Link to KPI1.1 KPI1.2 KPI1.3 KPI1.4 KPI1.5 KPI1.6 KPI1.7 KPI1.8 KPI1.9 KPI1.10 KPI1.11
KPI1.12 KPI2.1 KPI2.2 KPI2.3 KPI2.4 KPI2.5 KPI2.6 KPI2.7 KPI2.8 KPI2.9
(ไป KPI.. --> Ctrl + KPI.. กลับหน้าแรก --> Ctrl + Home)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง)

ฉบับสมบูรณ์

โปรดนำไปใช้ในการถ่ายทอดตัวชี้วัด

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข
30 พฤศจิกายน 2560

คำนำ

เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2560 กรมอนามัยได้จัดพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานในภาพรวมของกรมอนามัย และเชื่อมโยงการบริหารผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ เพื่อการปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานของหน่วยงาน ซึ่งเป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546

ดังนั้น เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย ได้จัดทำคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เพื่อให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยใช้เป็นกรอบและแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการต่อไป

ขอขอบคุณคณะทำงาน (เจ้าภาพผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด) รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้ร่วมกันจัดทำคู่มือการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ฉบับนี้ ให้เสร็จสมบูรณ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาระบบราชการให้มีความเข้มแข็ง ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกรมอนามัยมากยิ่งๆ ขึ้น และบรรลุวิสัยทัศน์ “กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อประชาชนสุขภาพดี”

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
พฤศจิกายน 2560

สารบัญ

หน้า

คำนำ		1
สารบัญ		2
สารบัญตาราง		4
แนวทางการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ		5
รายชื่อตัวชี้วัดกรมอนามัย ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)		10
สรุปจำนวนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 จำแนกเป็นรายหน่วยงาน		12
รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม)		14
รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ศูนย์อนามัย และพื้นที่เฉพาะ)		17
รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายสนับสนุน)		20
กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัย และพื้นที่เฉพาะ)		21
กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายสนับสนุน)		22
ปฏิทินการดำเนินงานตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561		23
รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561		28
กลุ่มที่ 1: นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย		
ตัวชี้วัดที่ 1.1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (บังคับ)	29
ตัวชี้วัดที่ 1.2	เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (บังคับ) มีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	48
ตัวชี้วัดที่ 1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (บังคับ)	72
ตัวชี้วัดที่ 1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (บังคับ)	80
ตัวชี้วัดที่ 1.3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	92
ตัวชี้วัดที่ 1.4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0- 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	99
ตัวชี้วัดที่ 1.5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี	105
ตัวชี้วัดที่ 1.6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตรม.)	109
ตัวชี้วัดที่ 1.9	ระดับความสำเร็จของตำบลที่มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างน้อย 1 ชุมชน	120
ตัวชี้วัดที่ 1.10	ร้อยละของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	127

สารบัญ

หน้า

ตัวชี้วัดที่ 1.11	ร้อยละตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice	134
ตัวชี้วัดที่ 1.12	ร้อยละของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง	140
กลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย		
ตัวชี้วัดที่ 2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล	147
ตัวชี้วัดที่ 2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากร ในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย	159
ตัวชี้วัดที่ 2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)	162
ตัวชี้วัดที่ 2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	177
ตัวชี้วัดที่ 2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง	184
ตัวชี้วัดที่ 2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	194
ตัวชี้วัดที่ 2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	199
ตัวชี้วัดที่ 2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	213
ตัวชี้วัดที่ 2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	221
ภาคผนวก		
- ภาคผนวก ก	แบบฟอร์มลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	227
- ภาคผนวก ข	เว็บไซต์ระบบรายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	230
- ภาคผนวก ค	รายชื่อตัวชี้วัดและหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	232
- ภาคผนวก ง	วิธีการรวบรวมข้อมูล แนวทางการเขียนรายงานเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูล การระบุปัจจัยสนับสนุน และปัญหา อุปสรรค	236
- ภาคผนวก จ	เอกสารนำเสนอเพื่อจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	244
- ภาคผนวก ฉ	ทำเนียบรายชื่อบุคลากรของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย	254

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	สรุปจำนวนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 จำแนกเป็นรายหน่วยงาน	12
ตารางที่ 2	รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม)	14
ตารางที่ 3	รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ศูนย์อนามัย และพื้นที่เฉพาะ)	17
ตารางที่ 4	รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายสนับสนุน)	20
ตารางที่ 5	กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยและพื้นที่เฉพาะ)	21
ตารางที่ 6	กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายสนับสนุน)	22

แนวทางการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

1. ความเป็นมา

1.1 กระทรวงสาธารณสุข จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข โดยกำหนดวิสัยทัศน์คือ "เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี" พันธกิจ คือ "พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน" เป้าประสงค์ 3 ประการคือ "ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน" โดยมีค่านิยมร่วมของบุคลากร คือ Mastery Originality People centered approach และ Humility (MOPH) เพื่อให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมาย ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ P&P Excellence (Promotion Prevention Protection), Service Excellence, People Excellence และ Governance Excellence ประกอบด้วย 16 แผนงาน 48 โครงการ 96 ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน

1.2 กรมอนามัยจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (ยุทธศาสตร์ระดับกระทรวง) และกำหนดวิสัยทัศน์ คือ "กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี" เป้าประสงค์หลัก คือ "ประชาชนสุขภาพดี ภาคีเครือข่าย และเจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบอนามัยยั่งยืน"

แผนยุทธศาสตร์ประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ 12 เป้าประสงค์ 21 ตัวชี้วัด และมีกระบวนการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ โดยการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายจากแผนยุทธศาสตร์ ตั้งแต่ระดับกรมสู่ระดับ Cluster ระดับหน่วยงานและระดับบุคคล เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมาย

2. การจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)

2.1 การถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายจากแผนยุทธศาสตร์ระดับกระทรวงและกรม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 กรมอนามัยได้คัดเลือกและกำหนดตัวชี้วัดสำคัญโดยพิจารณาความสอดคล้องต่อยุทธศาสตร์ชาติ/ ตอบสนองนโยบาย/ ข้อสั่งการสำคัญและเร่งด่วน/ แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตาม ม.44/ ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข/ ตัวชี้วัดการตรวจราชการ/ PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข/ ประเด็นยุทธศาสตร์ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม/ นโยบายสำคัญของกรมอนามัย และภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย รวม 21 ตัวชี้วัด เพื่อให้มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการระหว่างหัวหน้าหน่วยงาน (37 หน่วยงาน) กับรองอธิบดีที่กำกับดูแล และรองอธิบดีกับอธิบดีกรมอนามัย โดยกำหนดให้หน่วยงานรับผิดชอบตัวชี้วัดในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน 10-15 ตัวชี้วัด ทั้งนี้ หน่วยงานที่มีภารกิจไม่สอดรับกับรายการ 21 ตัวชี้วัด ให้เสนอตัวชี้วัดตามภารกิจของหน่วยงาน/ ตัวชี้วัดเพิ่มเติม (KPI Function) 2-7 ตัวชี้วัด เพื่อให้แต่ละหน่วยงานมีจำนวนตัวชี้วัดที่รับการประเมินตามที่กำหนด โดยจำแนกตัวชี้วัดเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

2.1.1 กลุ่มที่ 1: นโยบายสำคัญเร่งด่วน แผนยุทธศาสตร์ และภารกิจหลักกรมอนามัย

มีจำนวนทั้งสิ้น 12 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1.1-1.12 กำหนดให้ดำเนินการเฉพาะหน่วยงานสายวิชาการ จำนวน 28 หน่วยงาน ดังนี้

1. หน่วยงานสายส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 8 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ และสำนักผู้สูงอายุ

2. หน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 5 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข และศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

3. หน่วยงานส่วนภูมิภาค จำนวน 15 หน่วยงาน ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

เงื่อนไขสำคัญคือ ให้ดำเนินงานตัวชี้วัดกลุ่มนี้ หน่วยงานละ 6 ตัวชี้วัด ดังนี้

1) ตัวชี้วัดบังคับจำนวน 4 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 1.1, 1.2, 1.7 และ 1.8)

2) เลือกเพิ่มเติมตามบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและแสดงจุดยืนขององค์กรจำนวน 2 ตัวชี้วัด จากตัวชี้วัดที่เหลือ (ตัวชี้วัดที่ 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.9, 1.10, 1.11 และ 1.12)

2.1.2 กลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย

มีจำนวนทั้งสิ้น 9 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 2.1-2.9 กำหนดให้ดำเนินการดังนี้

1) หน่วยงานที่ดำเนินการทุกตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 2.1-2.9) จำนวน 12 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักผู้สูงอายุ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และกองแผนงาน

2) หน่วยงานที่ดำเนินการ 8 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 2.1-2.6 และ 2.8-2.9) จำนวน 28 หน่วยงาน ได้แก่ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย กลุ่มตรวจสอบภายใน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานเลขานุการกรม กองคลัง กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ศูนย์สื่อสารสาธารณะ และสำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ศูนย์อนามัยที่ 1-12 ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

2.1.3 กลุ่มที่ 3: ภารกิจของหน่วยงาน/ ตัวชี้วัดเพิ่มเติม (KPI Function)

หน่วยงานเสนอตัวชี้วัดเพิ่มเติม (2-7 ตัวชี้วัด) กำหนดให้ดำเนินการเฉพาะหน่วยงานสายสนับสนุน จำนวน 9 หน่วยงาน ได้แก่ กลุ่มตรวจสอบภายใน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานเลขานุการกรม กองคลัง กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน ศูนย์สื่อสารสาธารณะ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ และสำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

รายละเอียดตัวชี้วัดดังตารางที่ 1-4 ทั้งนี้ “ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ” ในระดับกรมและหน่วยงาน เรียกว่า “คำรับรองการปฏิบัติราชการ”

2.2 แบบฟอร์มการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

2.2.1 แบบฟอร์มคำรับรองการปฏิบัติราชการที่หัวหน้าหน่วยงานจัดทำคำรับรองฯ เสนอต่อรองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับดูแลหน่วยงานนั้น โดยมีอธิบดีกรมอนามัยลงนามในฐานะพยาน โดยกรมอนามัยจัดพิธีลงนามคำรับรองฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2560 ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

2.2.2 รายชื่อตัวชี้วัดแนบคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน กำหนดเกณฑ์การประเมิน 2 รอบ คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) และรอบที่ 2: รอบ 5 เดือนหลัง (มีนาคม-กรกฎาคม 2561)

3. รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน

ประกอบด้วยรายละเอียดตัวชี้วัดที่กรมอนามัยกำหนดรวม 21 ตัวชี้วัด เขียนในลักษณะรายละเอียดกลาง ครอบคลุมการดำเนินงานตั้งแต่ระดับกรม หน่วยงานส่วนกลาง ศูนย์อนามัย และหน่วยงานระดับพื้นที่ ตามบทบาทที่เกี่ยวข้อง และกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานเฉพาะของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เพื่อใช้ประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน และตัวชี้วัดเพิ่มเติมตามภารกิจของหน่วยงาน (KPI Function) หน่วยงานสามารถนำรายละเอียดตัวชี้วัดฉบับนี้ ไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

4. การรายงานและการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

4.1 ให้หน่วยงานจัดทำรายงานผลการประเมินตนเอง (Self Assessment Report - SAR) ตามเกณฑ์การให้คะแนนในคำรับรองการปฏิบัติราชการ รายตัวชี้วัดตามแบบรายงาน โดยกำหนดให้ทุกตัวชี้วัดมีคะแนนเต็ม 5 คะแนน ส่งรายงานผ่านระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และให้แนบเอกสาร/ หลักฐานที่แสดงถึงความสำเร็จของตัวชี้วัดนั้นๆ โดยการอัพโหลด (Upload) ไฟล์เอกสารที่อ้างอิงแนบไปพร้อมกับการเข้ารายงานผลรายตัวชี้วัดในระบบดังกล่าว

(DOC 4.0) และให้ทุกหน่วยงานตรวจสอบความสอดคล้อง ครบถ้วน และถูกต้อง ของเอกสาร/ หลักฐานที่อัพโหลดให้เรียบร้อย ตามระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละรอบการประเมิน ดังนี้

- รอบที่ 1 ผลงานรอบ 5 เดือนแรก ส่งรายงาน ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561
- รอบที่ 2 ผลงานรอบ 5 เดือนหลัง ส่งรายงาน ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2561

ทั้งนี้ หากวันครบกำหนดส่งรายงานตรงกับวันหยุดราชการ ให้ส่งรายงานในวันทำการถัดไปนับจากวันหยุดราชการนั้น

4.2 เจ้าภาพตัวชี้วัด/ คณะกรรมการประเมินผล จะเริ่มดำเนินการประเมินผลของหน่วยงาน โดยเข้าประเมินในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) พร้อมพิจารณา/ ตรวจสอบหลักฐานตามที่หน่วยงานอ้างอิงในระบบดังกล่าว <u>ตั้งแต่วันทำการถัดไปนับจากวันที่กำหนดส่งรายงาน</u> เพื่อจัดทำรายงานผล เสนอต่อผู้บริหารระดับสูงของกรมอนามัย และใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาจัดสรรเงินเดือนของหัวหน้าหน่วยงานและบุคลากรในหน่วยงานต่อไป

5. แนวทางการปฏิบัติราชการ

กรมอนามัยกำหนดให้มีการบูรณาการการปฏิบัติงานให้มีความเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ เพื่อให้การปฏิบัติราชการสามารถสนองตอบต่อนโยบายได้อย่างครบถ้วน ดังนี้

1. การกำหนดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี ต้องเป็นตัวชี้วัดที่ปรากฏในแผนปฏิบัติราชการประจำปีหรือให้มีงบประมาณหรือกิจกรรมรองรับครบถ้วนทุกตัวชี้วัด

2. การกำหนดเจ้าภาพหลักในการดำเนินงานตามกลยุทธ์ จุดเน้น และทุกตัวชี้วัด เพื่อให้มีหน่วยงานหลัก/ ผู้รับผิดชอบหลัก ทั้งในระดับกลยุทธ์ จุดเน้น และทุกตัวชี้วัดที่จะต้องดำเนินการ โดยมีความสอดคล้องเชื่อมโยงจนถึงการประเมินรายบุคคล และหากมีตัวชี้วัดที่จะต้องดำเนินงานร่วมกันหลายหน่วยงานก็อาจจัดให้มีเจ้าภาพร่วมได้ตามความเหมาะสมอีกด้วย

3. การสร้างความเข้าใจในการดำเนินการตามกลยุทธ์ จุดเน้น และตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ อย่างทั่วถึงทั้งองค์กร เพื่อให้บุคลากรมีความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกัน

4. ดำเนินการขับเคลื่อนการปฏิบัติราชการประจำปีอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ทุกระดับสามารถสะท้อนความสำเร็จของการปฏิบัติราชการสู่สาธารณะอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีการประเมินเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานเป็นระยะ และมีการรายงานผลการปฏิบัติงานตามรอบระยะเวลาในการประเมินจำนวน 2 รอบ คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) และ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561) เพื่อให้สามารถนำผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ไปบริหารผลการปฏิบัติงานประจำปีได้ทั้งระดับหน่วยงาน และระดับบุคคล

5. การสรุปและรายงานผลการปฏิบัติราชการประจำปี โดยรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบดังกล่าวข้างต้น (ระบบ DOC 4.0) ให้เสร็จทันตามเวลาที่กำหนด โดยให้มีไฟล์เอกสารอ้างอิงรายละเอียดกระบวนการดำเนินงานสู่ความสำเร็จแนบทุกตัวชี้วัดอย่างชัดเจน สามารถรับการประเมินของทีมเจ้าภาพตัวชี้วัด/ คณะกรรมการ/ ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนน รวมทั้งระบุปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาการปฏิบัติราชการต่อไป

ข้อเสนอแนะ...เส้นทางสู่ความสำเร็จ

1. ความพร้อมขององค์กรในการบริหารจัดการ หน่วยงานควรมีการวิเคราะห์/ ทบทวนองค์กร (A2IM) เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี ที่มีกรอบการดำเนินงาน ที่แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงสอดคล้องกับทิศทางขององค์การ ได้แก่ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย แผนงาน โครงการ รายละเอียดด้านงบประมาณ และแนวทางการติดตามประเมินผลตามแผน โดยใช้ฐานข้อมูล/ ผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงฯ นอกจากนี้ เพื่อเตรียมรับสถานการณ์และแสดงให้เห็นการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาของหน่วยงาน เช่น แผนพัฒนาวิชาการ (วิจัย นวัตกรรมและจัดการความรู้) แผนพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม แผนพัฒนาสุขภาพพลานามัย เป็นต้น

2. การบริหารการเปลี่ยนแปลงในองค์กร หน่วยงานควรนำโมเดลการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม ด้วยเครื่องมือ PMQA มาเป็นแนวทางการบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management) หรือนำเครื่องมือต่าง ๆ ที่เหมาะสมมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพองค์กร

3. การเสริมสร้างวัฒนธรรม ค่านิยมในการทำงานที่เน้นผลผลิตผลลัพธ์เพื่อประชาชน บุคลากรขององค์กรทุกระดับทุกคนควรได้รับการเสริมสร้างให้มีวัฒนธรรม และค่านิยมที่ดีในการปฏิบัติราชการ และมีคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมเอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีความผาสุกในการทำงาน โดยยึดถือแนวทางตามวัฒนธรรมกระทรวงสาธารณสุขสู่วัฒนธรรมกรมอนามัย (MOPH to HEALTH)

4. การเสริมสร้างขีดสมรรถนะองค์กร (Capacity Building) หน่วยงานควรพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการดำเนินการเชิงยุทธศาสตร์ ทั้งการเพิ่มสมรรถนะด้านสารสนเทศ (IT) หรือการเพิ่มสมรรถนะบุคลากรตามหลักการวิเคราะห์ Gap Analysis

5. การสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติราชการและการประเมินผล หน่วยงานควรเสริมสร้างให้บุคลากรมีความเข้าใจในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีอย่างถูกต้อง สามารถประเมินผล และรายงานผลตามระบบ/ วิธีการที่กำหนดได้อย่างครบถ้วนตรงประเด็น กรณีติดขัดมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการดำเนินงานตัวชี้วัดควรสอบถามผู้รับผิดชอบของหน่วยงานที่เคยปฏิบัติงานด้านนี้หรือรับผิดชอบตัวชี้วัดนี้มาแล้ว สอบถามหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด หรือกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายและเวลาที่กำหนดไว้ และหัวหน้าหน่วยงานควรมีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลเพื่อทราบปัญหา/ อุปสรรค และคาดการณ์/ แนวโน้มความสำเร็จอย่างสม่ำเสมอ

แนวทางการขับเคลื่อน/ การดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ระดับกรม

1. ระดับนโยบาย อธิบดีกรมอนามัยได้กำหนดให้เรื่องคำรับรองการปฏิบัติราชการเป็นวาระร่วมกันของทุกหน่วยงาน โดยให้มีรองอธิบดีดูแลรับผิดชอบที่ชัดเจน เพื่อให้มีการดำเนินการเป็นไปอย่างทั่วถึง โดยหลักการมีส่วนร่วมและมีการบูรณาการการดำเนินงาน

2. แต่งตั้งรองอธิบดี ที่ดูแลด้านพัฒนาระบบราชการเป็นหัวหน้าผู้บริหารการเปลี่ยนแปลง (Chief Change Officer: CCO) รับผิดชอบหลัก และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริหารของกรมอนามัย

3. แต่งตั้งคณะทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ผู้แทนจากสำนัก/กลุ่ม/ศูนย์ จัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) เพื่อใช้ในการสื่อสารให้สามารถเข้าใจได้ตรงกันทุกระดับ และนำสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี ให้ผู้แทนจากสำนัก/กลุ่ม/ศูนย์ มีความรู้ความเข้าใจ สามารถดำเนินการได้ถูกต้อง ตรงประเด็นการวัดและประเมินผล

5. บูรณาการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีกับแผนปฏิบัติราชการประจำปี เพื่อให้มีเอกภาพในการนำสู่การปฏิบัติในทุกระดับของส่วนราชการ และหน่วยงานในสังกัด และจัดทำแผนงานโครงการสนับสนุนตัวชี้วัด

6. จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระหว่างหัวหน้าหน่วยงานกับรองอธิบดีกรมอนามัย

7. พัฒนาระบบควบคุม กำกับติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานหลากหลายช่องทาง เช่น การประชุมกรม การประชุมหน่วยงาน ระบบศูนย์ติดตามการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และ สื่อทางสังคม (Social Media) เช่น ไลน์กลุ่ม มีการกำหนดผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด ผู้จัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด และผู้รายงานตัวชี้วัดผ่านระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานฯ พร้อมทั้งพัฒนาช่องทางการสื่อสารให้สะดวก รวดเร็ว และทันสถานการณ์

8. จัดทำปฏิทินการดำเนินการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ แสดงความชัดเจนเกี่ยวกับการกำหนดการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม เพื่อใช้กำกับติดตามให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามปฏิทิน

9. ประสานและส่งเสริมการพัฒนาระบบการให้ผลตอบแทนและการเสริมแรงจูงใจ นำตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการไปเชื่อมโยงกับวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือน การกำหนดเกณฑ์การจัดสรรเงินรางวัลให้เหมาะสมและส่งผลให้ฝ่ายบริหารทุกระดับสามารถนำผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการไปเป็นเครื่องมือในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและพัฒนาองค์กรให้บรรลุวิสัยทัศน์องค์กร ตามเจตนารมณ์ของพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

ระดับหน่วยงาน

1. สร้างความรู้ความเข้าใจ การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ และการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีให้บุคลากรในหน่วยงานตระหนักในภารกิจที่จะต้องดำเนินการให้ประสบความสำเร็จ รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholders) รับทราบเพื่อให้การสนับสนุน/ ร่วมมือเพื่อการระดมทรัพยากร ฯลฯ

2. กำหนดให้มีผู้กำกับดูแลตัวชี้วัดและผู้เก็บข้อมูลในแต่ละตัวชี้วัด และจัดทำแผนงาน โครงการ/กิจกรรมสนับสนุนตัวชี้วัด

3. จัดทำแบบมอบหมายงานให้หัวหน้ากลุ่ม/ ฝ่าย รับผิดชอบงานการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี และมอบหมายให้มีเจ้าภาพหลักและเจ้าภาพรอง ในการประสาน กำกับ ติดตามประเมินและรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดของหน่วยงาน

4. เร่งรัดดำเนินการตามตัวชี้วัดเพื่อให้สามารถปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจในกระบวนงานบริการของหน่วยงาน เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาปรับปรุงแก้ไขคุณภาพการให้บริการ

6. จัดทำและดำเนินการลดรอบระยะเวลาลดขั้นตอนการดำเนินงาน กำกับติดตามให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามกรอบระยะเวลาของขั้นตอนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

7. แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินตนเองของหน่วยงาน เพื่อรับรองการประเมินตนเอง และวิเคราะห์นำผลการประเมินไปปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงาน

8. กำหนดให้มีการตรวจเยี่ยมติดตามผลการดำเนินงาน (Site Visit) เพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรคและนำมากำหนดแนวทางแก้ไข

9. รายงานผลการประเมินตนเอง จำนวน 2 รอบ ผ่านระบบติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ภายในระยะเวลาที่กำหนด คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 และรอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561) ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2561 ทั้งนี้ หน่วยงานต้องตรวจสอบการรายงานให้ครบถ้วนถูกต้อง (แบบ SAR-Report, Special Report และแบบฟอร์มที่เจ้าภาพตัวชี้วัดกำหนด) พร้อมแนบเอกสาร/ หลักฐานอ้างอิงให้ถูกต้อง ครบถ้วน และเรียงลำดับด้วยความเรียบร้อยในระบบ DOC 4.0

10. จัดสรรสิ่งจูงใจให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี/ ผลการปฏิบัติราชการตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติราชการ

ระดับกลุ่มงาน

1. สร้างความรู้ความเข้าใจกับบุคลากรในหน่วยงาน

2. กำหนดให้มีผู้กำกับดูแลตัวชี้วัดและผู้จัดเก็บข้อมูลในแต่ละตัวชี้วัด พร้อมจัดทำแผนงานโครงการ/กิจกรรมสนับสนุนตัวชี้วัด

3. จัดทำแบบมอบหมายงานให้มีผู้ประสานงานหลัก หรือเจ้าภาพในการกำกับ ติดตาม และจัดทำรายงานผลการดำเนินการรายงานต่อกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย

4. จัดเตรียมเอกสารร่องรอยการดำเนินการ รองรับการติดตามจาก กรมอนามัย หรือ ผู้แทนจากคณะกรรมการ PMS ที่มาติดตามประเมินผล

5. จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจในการให้บริการของหน่วยงานและนำข้อมูลมาปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ

6. จัดให้มีการประเมินตนเองตามตัวชี้วัดที่ต้องปฏิบัติ และรายงานผลตามที่กรมอนามัยกำหนด

7. สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับผลตอบแทนการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ทั้งที่เป็นผลตอบแทนอื่นที่ทางราชการจัดให้ใช้เพื่อเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน

รายชื่อตัวชี้วัดกรมอนามัย
ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)

วิสัยทัศน์

"กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อประชาชนสุขภาพดี"

พันธกิจ

ทำหน้าที่ในการสังเคราะห์ใช้ความรู้และดูภาพรวม เพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการประสานงาน สร้างความร่วมมือและกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อการดำเนินงาน

4 ประเด็นยุทธศาสตร์ 12 เป้าประสงค์ 21 ตัวชี้วัด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย

1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ตั้งครรภ์คุณภาพลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

เป้าประสงค์ที่ 2 เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

เป้าประสงค์ที่ 3 เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี

ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

1.2 ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด

เป้าประสงค์ที่ 4 เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) สูงดี สมส่วน ฟันไม่ผุ (caries free) และเด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์

ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการบริโภคอาหาร กิจกรรมทางกาย และทันตสุขภาพ

1.3 ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น

เป้าประสงค์ที่ 5 วัยรุ่นมีทักษะชีวิต และพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดที่ 7 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน

ตัวชี้วัดที่ 8 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี พันคน

ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละการตั้งครรภซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของวัยรุ่น 15-18 ปี สูงดีสมส่วน และอายุ 19 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์

1.4 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์

เป้าประสงค์ที่ 6 ประชากรวัยทำงานหุ่นดีสุขภาพดี

ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ

ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

1.5 ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม

เป้าประสงค์ที่ 7 ผู้สูงอายุสุขภาพดีดูแลตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ตัวชี้วัดที่ 13 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HealthAdjusted Life Expectancy: HALE)

ตัวชี้วัดที่ 14 ร้อยละของผู้สูงอายุ (60-74 ปี) มีฟันแท้ใช้งาน อย่างน้อย 20 ซี่และ 4 คู่สบ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน

เป้าประสงค์ที่ 8 ชุมชนมีความเข้มแข็งในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน (Active Communities)

ตัวชี้วัดที่ 15 ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน อย่างน้อยตำบลละ 1 ชุมชน

ตัวชี้วัดที่ 16 จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าประสงค์ที่ 9 ภาคีเครือข่ายภาครัฐร่วมดำเนินการสามารถนำสินค้าและบริการ (Product Champion) ของกรมอนามัยไปดำเนินการและพัฒนาเพื่อใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสม

ตัวชี้วัดที่ 17 ร้อยละของภาคีเครือข่ายภาครัฐที่นำสินค้าและบริการ (Product Champion) ของกรมอนามัยไปใช้

ตัวชี้วัดที่ 18 ร้อยละความพึงพอใจของภาคีเครือข่ายภาครัฐที่นำสินค้าและบริการ (Product Champion) ของกรมอนามัยไปใช้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์ที่ 10 เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)

ตัวชี้วัดที่ 19 จำนวนงานวิจัยผลงานวิชาการและนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์

เป้าประสงค์ที่ 11 เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (HPO)

ตัวชี้วัดที่ 20 การผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

เป้าประสงค์ที่ 12 เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัดที่ 21 คะแนนการประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานตามระบบ ITA โดย ปปท.

ตารางที่ 1 สรุปจำนวนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 จำแนกเป็นรายหน่วยงาน

ที่	หน่วยงาน	ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 1		ตัวชี้วัด กลุ่มที่ 2	รวม	ตัวชี้วัด กลุ่มที่ 3	รวม
		บังคับ	เลือก				
1	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	4	2	9	**15**		**15**
2	กลุ่มตรวจสอบภายใน			8	**8**	4	**12**
3	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร			8	**8**	2	**10**
4	สำนักงานเลขานุการกรม			8	**8**	3	**11**
5	กองคลัง			8	**8**	2	**10**
6	กองการเจ้าหน้าที่			8	**8**	4	**12**
7	กองแผนงาน			9	**9**	2	**11**
8	สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน			8	**8**	2	**10**
9	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ			8	**8**	2	**10**
10	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ			8	**8**	4	**12**
11	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	4	2	9	**15**		**15**
12	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	4	2	9	**15**		**15**
13	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	4	2	9	**15**		**15**
14	สำนักทันตสาธารณสุข	4	2	9	**15**		**15**
15	สำนักโภชนาการ	4	2	9	**15**		**15**
16	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	4	2	9	**15**		**15**
17	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	4	2	9	**15**		**15**
18	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	4	2	9	**15**		**15**
19	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	4	2	9	**15**		**15**
20	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	4	2	9	**15**		**15**
21	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	4	2	8	**14**		**14**
22	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	4	2	8	**14**		**14**
23	ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	4	2	8	**14**		**14**
24	ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	4	2	8	**14**		**14**
25	ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	4	2	8	**14**		**14**
26	ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	4	2	8	**14**		**14**
27	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	4	2	8	**14**		**14**
28	ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	4	2	8	**14**		**14**
29	ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	4	2	8	**14**		**14**
30	ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	4	2	8	**14**		**14**
31	ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	4	2	8	**14**		**14**
32	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	4	2	8	**14**		**14**
33	ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	4	2	8	**14**		**14**

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ที่	หน่วยงาน	ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 1		ตัวชี้วัด กลุ่มที่ 2	รวม	ตัวชี้วัด กลุ่มที่ 3	รวม
		บังคับ	เลือก				
34	ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	4	2	8	**14**		**14**
35	สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	4	2	8	**14**		**14**
36	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ	4	2	8	**14**		**14**
37	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ	4	2	8	**14**		**14**

หมายเหตุ ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 1: นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย
ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย
ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 3: ภารกิจของหน่วยงาน/ ตัวชี้วัดเพิ่มเติม (KPI Function)

ตารางที่ 2 รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	สายส่งเสริมสุขภาพ								สายอนามัยสิ่งแวดล้อม					รวม
		สกท	สส	สภ	สท	สอพ	กกส	สพด	สอส	สว	สอน	กป	ศก	ศปก	
1. นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย (บังคับ 4 ตัวชี้วัด และเลือก 2 ตัวชี้วัด)															
1.1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (บังคับ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**
1.2	เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (บังคับ) มีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**
1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (บังคับ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**
1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (บังคับ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**
1.3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน			1		1									**2**
1.4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0- 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)		1		1			1							**3**
1.5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี					1							1		**2**
1.6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตรม.)	1		1	-		1								**3**

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	สายส่งเสริมสุขภาพ								สายอนามัยสิ่งแวดล้อม					รวม
		สกท	สส	สภ	สท	สอพ	กกส	สพด	สอส	สว	สอน	กป	ศก	ศปก	
1.9	ระดับความสำเร็จของตำบลที่มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน อย่างน้อย 1 ชุมชน								1	1	1	1		1	**5**
1.10	ร้อยละของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม										1	1		1	**3**
1.11	ร้อยละตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice	1	1		1		1	1	1						**6**
1.12	ร้อยละของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง									1			1		**2**
2. ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย (8-9 ตัวชี้วัด)															
2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**
2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**
2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**
2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**
2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/ R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	สายส่งเสริมสุขภาพ								สายอนามัยสิ่งแวดล้อม					รวม
		สกท	สส	สภ	สท	สอพ	กกส	สพด	สอส	สว	สอน	กป	ศก	ศปก	
2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**
2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			**11**
2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**
2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**
	รวมจำนวนตัวชี้วัด	**15**	**15**	**15**	**15**	**15**	**15**	**15**	**15**	**15**	**15**	**15**	**14**	**14**	

ข้อมูล ณ วันที่ 8 ตุลาคม 2560

ตารางที่ 3 รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ศูนย์อนามัย และพื้นที่เฉพาะ)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ศูนย์อนามัยที่												พื้นที่เฉพาะ			รวม
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ศทป	ศอช	สสม	
1. นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย (บังคับ 4 ตัวชี้วัด และเลือก 2 ตัวชี้วัด)																	
1.1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (บังคับ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
1.2	เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (บังคับ) มีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (บังคับ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (บังคับ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
1.3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน											1			1		**2**
1.4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	1	1		1	1		1						1			**6**
1.5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี			1					1	1	1						**4**
1.6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตรม.)									1						1	**2**

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ศูนย์อนามัยที่												พื้นที่เฉพาะ			รวม
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ศทป	ศอช	สสม	
1.9	ระดับความสำเร็จของตำบลที่มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน อย่างน้อย 1 ชุมชน							1						1	1		**3**
1.10	ร้อยละของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม		1										1				**2**
1.11	ร้อยละตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice	1		1			1				1	1	1			1	**7**
1.12	ร้อยละของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง				1	1	1		1								**4**
2. ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย (8-9 ตัวชี้วัด)																	
2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/ กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/ R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ศูนย์อนามัยที่												พื้นที่เฉพาะ			รวม
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ศทป	ศอช	สสม	
2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม																**0**
2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
	รวมจำนวนตัวชี้วัด	**14**	**14**	**14**	**14**	**14**	**14**	**14**	**14**	**14**	**14**	**14**	**14**	**14**	**14**	**14**	

ข้อมูล ณ วันที่ 8 ตุลาคม 2560

ตารางที่ 4 รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายสนับสนุน)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	กตส	กพร	สล	กค	กจ	กผ	สขรส	ศรป	ศส	รวม
2. ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย (8-9 ตัวชี้วัด)											
2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**9**
2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**9**
2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**9**
2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**9**
2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**9**
2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**9**
2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม						1				**1**
2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**9**
2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**9**
3. ภารกิจของหน่วยงาน/ ตัวชี้วัดเพิ่มเติม (KPI Function) (2-7 ตัวชี้วัด)											
F1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	**9**
F2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	**9**
F3		1		1		1				1	**4**
F4		1				1				1	**3**
	รวมจำนวนตัวชี้วัด	**12**	**10**	**11**	**10**	**12**	**11**	**10**	**10**	**12**	

ข้อมูล ณ วันที่ 8 ตุลาคม 2560

ตารางที่ 5 กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัย และพื้นที่เฉพาะ)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	ที่	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก
กลุ่มที่ 1: นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย (บังคับ 4 ตัวชี้วัด และเลือก 2 ตัวชี้วัด)			**กลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย (8-9 ตัวชี้วัด)**		
1.1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (บังคับ)	2	2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล	1
1.2	เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (บังคับ) มีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย	1
1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (บังคับ)	2	2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)	1
1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (บังคับ)	2	2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	1
1.3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	2	2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/ R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง	1
1.4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0- 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	2	2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	1
1.5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี	2	2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1
1.6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตรม.)	2	2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	1
1.9	ระดับความสำเร็จของตำบลที่มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างน้อย 1 ชุมชน	2	2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	1
1.10	ร้อยละของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	2			
1.11	ร้อยละตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice	2			
1.12	ร้อยละของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง	2			

ตารางที่ 6 กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายสนับสนุน)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	ที่	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก
กลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย (8-9 ตัวชี้วัด)			**กลุ่มที่ 3: ภารกิจของหน่วยงาน/ ตัวชี้วัดเพิ่มเติม (KPI Function) (2-7 ตัวชี้วัด)**		
2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล	2	F1		1
2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย	2	F2		1
2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)	2	F3		1
2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	2	F4		1
2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง	2	F5		1
2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	2	F6		1
2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	2	F7		1
2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	2			
2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	2			

ปฏิทินการดำเนินงานตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

เพื่อให้การปฏิบัติตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้กำหนดปฏิทินขั้นตอนการดำเนินงานไว้ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ขั้นตอนการเตรียมการ 2) ขั้นตอนการลงนามคำรับรองฯ 3) ขั้นตอนการรายงานและประเมินผลในระบบ DOC 4.0 และ 4) ขั้นตอนการประมวลผลคะแนนและสรุปบทเรียน ซึ่งมีรายละเอียดกิจกรรมดำเนินการแต่ละรอบการประเมินดังนี้

ที่	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (1 ตุลาคม 2560-28 กุมภาพันธ์ 2561) **1. ขั้นตอนการเตรียมการ**			
1	ประชุมภายในหน่วยงานเพื่อทบทวนการดำเนินงานการจัดทำคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย	4 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
2	ศึกษากรอบการประเมินผลจากสำนักงาน ก.พ.ร. (ม. 44, PA สธ., แผนยุทธศาสตร์กรม นโยบายอธิบดี)	5-10 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
3	วิเคราะห์ผลการประเมินในภาพรวม จำแนกรายกลุ่ม วิเคราะห์เปรียบเทียบรอบ 1, 2 วิเคราะห์รายตัวชี้วัด (หาค่าอำนาจจำแนกและผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดเทียบกับค่าเป้าหมาย) เพื่อสรุปช่องว่าง (Gap) ที่เกิดจากระบบ ของรอบปีที่ผ่านมา	11-15 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
4	ศึกษาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และจัดทำข้อเสนอ (บนฐานข้อมูลความรู้และ บริบทและลักษณะสำคัญขององค์การและหน่วยงาน) เพื่อการปรับปรุง/ พัฒนา/ ปิดช่องว่าง (Gap) กำหนดตัวชี้วัดในรอบปีถัดไป และพัฒนาระบบรายงาน	15-18 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
5	กำหนดร่างตัวชี้วัด (โดยใช้กรอบการประเมินผลตามขั้นตอนที่ 1) และแนวทางการประเมินผลในรอบปีถัดไป	15-20 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
6	นำเสนอร่างตัวชี้วัดในขั้นตอนที่ 5 ต่อผู้บริหารระดับสูง	20 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
7	อธิบดีพิจารณาสั่งการกำหนดลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ในวันที่ 9 ต.ค. 60	25 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
2. ขั้นตอนการลงนามคำรับรองฯ			
8	กำหนดแบบฟอร์ม KPI Template และเกณฑ์การประเมินตัวชี้วัดรูปแบบต่างๆ (การจัดทำตัวชี้วัด นิยาม การตั้งค่าเป้าหมาย การจัดทำเกณฑ์ และวิธีการประเมินให้คะแนนของเจ้าภาพ)	25 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
9	ประชุมชี้แจงหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดในการจัดทำ KPI Template1 ระดับหน่วยงาน และส่งให้ กพร.	27 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
10	ประชุมชี้แจงแนวทางการจัดทำคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (ส่วนกลางห้องประชุมสมบูรณ์ และศูนย์ฯ ทาง web conference)	28 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหารร่วมกับหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
11	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดส่งร่าง KPI Template1 ให้ กพร.	27-30 ก.ย. 2560	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
12	ประชุมพิจารณาร่าง KPI Template1	2 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองแผนงาน

ที่	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย
13	รวบรวม และตรวจสอบ ร่าง KPI Template1 ส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาและให้ความคิดเห็น	3 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 37 หน่วยงาน
14	หน่วยงานรับตรวจร่วมพิจารณา และคัดเลือกตัวชี้วัด และส่งกลับให้ กพร.	3 ต.ค. 2560	37 หน่วยงาน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
15	นำเสนออธิบดีพิจารณาให้ความเห็นชอบรายชื่อตัวชี้วัดที่หน่วยงานคัดเลือก	4 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
16	เตรียมเอกสารการลงนาม (แบบลงนามและรายชื่อตัวชี้วัด) คำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน (39 ชุด ประกอบด้วย 37 หน่วยงาน และรองอธิบดี 2 ท่าน)	6 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
17	จัดพิธีลงนามคำรับรองฯ ระหว่างหน่วยงานกับกรม โดยมีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ลงนามคำรับรองฯ รองอธิบดีในกำกับเป็นผู้รับคำรับรองฯ และอธิบดีลงนามเป็นพยาน	9 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 37 หน่วยงาน
18	ประชุมชี้แจงหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อพิจารณารายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) กลุ่ม 1 (1.1-1.12)	12 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
19	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดปรับ KPI Template2 กลุ่ม 1 (1.1-1.12) ส่งให้ กพร.	17 และ 19 ต.ค. 2560	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
20	ประชุมชี้แจงหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อพิจารณารายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) กลุ่ม 2 (2.1-2.9) และกลุ่ม 3 ตัวชี้วัด Function	17 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
21	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดปรับ KPI Template2 กลุ่ม 2 (2.1-2.9) และกลุ่ม 3 ตัวชี้วัด Function ส่งให้ กพร.	19 ต.ค. 2560	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
22	พิจารณาตรวจสอบรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) / ปรับปรุง/แก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วน	24 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
23	เสนอรองอธิบดีพิจารณาเห็นชอบรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)	25 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
24	อธิบดีพิจารณาเห็นชอบรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)	25 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
25	จัดทำคู่มือ ประกอบด้วย รายละเอียดตัวชี้วัด เกณฑ์การประเมิน ข้อมูลพื้นฐาน หลักฐานอ้างอิง แหล่งข้อมูล วิธีการจัดเก็บ ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด ผู้จัดเก็บข้อมูลของทุกหน่วยงาน	พ.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
26	กพร.จัดประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ (การรายงานตัวชี้วัด พร้อมส่ง คู่มือ และแบบรายงาน SAR Report ระดับหน่วยงาน วิธีการรายงานผลในระบบ DOC 4.0)	15-17 พ.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหารร่วมกับหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
27	กพร.ปรับคู่มือตามผลจากการประชุมข้อ 26 ทำหนังสือแจ้งรายละเอียดเฉพาะส่วนที่ปรับปรุงแก้ไขให้หน่วยงานแจ้งหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด และเผยแพร่ทางเว็บไซต์ กพร.	พ.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
28	กพร. ปรึกษาหารือร่วมกับกองแผนงาน และกองการเจ้าหน้าที่เพื่อพัฒนาระบบการรายงานผลการปฏิบัติราชการทางศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0)	พ.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน

ที่	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย
29	กพร. ส่งหนังสือแจ้งหน่วยงานรายงานผลรอบที่ 1 รอบ 5 เดือนแรก พร้อมคู่มือการรายงานในระบบ DOC 4.0	ม.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 37 หน่วยงาน
30	กพร. ส่งหนังสือแจ้งหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดให้ประเมินคะแนน รอบที่ 1 พร้อมรหัสเข้าระบบ DOC 4.0	ม.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
3. ขั้นตอนการรายงานและประเมินผลในระบบ DOC 4.0			
31	หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยส่งรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (SAR report) รอบ 5 เดือนแรก ในระบบ DOCพร้อมแนบเอกสารหลักฐานให้ครบถ้วนในระบบ DOC 4.0	ภายใน 28 ก.พ. 2561	37 หน่วยงาน
32	เจ้าภาพตัวชี้วัดประเมินผลของหน่วยงานและให้คะแนนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนแรก ในระบบ DOC 4.0	มี.ค. 2561	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
33	กพร. (Admin) Monitor การเข้าประเมินผลในระบบของเจ้าภาพ (ระหว่างการประเมิน และ 2 วันหลังปิดระบบ)	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
4. ขั้นตอนการประมวลผลคะแนนและสรุปบทเรียน			
34	กพร. ตรวจสอบและประมวลผลคะแนนคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนแรก รายหน่วยงาน และจัดเรียงคะแนนหน่วยงานจำแนกเป็นภาพรวม และรายกลุ่ม (1. กลุ่มวิชาการสายส่งเสริมสุขภาพ 2. กลุ่มวิชาการสายอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. กลุ่มสนับสนุน และ 4. กลุ่มภูมิภาค (ศูนย์อนามัย))	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
35	กพร. ส่งสรุปคะแนนผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนแรก ให้กองการเจ้าหน้าที่	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่
36	กพร. เสนออธิบดีทราบคะแนนผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนแรก ของหน่วยงาน และพิจารณาลงนามแจ้งให้ทุกหน่วยงานรับทราบ และสามารถทักท้วงคะแนนต่อกรมอนามัย ตามเอกสารหลักฐานอ้างอิงที่ได้ปรากฏในระบบ DOC 4.0 ไปแล้ว ภายในระยะเวลาที่กำหนด	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 37 หน่วยงาน
37	หน่วยงานเข้าดูคะแนนในระบบ DOC 4.0 กรณีทักท้วงให้อุทธรณ์คะแนนต่อกรมอนามัย (ส่งหนังสือถึง กพร) โดยอ้างอิงหลักฐานที่ได้ปรากฏในระบบ DOC 4.0 ไปแล้ว ภายในระยะเวลาที่กำหนด	มี.ค. 2561	37 หน่วยงาน
38	กพร.รวบรวมข้อมูลอุทธรณ์ และจัดทำสรุปหน่วยงานและคะแนนรายตัวชี้วัดที่อุทธรณ์ ส่งให้เจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อพิจารณาอุทธรณ์/ ปรับคะแนนฯ	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
39	กพร. เปิดพื้นที่ให้เจ้าภาพและหน่วยงานที่อุทธรณ์ตัวชี้วัดเจรจาร่วมกัน	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหารร่วมกับหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
40	เจ้าภาพตัวชี้วัดแจ้งผลการพิจารณาอุทธรณ์/ ปรับคะแนนฯ เป็นลายลักษณ์อักษรส่งให้ กพร.	มี.ค. 2561	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
41	กพร. ตรวจสอบและประมวลผลคะแนนคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนแรก รายหน่วยงานหลังอุทธรณ์ และจัดเรียงคะแนนหน่วยงาน จำแนกเป็นภาพรวม และรายกลุ่ม (1. กลุ่มวิชาการสายส่งเสริมสุขภาพ 2. กลุ่มวิชาการสายอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. กลุ่มสนับสนุน และ 4. กลุ่มภูมิภาค (ศูนย์อนามัย))	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ที่	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย
42	กพร. ส่งสรุปคะแนนผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนแรก หลังอุทธรณ์ให้กองการเจ้าหน้าที่ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าประชุมคณะกรรมการ PMS	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่
43	กพร. เสนออธิบดีทราบคะแนนผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน รอบ 5 เดือนแรก หลังอุทธรณ์ และพิจารณาลงนามแจ้งให้หน่วยงานที่ขออุทธรณ์คะแนนรับทราบ	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
44	กพร. จัดประชุมเจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลคะแนนตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน รอบ 5 เดือนแรก	เม.ย. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (1 มีนาคม-31 กรกฎาคม 2561) **1. ขั้นตอนการเตรียมการ**			
45	กพร. จัดประชุมเจ้าภาพตัวชี้วัด/ เครือข่าย กพร. กรม เพื่อชี้แจงแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ประจำปี รอบ 5 เดือนหลัง	พ.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหารร่วมกับหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
46	กพร. แจ้งให้ทุกหน่วยงานเข้ารายงานผลการปฏิบัติงานในระบบ DOC 4.0 รอบ 5 เดือนหลัง	มิ.ย. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 37 หน่วยงาน
47	กพร. แจ้งให้เจ้าภาพตัวชี้วัดเข้าประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัดฯ ในระบบ DOC 4.0 รอบ 5 เดือนหลัง	มิ.ย. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
2. ขั้นตอนการรายงานและประเมินผลในระบบ DOC 4.0			
48	หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยส่งรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (SAR report) รอบ 5 เดือนหลัง ในระบบ DOC 4.0 พร้อมแนบเอกสารหลักฐานให้ครบถ้วนในระบบ DOC 4.0	ภายใน 31 ก.ค. 2561	37 หน่วยงาน
49	เจ้าภาพตัวชี้วัดประเมินผลของหน่วยงานและให้คะแนนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง ในระบบ DOC 4.0	ส.ค. 2561	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
50	กพร. (Admin) Monitor การเข้าประเมินผลในระบบของเจ้าภาพ (ระหว่างการประเมิน และ 2 วันหลังปิดระบบ)	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
3. ขั้นตอนการประมวลผลคะแนนและสรุปบทเรียน			
51	กพร. ตรวจสอบและประมวลผลคะแนนคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง รายหน่วยงาน และจัดเรียงคะแนนหน่วยงานจำแนกเป็นภาพรวม และรายกลุ่ม (1. กลุ่มวิชาการสายส่งเสริมสุขภาพ 2. กลุ่มวิชาการสายอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. กลุ่มสนับสนุน และ 4. กลุ่มภูมิภาค (ศูนย์อนามัย))	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
52	กพร. ส่งสรุปคะแนนผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง ให้กองการเจ้าหน้าที่ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าประชุมคณะกรรมการ PMS	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่
53	กพร. เสนออธิบดีทราบคะแนนผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง ของหน่วยงาน และพิจารณาลงนามแจ้งให้ทุกหน่วยงานรับทราบ และสามารถทักท้วงคะแนนต่อกรมอนามัย ตามเอกสารหลักฐานอ้างอิงที่ได้ปรากฏในระบบ DOC 4.0 ไปแล้ว ภายในระยะเวลาที่กำหนด	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 37 หน่วยงาน

ที่	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย
54	หน่วยงานเข้าดูคะแนนในระบบ DOC 4.0 กรณีทักท้วงให้อุทธรณ์คะแนนต่อกรมอนามัย (ส่งหนังสือถึง กพร) โดยอ้างอิงหลักฐานที่ได้ปรากฏในระบบ DOC 4.0 ไปแล้ว ภายในระยะเวลาที่กำหนด	ส.ค. 2561	37 หน่วยงาน
55	กพร.รวบรวมข้อมูลอุทธรณ์ และจัดทำสรุปหน่วยงานและคะแนนรายตัวชี้วัดที่อุทธรณ์ ส่งให้เจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อพิจารณาอุทธรณ์/ ปรับคะแนนฯ	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
56	กพร. เปิดพื้นที่ให้เจ้าภาพและหน่วยงานที่อุทธรณ์ตัวชี้วัดเจรจาร่วมกัน	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหารร่วมกับ หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
57	เจ้าภาพตัวชี้วัดแจ้งผลการพิจารณาอุทธรณ์/ ปรับคะแนนฯ เป็นลายลักษณ์อักษรส่งให้ กพร.	ส.ค. 2561	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
58	กพร. ตรวจสอบและประมวลผลคะแนนคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง รายหน่วยงานหลังอุทธรณ์ และจัดเรียงคะแนนหน่วยงาน จำแนกเป็นภาพรวม และรายกลุ่ม (1. กลุ่มวิชาการสายส่งเสริมสุขภาพ 2. กลุ่มวิชาการสายอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. กลุ่มสนับสนุน และ 4. กลุ่มภูมิภาค (ศูนย์อนามัย))	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
59	กพร. ส่งสรุปคะแนนผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง หลังอุทธรณ์ให้กองการเจ้าหน้าที่ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าประชุมคณะกรรมการ PMS	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่
60	กพร. เสนออธิบดีทราบคะแนนผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯของหน่วยงาน รอบ 5 เดือนหลัง หลังอุทธรณ์ และพิจารณาลงนามแจ้งให้หน่วยงานที่ขออุทธรณ์คะแนนรับทราบ	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
61	กพร. จัดประชุมเจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลคะแนนตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน รอบ 5 เดือนหลัง	ส.ค.. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
(สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง)

เรียงลำดับตามกลุ่มตัวชี้วัด

กลุ่มที่ 1: นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย
(ตัวชี้วัดที่ 1.1-1.12)

กลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย
(ตัวชี้วัดที่ 2.1-2.9)

สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย
กลุ่ม/ Cluster	สตรีและเด็กปฐมวัย
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
หน่วยงานรับการประเมิน	สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
คำนิยาม	**- การตายมารดา** หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอดภายใน 42 วัน ไม่ว่าอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และหรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์และคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุต่อการเกิดมีชีพแสนคน **- การเยี่ยมเสริมพลัง** เป็นการเสริมพลังใจพลังความคิดให้ผู้บริหาร ผู้ให้บริการ ตลอดจนภาคีเครือข่าย ให้ใช้ศักยภาพของตัวเองและทีมงานอย่างเต็มกำลังในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กให้ได้ตามมาตรฐานสอดคล้องตามบริบท เช่น การเสริมพลังในการนิเทศติดตาม การไปเยี่ยมหน้างาน การประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อการพัฒนา
กลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอด มารดาหลังคลอด
ค่าเป้าหมาย	ไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. โรงพยาบาลที่เกิดกรณีแม่ตายรายงานสสจ.ภายใน24 ชั่วโมง สสจ.รายงานศูนย์อนามัยภายใน 7 วัน 2. รายงานสืบสวนการตาย (CE) จากสสจ.ไปยังศูนย์อนามัยและกรมอนามัยภายใน 30 วัน 3. รายงานผลการ Conference maternal death case
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัยเขต
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนมารดาตายระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดภายใน 42 วัน ทุกสาเหตุ ยกเว้นอุบัติเหตุ ในช่วงเวลาที่กำหนด
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x 100,000
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน :

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-2	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-3	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 23 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-2	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-3	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

1. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (เจ้าภาพหลัก)

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	- ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดาระดับประเทศ (0.5 คะแนน) - จัดทำแผนปฏิบัติการ (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์ - แผนปฏิบัติการปี 2561
2	การดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1 และ - ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ (0.5 คะแนน) - สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพมารดา เช่น MCH Board คณะกรรมการสุขภาพระดับอำเภอ /ตำบล และท้องถิ่น (0.5 คะแนน)	1	- ช่องทางการถ่ายทอดนโยบาย - รายงานการประชุม - สรุปการประชุมสืบสวนการตายมารดาระดับชาติ
3	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-2 และ - มีการพัฒนาสื่อเพื่อสร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว	1	มีโปรแกรม Rapid Pro
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 23 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

2. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2 61)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	- เป็นที่ปรึกษาทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดาระดับประเทศ (0.5 คะแนน) - ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์/ - แผนปฏิบัติการปี 2561
2	การดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1 และ - เป็นที่ปรึกษาถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ (0.5 คะแนน) - ร่วมขับเคลื่อนสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลส่งเสริมสุขภาพมารดา เช่น MCH Board คณะกรรมการสุขภาพระดับอำเภอ/ ตำบล และท้องถิ่น (0.5 คะแนน)	1	- ช่องทางการถ่ายทอดนโยบาย/รายงานการประชุม - สรุปการประชุมสืบสวนการตายมารดาระดับชาติ
3	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-2 และ - สนับสนุนและติดตามเยี่ยมเสริมพลังมีการพัฒนาสื่อเพื่อสร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว	1	มีโปรแกรม Rapid Pro
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 23 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

3. สำนักโภชนาการ

<table>
<tr><th>ระดับขั้นความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)</th><th>คะแนน</th><th>เอกสารประกอบการพิจารณา</th></tr>
<tr><td>1</td><td>1. ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ (0.5 คะแนน)
2. ทบทวนการบริหารจัดการซื้อยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิก ที่สนับสนุนให้กับหญิงตั้งครรภ์ตามชุดสิทธิประโยชน์ ของหน่วยบริการ (0.5 คะแนน)</td><td>1</td><td>- สรุปสถานการณ์ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์
- ข้อมูลการทบทวนการบริหารจัดการซื้อยาเม็ดธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิก ของหน่วยบริการ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีองค์ความรู้และทักษะในเรื่อง
- การป้องกันภาวะโลหิตจาง และภาวะขาดสารไอโอดีนในตั้งครรภ์
- อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ และการเฝ้าระวังการเพิ่มขึ้นน้ำหนักของหญิงตั้งครรภ์ (0.5 คะแนน)
2. จัดทำสื่อสารสาธารณะในรูปแบบของ info graphic หนังสือคู่มือสำหรับหญิงตั้งครรภ์
- เห็นความสำคัญของการได้รับและกินยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิกทุกวัน
- คู่มือมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต (0.5 คะแนน)</td><td>1</td><td>- ภาพถ่ายกิจกรรมจัดประชุม
- สรุปการประชุม
- สื่อสารในรูปแบบ info graphic เรื่องความสำคัญของการได้รับและกินยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิกทุกวัน</td></tr>
<tr><td>3</td><td>1. เยี่ยมติดตาม/ เสริมพลัง (0.5 คะแนน)
2. จัดทำรายงานผลการติดตามการดำเนินงาน/ เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ (0.5 คะแนน)</td><td>1</td><td>- หนังสือราชการถึงพื้นที่ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง
- ภาพกิจกรรม
- รายงานการติดตามการดำเนินงาน/เยี่ยมเสริมพลัง</td></tr>
<tr><td>4</td><td>1. ความครอบคลุมการได้รับยาเม็ดธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิกของหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น (0.5 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.10</th><th>0.20</th><th>0.30</th><th>0.40</th><th>0.50</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>67</td><td>69.50</td><td>72</td><td>74.5</td><td>77</td></tr>
</table>
2. ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีการประกาศนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และมีการดำเนินงานตามนโยบาย (0.5 คะแนน)</td><td>1</td><td>- รายงานสถานการณ์ความครอบคลุมการได้รับยาเม็ดธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิก
- รายงานจังหวัดที่มีการประกาศนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต</td></tr>
<tr><td>5</td><td>1. หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางลดลง
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.20</th><th>0.40</th><th>0.60</th><th>0.80</th><th>1.00</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>17.50</td><td>17.25</td><td>17</td><td>16.75</td><td>16.50</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>รายงานสถานการณ์ภาวะโลหิตจางของหญิงตั้งครรภ์ จาก HDC</td></tr>
<tr><td></td><td>คะแนนรวม</td><td>5</td><td></td></tr>
</table>

4. สำนักทันตสาธารณสุข

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	มีแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์	1	เอกสาร
2	ศูนย์อนามัยและจังหวัดรับทราบวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงาน	1	การประชุมชี้แจง
3	สนับสนุนวิชาการและเทคนิคการดำเนินงาน	1	สนับสนุนสื่อ เอกสารวิชาการ ความรู้ ข่าวสาร แนวทางฯ ผ่านการประชุม อบรม Social Media-web site, FB, Line
4	กำกับ ติดตาม ผ่านการ MCH board, Dental board นิเทศเขตสุขภาพ	1	การนิเทศติดตามงานทันตฯ
5	ผลการให้บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก (ความครอบคลุมจาก HDC) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 20	1	ฐานข้อมูล DC
	คะแนนรวม	**5**	

5. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	มีกลไกการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560-2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ	1	คำสั่งแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการ/ คณะทำงาน
2	มีการจัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ	1	แผนปฏิบัติการ
3	มีการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ ไปสู่การปฏิบัติ โดยผ่านคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์	1	- สรุปผลการประชุม - ภาพถ่ายการประชุม
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 23 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

6. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ทบทวน วิเคราะห์รูปแบบกิจกรรมทางกายและการนอนของหญิงตั้งครรภ์ (1 เรื่อง)	1	เอกสารทบทวนสถานการณ์ PA มารดา
2	1. จัดทำสื่อกิจกรรมทางกายและการนอนของหญิงตั้งครรภ์ (คู่มือ/ อินโฟกราฟฟิค) 2. ส่งข้อมูลและสื่อกิจกรรมทางกายและการนอนหลับของหญิงตั้งครรภ์ให้กับคลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัยเพื่อจัดทำการสื่อสารประชาสัมพันธ์การส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ตามเวลาที่กำหนด	1	1. สื่อองค์ความความรู้ PA และการนอนหลับของมารดา 2. หนังสือนำส่งและรายงานการสนับสนุนองค์ความรู้ให้กับ clusters แม่และเด็ก
3	1. สื่อสารประชาสัมพันธ์การมีกิจกรรมทางกายและการนอนของหญิงตั้งครรภ์ผ่านช่องทางต่างๆ ทุกเดือน 2. สนับสนุนสื่อรูปแบบกิจกรรมทางกายและการนอนของหญิงตั้งครรภ์ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัยทุกแห่ง	1	1. เอกสารการเผยแพร่ผ่านทาง web site หน่วยงานและ 2. เขียนบทความ/ info ส่งสำนักสื่อสารรูปแบบ line FB 3. หนังสือนำส่ง
4	ร่วมกับคลัสเตอร์ในการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ โดยการถ่ายทอดความรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการนอนของหญิงตั้งครรภ์เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1	เอกสารรูปถ่าย/ รายงานสรุปผลการสนับสนุน
5	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้รับการถ่ายทอดความรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการนอนของหญิงตั้งครรภ์ (ร้อยละ 70)	1	รายงานผลการถ่ายทอดองค์ความรู้
	คะแนนรวม	**5**	

7. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวังสถานการณ์พัฒนาการสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ และการเลี้ งลูกด้วยนมแม่	1	สรุปสถานการณ์/รายงานการประชุม
2	มีแนวทางและประกาศนโยบายการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต	1	- สรุปแนวทางการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต - ประกาศนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วัน
3	มีการสื่อสารเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในรูปแบบที่เข้าถึงง่าย (E-Book) ผ่านช่องทาง Website สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ และ Social Media		คู่มือ DSPM รูปแบบE-Book
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 23 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

8. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์การจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล	1	เอกสารสรุปสถานการณ์การจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล
2	สรุปสถานการณ์การจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ เพื่อวางแผนการลงพื้นที่สุ่มสำรวจสถานการณ์การจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล	1	แผนการลงพื้นที่สุ่มสำรวจสถานการณ์การจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล
3	ลงพื้นที่สุ่มสำรวจสถานการณ์การจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล	1	ภาพถ่ายลงพื้นที่สุ่มสำรวจสถานการณ์การจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล
4	- สรุปผลการสุ่มสำรวจสถานการณ์การจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล - มีแนวทางการสนับสนุนชุดความรู้เพื่อส่งเสริมการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล	1	- สรุปผลการสุ่มสำรวจสถานการณ์ การจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล - แนวทางการสนับสนุนชุดความรู้เพื่อส่งเสริมการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

9. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	1. ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูล กลุ่มเป้าหมาย 2. รวบรวม และประมวลผลข้อมูลด้านวิชาการ และจัดทำข้อมูลวิชาการเป็นสารสนเทศ	1	- ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประเด็นการดูแลมารดา จากมลพิษอากาศและพื้นที่เสี่ยงภัยร้อน - ข้อมูลทางวิชาการ
2	1. จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยง เรื่อง ผลกระทบต่อสุขภาพจาก “มลพิษอากาศ” และ “ความร้อน” 2. แผนการสื่อสารความเสี่ยงฯ		- รายงานประชุมการจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยง - แผนดำเนินการสื่อสารฯ
3	(ร่าง) สื่อสารสนเทศ	1	ร่างสื่อสารสนเทศ
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 23 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

10. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 25 1)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมจากการประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย และข้อเสนอด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสิทธิมารดาฯ	1	รายงานการประชุมรับฟังความเห็นต่อการรองรับมาตรา 48 วรรคหนึ่งฯ
2	วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลจากการประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย และข้อเสนอด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสิทธิมารดาฯ	1	รายงานสรุปกฎหมายและข้อเสนอจากการรับฟังความคิดเห็นฯ
3	สรุปข้อเสนอจากการประชุมรับฟังความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินการตามมาตรา 48 วรรคหนึ่งฯ นำเสนอต่อผู้บริหารตามลำดับชั้น	1	รายงานความคืบหน้าการดำเนินงานต่อการรองรับมาตรา 48 วรรคหนึ่งฯ
4	จัดทำหนังสือแจ้งข้อเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายของแต่ละกระทรวงเพื่อรองรับตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 48 วรรคหนึ่ง และจัดประชุมปรึกษาหารือข้อเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายของแต่ละกระทรวงเพื่อรองรับตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 48 วรรคหนึ่ง	1	หนังสือการแจ้งข้อเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย และรายงานการประชุมปรึกษาหารือข้อเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

11. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	รวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูลผลคุณภาพน้ำบริโภคของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลย้อนหลัง 2 ปีงบประมาณ (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559-2560)	1	สรุปผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559-2560
2	วิเคราะห์ข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพของรายการทดสอบคุณภาพน้ำบริโภค ***ที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน*** ข้อมูลย้อนหลัง 2 ปีงบประมาณ (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559-2560)	1	ข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพของพารามิเตอร์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559-2560
3	จัดทำรายงานสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขข้อมูลย้อนหลัง 2 ปีงบประมาณ (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559-2560) แจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ	1	รายงานสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559-2560
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 23 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

12. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ศึกษารวบรวมข้อมูลด้านวิชาการ สำหรับใช้ในการจัดทำชุดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคสำหรับหญิงตั้งครรภ์	1	เอกสารวิชาการด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภค
2	จัดทำ (ร่าง) ชุดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคสำหรับหญิงตั้งครรภ์	1	(ร่าง) ชุดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคสำหรับหญิงตั้งครรภ์
3	ได้ชุดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคสำหรับหญิงตั้งครรภ์	1	ชุดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคสำหรับหญิงตั้งครรภ์
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 23 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

13. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ทบทวนเกณฑ์การประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพแบบบูรณการโดยเพิ่มส่วนของกิจกรรมให้ครอบคลุมกิจกรรมการสร้างครอบครัวอบอุ่น ผู้สูงวัยเป็นผู้มีความรู้ มีประสบการณ์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ และมารดาหลังคลอด	1	
2	สร้างการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ “ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย” ส่งเสริมสุขภาพจิตในหญิงตั้งครรภ์ ป้องกันการหกล้มลดความเสี่ยงที่จะเกิดกับหญิงตั้งครรภ์และคนทุกกลุ่มวัย การดูแลสุขภาพช่องปากและการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าอย่างเพียงพอ	1	
3	สนับสนุนให้ Care manager และ Caregiver เยี่ยมดูแลผู้สูงอายุที่บ้านแบบองค์รวม สามารถให้คำปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่บ้านและชุมชน	1	
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 23 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

ตารางและสูตรการคำนวณ :

ตัวชี้วัด (1.1.i)	น้ำหนัก ($W_{1.1.i}$)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนนที่ได้ ($SM_{1.1.i}$)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$)
		1	2	3	4	5		
$KPI_{1.1.1}$	$W_{1.1.1}$	1	2	3	4	5	$SM_{1.1.1}$	($W_{1.1.1}$ x $SM_{1.1.1}$)
$KPI_{1.1.2}$	$W_{1.1.2}$	1	2	3	4	5	$SM_{1.1.2}$	($W_{1.1.2}$ x $SM_{1.1.2}$)
.	.	1	2	3	4	5		.
.	.	1	2	3	4	5	.	.
$KPI_{1.1.i}$	$W_{1.1.i}$	1	2	3	4	5	$SM_{1.1.i}$	($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$)
	$\sum W_{1.1.i} = 1$							$\sum$ ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$)

ผลรวมคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก เท่ากับ

$$\frac{\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i})}{\sum W_{1.1.i}}$$

หรือ

$$\frac{(W_{1.1.1} \times SM_{1.1.1}) + (W_{1.1.2} \times SM_{1.1.2}) + \ldots + (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i})}{W_{1.1.1} + W_{1.1.2} + \ldots + W_{1.1.i}}$$

โดยที่ :

W หมายถึง น้ำหนักความสำคัญที่ให้กับตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้นจากการตกลงร่วมกันของหน่วยงานที่รับตัวชี้วัดนี้ โดยทั่วไปผลรวมของน้ำหนักของทุกตัวชี้วัดเท่ากับ 1

SM หมายถึง คะแนนที่ได้จากการเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด

i หมายถึง ลำดับที่ของตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้นตามหน่วยงานที่รับตัวชี้วัดนี้ ; 1, 2,..., i

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- 1 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	$\sum$ ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$) = 1
2	$\sum$ ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$) = 2
3	$\sum$ ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$) = 3
4	$\sum$ ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$) = 4
5	$\sum$ ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$) = 5

ตัวอย่างการลงข้อมูลในตารางและสูตรการคำนวณ เพื่อหาคะแนนที่ได้จริงของตัวชี้วัดที่ 1.1

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (Wi)	ผลงาน	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนนที่ได้ (SMi)	คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Wi x SMi)
			1	2	3	4	5		
1. สำนักส่งเสริมสุขภาพ	1	5	1	2	3	4	5	5	5
2. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	1	4	1	2	3	4	5	4	4
3. สำนักโภชนาการ	1	4	1	2	3	4	5	4	4
4. สำนักทันตสาธารณสุข	1	4	1	2	3	4	5	4	4
5. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	1	5	1	2	3	4	5	5	5
6. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	1	4	1	2	3	4	5	4	4
7. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	1	4	1	2	3	4	5	4	4
8. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	1	5	1	2	3	4	5	5	5
9. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	1	4	1	2	3	4	5	4	4
10. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	1	5	1	2	3	4	5	5	5
11. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	1	5	1	2	3	4	5	5	5
12. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	1	5	1	2	3	4	5	5	5
13. สำนักผู้สูงอายุ	1	4	1	2	3	4	5	4	4
รวม	**13.0**	**Joint KPI = 13 หน่วยรับคะแนนเท่ากัน คำนวณค่าเฉลี่ยที่ได้ของตัวชี้วัดนี้เท่ากับ 4.4615** ผลคะแนนที่ได้/ กรอกในระบบสำหรับตัวชี้วัดที่ 1.1 คือ 4.4615**							**58 (58/13) = 4.4615****

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

1. สำนักส่งเสริมสุขภาพ (เจ้าภาพหลัก)

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	- ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดาระดับประเทศ (0.5 คะแนน) - มีการสื่อสารสร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์/ - สื่อและช่องทางการสื่อสาร
2	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1 และ - มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาล (0.5 คะแนน) - จัดทำรายงานการตรวจเยี่ยมเสริมพลัง (0.5 คะแนน)	1	- แผนการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง/ภาพถ่ายกิจกรรมจัดประชุม - สรุปการรายงานการยี่ยมเสริมพลัง/รายงานตรวจราชการ
3	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-2 และ มีการเฝ้าระวังการตายมารดาระดับประเทศ	1	รายงานเฝ้าระวังการตายมารดารายเดือน
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

2. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	- เป็นที่ปรึกษาทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดาระดับประเทศ (0.5 คะแนน) - สนับสนุนและขับเคลื่อนการสื่อสารสร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์/ - สื่อและช่องทางการสื่อสาร
2	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1 และ - กำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาล (0.5 คะแนน) - จัดทำรายงานการตรวจเยี่ยมเสริมพลัง (0.5 คะแนน)	1	- แผนการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง/ภาพถ่ายกิจกรรมจัดประชุม - สรุปการรายงานการยี่ยมเสริมพลัง/ รายงานตรวจราชการ
3	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-2 และ ติดตามการเฝ้าระวังการตายมารดาระดับประเทศ	1	รายงานเฝ้าระวังการตายมารดารายเดือน
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

3. สำนักโภชนาการ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	1. รายงานสถานการณ์ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ (0.5 คะแนน) 2. วิเคราะห์ข้อมูลบริหารจัดการซื้อยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิก ที่สนับสนุนให้กับหญิงตั้งครรภ์ตามชุดสิทธิประโยชน์ ของหน่วยบริการ พร้อมพัฒนาแนวทางในการจัดซื้อยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิก ให้หญิงตั้งครรภ์ และคืนข้อมูลการวิเคราะห์ให้กับพื้นที่ (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์/ - สรุปการวิเคราะห์ข้อมูล - แนวทางในการจัดซื้อยาเม็ดธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิก ให้หญิงตั้งครรภ์
2	1. เผยแพร่สื่อโปสเตอร์แผ่นพับ คู่มือ แจกจ่ายเพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์กับประชาชนกลุ่มเป้าหมายในเรื่อง - การป้องกันภาวะโลหิตจางและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ - คู่มือมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต (0.5 คะแนน) 2. สื่อสารสาธารณะทุกช่องทางให้หญิงตั้งครรภ์เห็นความสำคัญของการได้รับและกินยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิกทุกวัน (0.5 คะแนน)	1	- โปสเตอร์ แผ่นพับ - การสื่อสารรูปแบบ info graphic ในช่องทางสื่อ social media ต่างๆ
3	1. เยี่ยมติดตาม/ เสริมพลัง (0.5 คะแนน) 2. จัดทำรายงานผลการติดตามการดำเนินงาน/ เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ (0.5 คะแนน)	1	- หนังสือราชการถึงพื้นที่ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง - ภาพกิจกรรม - รายงานการติดตามการดำเนินงาน/ เยี่ยมเสริมพลัง

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
4	1. ความครอบคลุมการได้รับยาเม็ดธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิกของหญิงตั้งครรภ์ (0.5 คะแนน) **ค่าคะแนน** 0.10 0.20 0.30 0.40 0.50 **ร้อยละ** 70 72. 75 77.5 80 2. ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีการประกาศนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และมีการดำเนินงานตามนโยบาย (0.5 คะแนน)	1	- รายงานสถานการณ์ความครอบคลุมการได้รับยาเม็ดธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิก - รายงานการดำเนินงานนโยบายม ัศจรรย์ 1,000 วัน
5	1. หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางลดลง **ค่าคะแนน** 0.20 0.40 0.60 0.80 0.10 **ร้อยละ** 15 15.25 15.50 15.75 16	1	รายงานสถานการณ์ภาวะโลหิตจางของหญิงตั้งครรภ์ จากHDC
	คะแนนรวม	**5**	

4. สำนักทันตสาธารณสุข

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 46	1	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก เฉพาะเขตรับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) จาก HDC
2	หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 48		
3	หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50	1	
4	หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 52	1	
5	หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 54	1	
	คะแนนรวม	**5**	

5. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	การสร้างความเข้มแข็งโดยการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการส่งต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	1	สรุปผลการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการส่งต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
2	การจัดทำทำเนียบรายชื่อโรงพยาบาลและการสนับสนุนยาสำหรับการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยให้แก่โรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการ	1	ทำเนียบรายชื่อโรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนใช้ยาและเบิกยายุติการตั้งครรภ์ (Medabon®)
3	การขยายเครือข่ายการส่งต่อในการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	1	ทำเนียบเครือข่ายการส่งต่อในการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและช่องทางในการติดต่อสื่อสาร
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิด ีชีพแสนคน		รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

6. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	สื่อสารประชาสัมพันธ์กิจกรรมทางกาย การนอนของหญิงตั้งครรภ์ผ่านช่องทางต่างๆ ทุกเดือน	1	รายงาน/ รูปถ่าย
2	1. จัดกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสร้างเครือข่ายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการนอนของหญิงตั้งครรภ์ 2. สนับสนุนสื่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการนอนของหญิงตั้ ครรภ์กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมาย	1	รายงาน/ รูปถ่าย
3	ร่วมทำกิจกรรมในการเยี่ยมเสริมพลังกับคลัสเตอร์ ดังนี้ - มีการเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลทุกครั้ง - จัดทำรายงานการตรวจเยี่ยมเสริมพลังในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการนอนของห ิงตั้งครรภ์ให้กับคลัสเตอร์ได้ตามเวลาที่กำหนด		รายงาน/ รูปถ่าย
4	ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมเป็นเครือข่ายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของหญิงตั้งครรภ์ (ร้อยละ 60)	1	รายงานผลการดำเนินงาน
5	1. ร่วมกิจกรรมในการสำรวจภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์/หญิงให้นมลูก การเจริญเติบโตเด็กอายุ 0-5 ปี และพฤติกรรมสุขภาพ 2. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์มีกิจกรรมทางกายร้อยละ 50	1	รายงานผลการดำเนินงาน
	คะแนนรวม	**5**	

7. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ทบทวนการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก	1	สรุปสถานการณ์การดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก
2	ร่วมกับ Cluster ในการเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่	1	รายงานการเยี่ยมเสริมพลัง
3	ร่วมกับ Cluster ในการเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่	1	รายงานการเยี่ยมเสริมพลัง
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

8. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ศึกษาข้อมูลและจัดทำชุดความรู้เกี่ยวกับการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล	1	ชุดความรู้เกี่ยวกับการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล
2	สื่อสารและประชาสัมพันธ์ชุดความรู้เกี่ยวกับการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล	1	ประชาสัมพันธ์ชุดความรู้เกี่ยวกับการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล
3	ประเมินการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์และประชาชนทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งที่ในโรงพยาบาล (ตามเกณฑ์โรงพยาบาลผ่านการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ข้อที่ 4)		รายละเอียดผลการประเมินการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์และประชาชนทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งที่ในโรงพยาบาล (ตามเกณฑ์โรงพยาบาลผ่านการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ข้อที่ 4)
4	- สรุปผลกระเมินการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์และประชาชนทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งที่ในโรงพยาบาล - โรงพยาบาลมีการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์และประชาชนทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งที่ ร้อยละ 95 (ตามเกณฑ์โรงพยาบาลผ่านการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ข้อที่ 4)	1	- สรุปผลกระเมินการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์และประชาชนทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งที่ในโรงพยาบาล - โรงพยาบาล 959 แห่ง มีผลกระเมินการจัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์และประชาชนทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งที่ร้อยละ 95 (ตามเกณฑ์โรงพยาบาลผ่านการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ข้อที่ 4)
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

9. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	1. จัดทำสื่อสารสนเทศอย่างน้อย 2 รูปแบบ ได้แก่ อินโฟกราฟฟิก สปอตวิทยุ เป็นต้น 2. สื่อสารให้ความรู้ อย่างน้อย 2 ช่องทาง ได้แก่ Facebook Line Website เป็นต้น	1	- ข้อมูลสารสนเทศในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก สปอตวิทยุ - สื่อสารทาง Facebook Line Website
2	1. ติดตามการดำเนินงานตามแผนที่กำหนด 2. ประเมินผลการดำเนินงาน	1	- รายงานการติดตาม - รายงานผลการประเมิน
3	สรุปผลการดำเนินงาน	1	รายงานผลการดำเนินงาน
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

10. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการตามข้อเสนอของแต่ละกระทรวงต่อการรองรับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ม ตรา 48 วรรคหนึ่ง	1	หนังสือติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานฯ
2	รวบรวมข้อมูลจากการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามข้อเสนอของแต่ละกระทรวง ต่อการรองรับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 48 วรรคหนึ่ง	1	ข้อมูลจากการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามข้อเสนอของแต่ละกระทรวง
3	วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล ต่อการรองรับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 48 วรรคหนึ่ง	1	สรุปข้อมูลต่อการรองรับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560
4	จัดประชุมพิจารณาร่างแนวทางต่อการรองรับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 48 วรรคหนึ่ง และสรุปรายงานการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและนำเสนอแนวทางต่อผู้บริหารตามลำดับชั้น	1	- รายงานการประชุมพิจารณาร่างแนวทางต่อการรองรับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 - รายงานสรุปการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

11. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	รวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูลผลคุณภาพน้ำบริโภคของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	1	สรุปผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
2	วิเคราะห์ข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพของรายการทดสอบคุณภาพน้ำบริโภค ***ที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน*** ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	1	ข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพของพารามิเตอร์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
3	จัดทำรายงานสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรบทราบ	1	รายงานสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

12. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	จัดทำแนวทางการสื่อสาร/สนับสนุนชุดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคสำหรับหญิงตั้งครรภ์	1	แนวทางการสื่อสาร/สนับสนุนชุดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคสำหรับหญิงตั้งครรภ์
2	จัดทำแผนการสื่อสารความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคสำหรับหญิงตั้งครรภ์	1	แผนการสื่อสารความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคสำหรับหญิงตั้งครรภ์
3	จัดส่งและเผยแพร่ชุดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เช่น การเผยแพร่ผ่านทาง Website ฯลฯ ตามแผนในข้อที่ 2	1	ช่องทางการเผยแพร่
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

13. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ดำเนินการทบทวนเกณฑ์การประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ		รายงานการทบทวนเกณฑ์ฯ
2	จัดทำแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ "ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย" ส่งเสริมสุขภาพจิตในหญิงตั้งครรภ์ ป้องกันการหกล้มลดความเสี่ยงที่จะเกิดกับหญิงตั้งครรภ์และคนทุกกลุ่มวัย การดูแลสุขภาพช่องปาก และการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าอย่างเพียงพอ	1	แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ "ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย"
3	ดำเนินการประชุม/ ชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานแก่ Care manager	1	รายงานการประชุม
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	**5**	

มาตรการสำคัญ PIRAB (P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P: มีการเสริมพลังภาคีเครือข่ายในงานอนามัยแม่และเด็ก และใช้กลไก MCH BOARD ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
I : ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหลายแหล่ง เช่น สปสช. UNICEF งบประมาณกรมอนามัย เป็นต้น
R: มีการกำหนดให้การตายมารดาเป็นตัวชี้วัดระดับประเทศ/ กระทรวง
A: 1. มีการประกาศนโยบายของประเทศ/ กระทรวงในการลดการตายมารดา ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด
2. มีการสื่อสารความรู้เพื่อสร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว
B: การพัฒนาศักยภาพบุคลากร เช่น การฝึกการช่วยฟื้นคืนชีพ อบรมการทำคลอดท่าก้น คลอดติดไหล่ การอบรมพยาบาลผดุงครรภ์ การคัดกรองความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	1. มีการวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดา 2. สร้างการมีส่วนร่วมและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับ MCH BOARD และภาคีเครือข่าย อื่นๆ 3. พัฒนาโปรแกรมสื่อสารกับหญิงตั้งครรภ์ (Rapid Pro) 4. ประชุมบูรณาการการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กร่วมกับ HA	1. สนับสนุนหน่วยบริการให้พัฒนาบริการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก 2. พัฒนาโปรแกรมประเมินตนเอง online 3. สื่อสารองค์ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และประชาชนทั่วไปด้วยสื่อ online 4. รายงานการเฝ้าระวังสถานการณ์การตายมารดา รอบ 6 เดือน	1. มีการทบทวนสถานการณ์การตายมารดา/ ถอดบทเรียน 2. สุ่มประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก 3. เยี่ยมเสริมพลัง (ตรวจราชการ/ นิเทศติดตาม)	1. มีนวัตกรรมในสื่อสารกับหญิงตั้งครรภ์ (Rapid Pro) 2. มีนวัตกรรมการประเมินตนเอง (โปรแกรมประเมินตนเอง online) และฐานข้อมูลงานแม่และเด็ก 3. รายงานการเฝ้าระวังสถานการณ์การตายมารดา รอบ 12 เดือน 4. รายงานการตรวจ

				ราชการกระทรวงสาธารณสุข
ศูนย์อนามัย/เขตสุขภาพ/สสจ./รพศ./รพท./รพช.	1. มีการวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดา 2. จัดทำแผนปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการตายมารดา 3. ประชุม MCH board เพื่อออกมาตรการป้องกันการตายมารดาถ่ายทอดและขับเคลื่อนการดำเนินงาน 4. สนับสนุนให้หน่วยบริการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ เกี่ยวข้องให้มีองค์ความรู้และ ทักษะในการดำเนินงาน 2. ให้ความรู้ ฝึกทักษะแก่หญิงตั้งครรภ์ผ่านโรงเรียนพ่อแม่ 3. สนับสนุนการใช้โปรแกรมสื่อสาร ของหญิงตั้งครรภ์ (Rapid Pro) 4. สถานบริการฯ ประเมินตนเอง ผ่านโปรแกรมประเมิน onlineเพื่อรับการประเมิน	1. มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง/ประเมินรพ. ในพื้นที่ 2. มีการทบทวนประเมินมาตรการและการดำเนินงานป้องกันการตายมารดา 3. มีการประชุมการตายมารดาระดับเขต 4. พัฒนาระบบฐานข้อมูลการตายมารดาที่ถูกต้องครบถ้วนและทันสมัย	1. ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากสาเหตุการตกเลือดลดลงจากปี 2560 2. ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากสาเหตุความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ลดลงจากปี 2560 3. ร้อยละ 70 โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก

วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย
เอกสารสนับสนุน	- สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก - คู่มือโครงการดูแลสตรีตั้งครรภ์แนวใหม่ตามคำแนะนำองค์การอนามัยโลก - แบบก1CE

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
อัตราส่วนการตายมารดา	อัตราส่วนการตายต่อการเกิดมีชีพแสนราย	20.2 (WHO)	24.06 (กองตรวจราชการและประเมินผล)	23.75 (กองตรวจราชการและประเมินผล)

ผู้กำกับตัวชี้วัด	นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4049 โทรศัพท์มือถือ 08 1867 8312 E-mail: drwachira99@gmail.com
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	พญ.พิมลพรรณ ต่างวิวัฒน์ โทรศัพท์ 0 2590 4435 โทรศัพท์มือถือ 08 1292 3849 นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน โทรศัพท์ 0 2590 4425 โทรศัพท์มือถือ 08 4681 9667 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: noi_55@hotmail.com
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางวรรณชนก ลิ้มจำรูญ โทรศัพท์ 0 2590 4438 โทรศัพท์มือถือ 08 6546 5561 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: loogjun.ph@hotmail.com
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4425 โทรศัพท์มือถือ 08 4681 9667 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: noi_55@hotmail.com

	2. ทญ. สุวรรณา เอื้ออรรถการุณ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4208 E-mail: suwanna.dt@gmail.com 3. นางสาวพัชรีวรรณ เจนสาริกรณ์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ โทรศัพท์ 0 2590 4243 โทรศัพท์มือถือ 08 9832 9291 E-mail: jenpatcha@gmail.com 4. นายสุพจน์ รื่นเริงกลิ่น สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4338 โทรศัพท์มือถือ 08 1438 8573 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: reanraeng@gmail.com 5. นางวรรณชนก ลิ้มจำรูญ สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4438 โทรศัพท์มือถือ 08 6546 5561 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: loogjun.ph@hotmail.com 6. นางสาวสุพัตรา ต๊ะแสนเทพ สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4437 โทรศัพท์มือถือ 08 4491 9805 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: nuisasookmph@gmail.com

สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.2	**เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย** มีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	2. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย 3. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
กลุ่ม/ Cluster	สตรีและเด็กปฐมวัย
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
หน่วยงานรับการประเมิน	1. ใช้เกณฑ์การประเมินเช่นเดียวกับเจ้าภาพ (8 หน่วยงาน) ได้แก่ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ **2. ใช้เกณฑ์การประเมินที่**ตกลงกับเจ้าภาพ **(5 หน่วยงาน)** ได้แก่ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
คำนิยาม	**- เด็กอายุ 0-5 ปี** หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน **- เด็กพัฒนาการสมวัย** หมายถึง เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้าน ภายใน 30 วัน (1B260) **- เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า** หมายถึง เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน **<u>ทั้งเด็กที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน (1B261) รวมกับเด็กที่สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที (1B262) (เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน)</u>** - **ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก หมายถึง** จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง ณ ช่วงเวลาที่มีการคัดกรองโดยเป็นเด็กในพื้นที่ (Type1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและ Type3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต) **- สูงดี** หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป (สูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างสูง หรือสูง) เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. 2558 (ขององค์การอนามัยโลก) โดยมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ -1.5 SD ของความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ **- สมส่วน** หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว/ส่วนสูง กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. 2558 (ขององค์การอนามัยโลก) โดยมีค่าอยู่ในช่วง +1.5 SD ถึง -1.5 SD ของน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว/ส่วนสูง **- สูงดีสมส่วน** หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปและมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน (ในคนเดียวกัน)

	- ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี หมายถึง ค่าเฉลี่ยของส่วนสูงในเด็กชาย และเด็กหญิงที่อายุ 5 ปีเต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน **- 1,000 วันแรกของชีวิต** หมายถึง ตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดา จนถึงอายุ 2 ปี **- มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต** หมายถึง การส่งเสริมโภชนาการ (อาหารหญิงตั้งครรภ์ อาหารหญิงให้นมบุตร นมแม่ และอาหารเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี รวมทั้งการเสริมสารอาหารที่สำคัญในรูปของยา ได้แก่ ธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิกสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดที่ให้นมแม่ 6 เดือน ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี) ร่วมกับการบูรณาการงานสุขภาพอื่น ๆ เช่น พัฒนาการเด็ก สุขภาพช่องปาก กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ อนามัยสิ่งแวดล้อม - **ตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย** หมายถึง ตำบลที่มีการดำเนินงานดังนี้ 1) ประเมินตนเองตามแบบประเมินตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญด้านโภชนาการ ทันตสุขภาพ กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ ใน 5 setting ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ชุมชน อปท. ศูนย์เด็กเล็ก และครอบครัว เพื่อส่งเสริมให้เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 2) จัดทำแผนพัฒนา/ปรับปรุงการดำเนินงานโภชนาการ ทันตสุขภาพ กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ 3) มีการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ รายละเอียดในหนังสือแนวทางการดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย
กลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 0-5 ปี
ค่าเป้าหมาย	- ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย เป้าหมายร้อยละ 85 - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 - เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน เป้าหมายร้อยละ 54
วิธีจัดเก็บข้อมูล	- บันทึกข้อมูลในโปรแกรมหลักของสถานบริการ ส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้ม ผ่านระบบรายงาน HDC - ศูนย์อนามัย รวมรวบข้อมูล วิเคราะห์ เขียนรายงานรายไตรมาส ส่งกรมอนามัย
แหล่งข้อมูล	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง (คลินิกสุขภาพเด็กดี) - สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
รายการข้อมูลสำหรับคำนวณผลงานตัวชี้วัดระดับขั้นความสำเร็จที่ 4 และ 5: **-** ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก	
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ทั้งเด็กที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน (1B261) รวมกับเด็กที่สงสัยล่าช้าส่งต่อทันที (1B262) (เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ ความผิดปกติอย่างชัดเจน) ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการในช่วงเวลาเดียวกัน
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการจริง ในช่วงเวลาที่กำหนด

รายการข้อมูล 3	C = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก <u>ผ่านครบ 5 ด้าน</u> (สมวัยครั้งที่ 1)
รายการข้อมูล 4	D = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าครั้งแรกได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการภายใน 30 วัน <u>และผลการตรวจคัดกรองซ้ำผ่านครบ 5 ด้าน</u> (สมวัยครั้งที่ 2)
รายการข้อมูล 5	E = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน <u>ทั้งหมดที่มีอยู่จริงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ</u> *(Type1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและ Type3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)*
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) = $\frac{A}{B} \times 100$ 2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย = $\frac{C+D}{B} \times 100$ 3. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก = $\frac{B}{E} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	- ประเมินผลทุก 3 เดือน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ ศูนย์อนามัย กรมอนามัย - กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)
รายการข้อมูลสำหรับคำนวณผลงานตัวชี้วัดระดับขั้นความสำเร็จที่ 5: - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	
รายการข้อมูล 1	A1 = จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน A2 = ผลรวมของส่วนสูงของประชากรชายอายุ 5 ปีที่ได้รับการวัดส่วนสูง A3 = ผลรวมของส่วนสูงของประชากรหญิงอายุ 5 ปีที่ได้รับการวัดส่วนสูง
รายการข้อมูล 2	B1 = จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด B2 = จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด B3 = จำนวนประชากรชายอายุ 5 ปี ที่ได้รับการวัดส่วนสูงทั้งหมด B4 = จำนวนประชากรหญิงอายุ 5 ปี ที่ได้รับการวัดส่วนสูงทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1. ความครอบคลุมเด็กที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดความยาว/ส่วนสูง= $\frac{(B2 \times 100)}{B1}$ 2. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปีสูงดีสมส่วน= $\frac{(A1 \times 100)}{B2}$ 3. ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ 5 ปี = $\frac{A2}{B3}$ 4. ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ 5 ปี = $\frac{A3}{B4}$
ระยะเวลาประเมินผล	- กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)
รายการข้อมูลสำหรับคำนวณผลงานตัวชี้วัดระดับขั้นความสำเร็จที่ 4: - ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุ 0-2 ปี <u>ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากจริง</u> ในช่วงเวลาที่กำหนด

รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุ 0-2 ปี <u>ทั้งหมดที่มีอยู่จริงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ</u>
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	- ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก = $\frac{A}{B} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	- กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

1. หน่วยงานเจ้าภาพ และหน่วยงานที่ใช้เกณฑ์เดียวกัน

(สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ)

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	1. ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวังสถานการณ์พัฒนาการสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (0.5 คะแนน) 2. แนวทาง/มาตรการการดำเนินงานภาพรวมของ Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์/รายงานการประชุม - แนวทางการดำเนินงานภาพรวมของ Clusterสตรีและเด็กปฐมวัย
2	1. ประกาศนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตเพื่อเกิดการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ (0.5 คะแนน) 2. ถ่ายทอดพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเรื่อง (0.5 คะแนน) 2.1 มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 2.2 ตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 2.3 พรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 2.4 การจัดการระบบสุขาภิบาล ความปลอดภัย และ การจัดสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะสำหรับเด็กปฐมวัย	1	- ประกาศนโยบาย - สรุปการประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากร(มหัศจรรย์ 1,000 วัน และตำบลส่งเสริม) หนังสือราชการ/ การเข้าร่วมประชุม
3	1. ขับเคลื่อนการบูรณาการของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข (0.4 คะแนน) 2. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติ ให้กับหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป (0.4 คะแนน) 3. กำกับติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่เป้าหมาย (0.2 คะแนน)	1	- เอกสารเผยแพร่ต่าง ๆ - ภาพถ่ายกิจกรรม - รายงานการประชุม ร่วมกับศูนย์เขต - รายงานสรุปเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่
4	1. ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตและตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย (0.5 คะแนน) 2. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อย ร้อยละ 20 (0.3 คะแนน) **ค่าคะแนน** 0.22 0.24 0.26 0.28 0.30 **ร้อยละ** 16 18 20 22 24	1	- ข้อมูล HDC - รายงานการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันและตำบลส่งเสริมเด็กฯ

<table>
<tr><th>ระดับขั้นความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)</th><th>คะแนน</th><th>เอกสารประกอบการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>3. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างน้อย ร้อยละ 75 (0.2 คะแนน)
<table><tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>76</td><td>77</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (0.3 คะแนน)
<table><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><tr><td>ร้อยละ</td><td>83</td><td>84</td><td>85</td><td>86</td><td>87</td></tr></table>2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) (0.2 คะแนน)
<table><tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr></table>3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 แยกตามรายเขต (0.5 คะแนน)
<table><tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.1</th><th>0.2</th><th>0.3</th><th>0.4</th><th>0.5</th></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td><48.75</td><td>48.75</td><td>49.5</td><td>50.25</td><td>51.00</td></tr></table></td><td>1</td><td>ข้อมูล HDC</td></tr>
<tr><td></td><td>คะแนนรวม</td><td>5</td><td></td></tr>
</table>

2. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

<table>
<tr><th>ระดับขั้นความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)</th><th>คะแนน</th><th>เอกสารประกอบการพิจารณา</th></tr>
<tr><td>1</td><td>มีกลไกการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560-2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่าง มีคุณภาพ</td><td>1</td><td>คำสั่งแต่งตั้งณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน</td></tr>
<tr><td>2</td><td>- จัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ มีการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ
- จัดประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์</td><td>1</td><td>- แผนปฏิบัติการฯ
- สรุปการประชุมฯ</td></tr>
<tr><td>3</td><td>- จัดทำรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ
- จัดทำระบบการรายงานผลตามตัวชี้วัดภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์ฯ</td><td>1</td><td>- รายงานความก้าวหน้า
- สรุปผลการประชุม</td></tr>
<tr><td>4</td><td>1. ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตและตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย (0.5 คะแนน)
2. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อย ร้อยละ 20 (0.3 คะแนน)
<table><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><tr><td>ร้อยละ</td><td>16</td><td>18</td><td>20</td><td>22</td><td>24</td></tr></table></td><td>1</td><td>- ข้อมูล HDC
- รายงานการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันฯและตำบลส่งเสริมเด็กฯ</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>ระดับขั้นความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)</th><th>คะแนน</th><th>เอกสารประกอบการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>3. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างน้อย ร้อยละ 75 (0.2 คะแนน)
<table><tr><td>ค่าคะแนน</td><td>0.12</td><td>0.14</td><td>0.16</td><td>0.18</td><td>0.20</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>76</td><td>77</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (0.3 คะแนน)
<table><tr><td>ค่าคะแนน</td><td>0.22</td><td>0.24</td><td>0.26</td><td>0.28</td><td>0.30</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>83</td><td>84</td><td>85</td><td>86</td><td>87</td></tr></table>2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) (0.2 คะแนน)
<table><tr><td>ค่าคะแนน</td><td>0.12</td><td>0.14</td><td>0.16</td><td>0.18</td><td>0.20</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr></table>3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 แยกตามรายเขต (0.5 คะแนน)
<table><tr><td>ค่าคะแนน</td><td>0.1</td><td>0.2</td><td>0.3</td><td>0.4</td><td>0.5</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td><48.75</td><td>48.75</td><td>49.5</td><td>50.25</td><td>51.00</td></tr></table></td><td>1</td><td>ข้อมูล HDC</td></tr>
<tr><td></td><td>คะแนนรวม</td><td>5</td><td></td></tr>
</table>

3. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	รวบรวมข้อมูลผลการตรวจวิเคราะห์และทดสอบคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนย้อนหลัง 2 ปีงบประมาณ	1	รายงานผลการตรวจวิเคราะห์และทดสอบคุณภาพน้ำบริโภคฯ
2	- วิเคราะห์ข้อมูลผลคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนย้อนหลัง 2 ปีงบประมาณ - วิเคราะห์ข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพของรายการทดสอบคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	1	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลฯ
3	- ได้แนวโน้มสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนย้อนหลัง 2 ปีงบประมาณ 1 ฉบับ - จัดทำรายงานสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนย้อนหลัง 2 ปีงบประมาณแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ	1	- รายการข้อมูลฯ - รายงานสถานการณ์ฯ
4	1. ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตและตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย (0.5 คะแนน)	1	- ข้อมูล HDC - รายงานการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันฯและตำบลส่งเสริมเด็กฯ

<table>
<tr><th>ระดับขั้นความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)</th><th>คะแนน</th><th>เอกสารประกอบการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>2. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อย ร้อยละ 20 (0.3 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.22</th><th>0.2</th><th>0.26</th><th>0.28</th><th>0.30</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>16</td><td>18</td><td>20</td><td>22</td><td>24</td></tr>
</table>
3. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างน้อย ร้อยละ 75 (0.2 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>76</td><td>77</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (0.3 คะแนน)
<table>
<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>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>83</td><td>84</td><td>85</td><td>86</td><td>87</td></tr>
</table>
2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) (0.2 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr>
</table>
3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 แยกตามรายเขต (0.5 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.1</th><th>0.2</th><th>0.3</th><th>0.4</th><th>0.5</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td><48.75</td><td>48.75</td><td>49.5</td><td>50.25</td><td>51.00</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>ข้อมูล HDC</td></tr>
<tr><td></td><td>คะแนนรวม</td><td>5</td><td></td></tr>
</table>

4. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	1. ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูล กลุ่มเป้าหมาย 2. รวบรวม และประมวลผลข้อมูลด้านวิชาการ และจัดทำข้อมูลวิชาการเป็นสารสนเทศ	1	- ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประเด็น การดูแลเด็กอายุ 0-5 ปี จากมลพิษอากาศและพื้นที่เสี่ยงภัยร้อน - ข้อมูลทางวิชาการ
2	1. จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยง เรื่อง ผลกระทบต่อสุขภาพ จาก “มลพิษอากาศ” และ “ความร้อน” 2. แผนการสื่อสารความเสี่ยงฯ	1	- รายงานประชุมการจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยง - แผนดำเนินการสื่อสารฯ
3	(ร่าง) สื่อสารสนเทศ	1	ร่างสื่อสารสนเทศ

<table>
<tr><th>ระดับขั้นความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)</th><th>คะแนน</th><th>เอกสารประกอบการพิจารณา</th></tr>
<tr><td>4</td><td>1. ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตและตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย (0.5 คะแนน)
2. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อย ร้อยละ 20 (0.3 คะแนน)
<table>
<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>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>16</td><td>18</td><td>20</td><td>22</td><td>24</td></tr>
</table>
3. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างน้อย ร้อยละ 75 (0.2 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>76</td><td>77</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>- ข้อมูล HDC
- รายงานการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันฯและตำบลส่งเสริมเด็กฯ</td></tr>
<tr><td>5</td><td>1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (0.3 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0 2 2</th><th>0.24</th><th>0.26</th><th>0.28</th><th>0.30</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>83</td><td>84</td><td>85</td><td>86</td><td>87</td></tr>
</table>
2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) (0.2 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr>
</table>
3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 แยกตามรายเขต (0.5 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.1</th><th>0.2</th><th>0.3</th><th>0.4</th><th>0.5</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td><48.75</td><td>48.75</td><td>49.5</td><td>50.25</td><td>51.00</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>ข้อมูล HDC</td></tr>
<tr><td></td><td>คะแนนรวม</td><td>5</td><td></td></tr>
</table>

5. สำนักผู้สูงอายุ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	- สำรวจสถานการณ์ตำบล Long Term Care ที่มีการดำเนินงานในศูนย์เด็กเล็ก - ชมรมผู้สูงอายุมีแผนกิจกรรมการดำเนินงานในศูนย์เด็กเล็ก	1	- สรุปสถานการณ์ฯ - แผนงานโครงการ
2	ชมรมผู้สูงอายุมีการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับ การกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยวัย ร้อยละ 10	1	- เกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ - ผลการดำเนินงานตามแผนกิจกรรม

<table>
<tr><th>ระดับขั้นความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2 61)</th><th>คะแนน</th><th>เอกสารประกอบการพิจารณา</th></tr>
<tr><td>3</td><td>ชมรมผู้สูงอายุมีการจัดกิจกรรมเยี่ยมสำรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กที่สงสัยว่ามีความล่าช้า ร้อยละ 15</td><td>1</td><td>- แบบคัดกรองพัฒนาการเด็ก
- ผลการสำรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กที่สงสัยว่ามีความล่าช้า</td></tr>
<tr><td>4</td><td>1. ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตและตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย (0.5 คะแนน)
2. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อย ร้อยละ 20 (0.3 คะแนน)
<table>
<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>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>16</td><td>18</td><td>20</td><td>22</td><td>24</td></tr>
</table>
3. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างน้อย ร้อยละ 75 (0.2 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>76</td><td>77</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>- ข้อมูล HDC
- รายงานการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันฯและตำบลส่งเสริมเด็กฯ</td></tr>
<tr><td>5</td><td>1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (0.3 คะแนน)
<table>
<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>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>83</td><td>84</td><td>85</td><td>86</td><td>87</td></tr>
</table>
2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) (0.2 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>1</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr>
</table>
3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 แยกตามรายเขต (0.5 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.1</th><th>0.2</th><th>0.3</th><th>0.4</th><th>0.5</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td><48.75</td><td>48.75</td><td>49.5</td><td>50.25</td><td>51.00</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>ข้อมูล HDC</td></tr>
<tr><td></td><td>คะแนนรวม</td><td>5</td><td></td></tr>
</table>

6. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ถ่ายทอดความรู้ด้านกฎหมายแก่ภาคีเครือข่ายผู้รับผิดชอบ (พนักงานเจ้าหน้าที่)	1	สรุปกิจกรรมและภาพถ่ายการดำเนินงาน
2	วางระบบการเฝ้าระวังการปฏิบัติตามกฎหมาย	1	เอกสารระบบเฝ้าระวัง
3	พัฒนามาตรฐานการดำเนินงาน	1	มาตรฐานการดำเนินงาน
4	มีกระบวนการดำเนินคดี ร้อยละ 50	1	สรุปกระบวนการดำเนินงานฯ
5	มีผลการดำเนินคดีสำเร็จ ร้อยละ 50	1	รายงานผลการดำเนินงาน
	คะแนนรวม	**5**	

ตารางและสูตรการคำนวณ :

ตัวชี้วัด (1.1.i)	น้ำหนัก ($W_{1.1.i}$)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนนที่ได้ ($SM_{1.1.i}$)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก ($W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i}$)
		1	2	3	4	5		
$KPI_{1.1.1}$	$W_{1.1.1}$	1	2	3	4	5	$SM_{1.1.1}$	$(W_{1.1.1} \times SM_{1.1.1})$
$KPI_{1.1.2}$	$W_{1.1.2}$	1	2	3	4	5	$SM_{1.1.2}$	$(W_{1.1.2} \times SM_{1.1.2})$
.	.	1	2	3	4	5	.	.
.		1	2	3	4	5	.	.
$KPI_{1.1.i}$	$W_{1.1.i}$	1	2	3	4	5	$SM_{1.1.i}$	$(W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i})$
	$\sum W_{1.1.i} = 1$							$\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i})$

ผลรวมคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก เท่ากับ

$$\frac{\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i})}{\sum W_{1.1.i}}$$

หรือ

$$\frac{(W_{1.1.1} \times SM_{1.1.1}) + (W_{1.1.2} \times SM_{1.1.2}) + \ldots + (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i})}{W_{1.1.1} + W_{1.1.2} + \ldots + W_{1.1.i}}$$

โดยที่ :

W หมายถึง น้ำหนักความสำคัญที่ให้กับตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้นจากการตกลงร่วมกันของหน่วยงานที่รับตัวชี้วัดนี้ โดยทั่วไปผลรวมของน้ำหนักของทุกตัวชี้วัดเท่ากับ 1

SM หมายถึง คะแนนที่ได้จากการเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด

i หมายถึง ลำดับที่ของตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้นตามหน่วยงานที่รับตัวชี้วัดนี้ ; 1, 2,..., i

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- 1 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	$\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i}) = 1$
2	$\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i}) = 2$
3	$\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i}) = 3$
4	$\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i}) = 4$
5	$\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i}) = 5$

ตัวอย่างการลงข้อมูลในตารางและสูตรการคำนวณ เพื่อหาคะแนนที่ได้จริงของตัวชี้วัดที่ 1.2

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (Wi)	ผลงาน	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด 1	2	3	4	5	คะแนนที่ได้ (SMi)	คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Wi x SMi)
1. หน่วยงานเจ้าภาพ และหน่วยงานที่ใช้เกณฑ์เดียวกัน (สส, สพด,สภ, สท, กกส, สอน, สว, สกท)	1	5	1	2	3	4	5	5	5
2. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	1	4	1	2	3	4	5	4	4
3. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	1	4	1	2	3	4	5	4	4
4. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	1	4	1	2	3	4	5	4	4
5. สำนักผู้สูงอายุ	1	5	1	2	3	4	5	5	5
6. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	1	4	1	2	3	4	5	4	4
รวม	**6.0**	**Joint KPI = 13 หน่วยรับคะแนนเท่ากัน คำนวณค่าเฉลี่ยที่ได้ของตัวชี้วัดนี้เท่ากับ 4.3334** ผลคะแนนที่ได้/ กรอกในระบบสำหรับตัวชี้วัดที่ 1.2 คือ 4.3334**							**26 (26/6) = 4.3334****

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

1. หน่วยงานเจ้าภาพ และหน่วยงานที่ใช้เกณฑ์เดียวกัน

(สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ)

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กุมภ พันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	1. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติ ผ่านช่องทางต่าง ๆ (0.5 คะแนน) 2. ขับเคลื่อนการใช้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2560 (0.5 คะแนน)	1	- การสื่อสารผ่าน social media Application - หนังสือราชการ
2	1. มีการเสริมสร้างศักยภาพของพนักงานเจ้าหน้าที่และบุคลากรสาธารณสุขในการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 และการใช้ Application (0.5 คะแนน) 2. มีระบบเฝ้าระวังและรายงาน เช่น การละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 (0.5 คะแนน)	1	- หลักฐานการเข้าร่วมประชุม/วิทยากร - รูปถ่ายกิจกรรม - รายงานการละเมิดพรบ.ฯ
3	1. กำกับติดตามเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่เป้าหมาย (0.2 คะแนน) 2. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานและผลการติดตามงานในพื้นที่ และส่งคืนข้อมูลให้พื้นที่ รวมทั้งมีการคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ (0.3 คะแนน) 3. สำรวจภาวะโภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพในสตรีและเด็กปฐมวัยและวิเคราะห์ข้อมูล (0.5 คะแนน)	1	- หนังสือถึงเขต จังหวัด รูปภาพ - สรุปการประชุม - ผลการสำรวจ ฯ
4	1. รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย พร้อมข้อเสนอแนะ (0.5 คะแนน)	1	- ข้อมูล HDC - รายงานการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันฯและตำบลส่งเสริมเด็กฯ

<table>
<tr><th>ระดับขั้นความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ
รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กุมภาพันธ์ 2561)</th><th>คะแนน</th><th>เอกสารประกอบการพิจารณา</th></tr>
<tr><td></td><td>2. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยร้อยละ 40 (0.3 คะแนน)
<table>
<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>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>36</td><td>38</td><td>40</td><td>42</td><td>44</td></tr>
</table>
3. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างน้อยร้อยละ75 (0.2 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>76</td><td>77</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (0.3 คะแนน)
<table>
<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>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>83</td><td>84</td><td>85</td><td>86</td><td>87</td></tr>
</table>
2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) (0.2 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>16</td><td>18</td><td>20</td><td>22</td><td>24</td></tr>
</table>
3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (0.5 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าะแนน</th><th>0.1</th><th>0.2</th><th>0.3</th><th>0.4</th><th>0.5</th></tr>
<tr><td></td><td>ลดลง</td><td>0</td><td>เพิ่มขึ้น 1</td><td>เพิ่มขึ้น 1.5</td><td>เพิ่มขึ้น 1</td></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td><49.5</td><td>49.5</td><td>50.5</td><td>52.0</td><td>53.0</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>ข้อมูล HDC</td></tr>
<tr><td></td><td>คะแนนรวม</td><td>5</td><td></td></tr>
</table>

2. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	มีการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ	1	ช่องทางการสื่อสาร
2	- จัดประชุมคณะทำงานวิชาการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ - มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์	1	- สรุปผลการประชุม - ภาพถ่ายการประชุม
3	- มีร่างรายงานการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ - มีข้อมูลสำหรับใช้ในการตัดสินใจเชิงนโยบายเพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ	1	- ร่างรายงานการประเมินผล - สรุปรายงานประเมินผลสำหรับผู้บริหาร

<table>
<tr><th>ระดับขั้นความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ
รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กุมภาพันธ์ 2561)</th><th>คะแนน</th><th>เอกสารประกอบการพิจารณา</th></tr>
<tr><td>4</td><td>1. รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย พร้อมข้อเสนอแนะ (0.5 คะแนน)
2. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยร้อยละ 40 (0.3 คะแนน)
<table>
<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>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>36</td><td>38</td><td>40</td><td>42</td><td>44</td></tr>
</table>
3. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างน้อยร้อยละ75 (0.2 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.1</th><th>0.20</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>76</td><td>77</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>- ข้อมูล HDC
- รายงานการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันฯและตำบลส่งเสริมเด็กฯ</td></tr>
<tr><td>5</td><td>1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (0.3 คะแนน)
<table>
<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>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>83</td><td>84</td><td>85</td><td>86</td><td>87</td></tr>
</table>
2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) (0.2 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>16</td><td>18</td><td>20</td><td>22</td><td>24</td></tr>
</table>
3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ 2561 (0.5 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าะแนน</th><th>0.1</th><th>0.2</th><th>0.3</th><th>0.4</th><th>0.5</th></tr>
<tr><td></td><td>ลดลง</td><td>0</td><td>เพิ่มขึ้น 1</td><td>เพิ่มขึ้น 1.5</td><td>เพิ่มขึ้น 1</td></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td><49.5</td><td>49.5</td><td>50.5</td><td>52.0</td><td>53.0</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>ข้อมูล HDC</td></tr>
<tr><td></td><td>คะแนนรวม</td><td>5</td><td></td></tr>
</table>

3. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

<table>
<tr><th>ระดับขั้นความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ
รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กุมภาพันธ์ 2561)</th><th>คะแนน</th><th>เอกสารประกอบการพิจารณา</th></tr>
<tr><td>1</td><td>รวบรวมข้อมูลผลการตรวจวิเคราะห์และทดสอบคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนของ ปี พ.ศ. 2561</td><td>1</td><td>รายงานผลการตรวจวิเคราะห์และทดสอบคุณภาพน้ำบริโภคฯ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>-วิเคราะห์ข้อมูลผลคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนและผลกระทบต่อสุขภาพของรายการทดสอบคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ของ ปี พ.ศ. 2561</td><td>1</td><td>ผลการวิเคราะห์ข้อมูลฯ</td></tr>
<tr><td>3</td><td>-แนวโน้มสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียน 1 ฉบับ
-จัดทำรายงานสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ</td><td>1</td><td>- รายการข้อมูลฯ
- รายงานสถานการณ์ฯ</td></tr>
<tr><td>4</td><td>1. รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย พร้อมข้อเสนอแนะ (0.5 คะแนน)
2. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยร้อยละ 40 (0.3 คะแนน)
<table>
<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>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>36</td><td>38</td><td>40</td><td>42</td><td>44</td></tr>
</table>
3. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างน้อยร้อยละ75 (0.2 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>76</td><td>77</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>- ข้อมูล HDC
- รายงานการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันฯและตำบลส่งเสริมเด็กฯ</td></tr>
<tr><td>5</td><td>1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (0.3 คะแนน)
<table>
<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>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>83</td><td>84</td><td>85</td><td>86</td><td>87</td></tr>
</table>
2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) (0.2 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>16</td><td>18</td><td>20</td><td>22</td><td>24</td></tr>
</table>
3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ 2561 (0.5 คะแนน)
<table>
<tr><th>ค่าะแนน</th><th>0.1</th><th>0.2</th><th>0.3</th><th>0.4</th><th>0.5</th></tr>
<tr><td></td><td>ลดลง</td><td>0</td><td>เพิ่มขึ้น 1</td><td>เพิ่มขึ้น 1.5</td><td>เพิ่มขึ้น 1</td></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td><49.5</td><td>49.5</td><td>50.5</td><td>52.0</td><td>53.0</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>ข้อมูล HDC</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">คะแนนรวม</td><td>5</td><td></td></tr>
</table>

4. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	1. จัดทำสื่อสารสนเทศอย่างน้อย 2 รูปแบบ ได้แก่ อินโฟกราฟฟิก สปอตวิทยุ เป็นต้น 2. สื่อสารให้ความรู้ อย่างน้อย 2 ช่องทาง ได้แก่ Facebook Line Website เป็นต้น	1	- ข้อมูลสารสนเทศในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก สปอตวิทยุ - สื่อสารทาง Facebook Line Website
2	1. ติดตามการดำเนินงานตามแผนที่กำหนด 2. ประเมินผลการดำเนินงาน	1	- รายงานการติดตาม - รายงานผลการประเมิน
3	สรุปผลการดำเนินงาน	1	รายงานผลการดำเนินงาน
4	1. รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย พร้อมข้อเสนอแนะ (0.5 คะแนน) 2. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยร้อยละ 40 (0.3 คะแนน) **ค่าคะแนน** 0.22 0.24 0.26 0.28 0.30 **ร้อยละ** 36 38 40 42 44 3. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างน้อยร้อยละ75 (0.2 คะแนน) **ค่าคะแนน** 0.12 0.14 0.16 0.18 0.20 **ร้อยละ** 73 74 75 76 77	1	- ข้อมูล HDC - รายงานการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันฯและตำบลส่งเสริมเด็กฯ
5	1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (0.3 คะแนน) **ค่าคะแนน** 0.22 0.24 0.26 0.28 0.30 **ร้อยละ** 83 84 85 86 87 2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) (0.2 คะแนน) **ค่าคะแนน** 0.12 0.14 0.16 0.18 0.20 **ร้อยละ** 16 18 20 22 24 3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ 2561 (0.5 คะแนน) **ค่าแนน** 0.1 0.2 0.3 0.4 0.5 **ลดลง 0 เพิ่มขึ้น 1 เพิ่มขึ้น 1.5 เพิ่มขึ้น 1** **ร้อยละ** <49.5 49.5 50.5 52.0 53.0	1	ข้อมูล HDC
	คะแนนรวม	**5**	

5. สำนักผู้สูงอายุ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ชมรมผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการตำบล Long Term Care มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่องในศูนย์เด็กเล็ก	1	แผนกิจกรรมการดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
2	ชมรมผู้สูงอายุมีการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับ การกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยวัย ร้อยละ 10	1	เอกสารระบบเฝ้าระวังชุดปรับปรุง
3	ชมรมผู้สูงอายุมีการจัดกิจกรรมเยี่ยมสำรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กที่สงสัยว่ามีความล่าช้า ร้อยละ 15	1	สรุปรายงานฯ
4	1. รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย พร้อมข้อเสนอแนะ (0.5 คะแนน) 2. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยร้อยละ 40 (0.3 คะแนน) **ค่าคะแนน** 0.22 / 0.24 / 0. 6 / 0.28 / 0.30 **ร้อยละ** 36 / 38 / 40 / 42 / 44 3. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างน้อยร้อยละ75 (0.2 คะแนน) **ค่าคะแนน** 0.12 / 0.14 / 0.16 / 0.1 / 0.20 **ร้อยละ** 73 / 74 / 75 / 76 / 77	1	- ข้อมูล HDC - รายงานการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันฯและตำบลส่งเสริมเด็กฯ
5	1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (0.3 คะแนน) **ค่าคะแนน** 0.22 / 0.24 / 0.26 / 0.28 / 0.30 **ร้อยละ** 83 / 84 / 85 / 86 / 87 2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) (0.2 คะแนน) **ค่าคะแนน** 0.12 / 0.14 / 0.16 / 0.18 / 0.20 **ร้อยละ** 16 / 18 / 20 / 22 / 24 3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ 2561 (0.5 คะแนน) **ค่าแนน** 0.1 / 0.2 / 0.3 / 0.4 / 0.5 **ลดลง** / **0** / **เพิ่มขึ้น 1** / **เพิ่มขึ้น 1.5** / **เพิ่มขึ้น 1** **ร้อยละ** <49.5 / 49.5 / 50.5 / 52.0 / 53.0	1	ข้อมูล HDC
	คะแนนรวม	**5**	

6. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ทบทวนปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงานด้านกฎหมายจากผู้ที่เกี่ยวข้อง	1	สรุปรายงานฯ
2	ปรับปรุงการเฝ้าระวังการปฏิบัติตามกฎหมาย	1	เอกสารระบบเฝ้าระวังชุดปรับปรุง
3	1. ทบทวนปรับปรุงกระบวนงาน 2. พัฒนากระบวนงานให้สอดรับกับการปฏิบัติงาน	1	สรุปรายงานฯ
4	มีกระบวนการดำเนินคดี ร้อยละ 70	1	รายงานผลการดำเนินงาน
5	มีผลการดำเนินคดีสำเร็จ ร้อยละ 70	1	รายงานผลการดำเนินงาน
	คะแนนรวม	**5**	

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P=Partnership , I=Investment , R=Regulation , A=Advocacy , B=Building capacity)

P: 1. ใช้กลไกคณะกรรมการแผนบูรณาการ/ กรรมการ/ อนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ/ จังหวัด คณะกรรมการคุณภาพชีวิตอำเภอ (District Health Board : พชอ.) MCH Board และสมัชชาสุขภาพในพื้นที่ ขับเคลื่อนประเด็นสำคัญ กำกับ ติดตามการดำเนินงาน และ จัดบริการที่ได้มาตรฐาน เพื่อการเข้าถึงบริการที่เท่าเทียม

2. สร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน(ภาครัฐ เอกชน ชุมชน) เพื่อพัฒนาต้นแบบและ ขยายการดำเนินงาน **"ตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย"** โดยเน้นประเด็นสำคัญ ประกอบด้วย

- ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์และ เด็กอายุ 0-5 ปี ให้ได้รับอาหารครบถ้วนเพียงพอ ไม่หวานมัน เค็มจัด
- การได้รับและติดตามการกินยาเสริมไอโอดีน เหล็ก โฟลิก ของหญิงตั้งครรภ์
- หญิงให้นมบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน
- กระตุ้นการใฝ่เรียนรู้ของเด็ก ด้วยการอ่าน เล่านิทาน การเล่น ศิลปะดนตรี และ ฝึกภาษาที่ 2 ในศูนย์เด็กเล็ก และ โรงเรียนอนุบาล

I: 1. ประสานแหล่งเงินทุน (UNICEF, สปสช., OKMD, WHO, สสส.)

2. พัฒนารูปแบบครอบครัวคุณภาพ ผลักดันกฎหมาย Code milk ส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อน นโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และ พัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย

R: 1. ใช้มาตรการทางกฎหมาย/ข้อเสนอเชิงนโยบายขับเคลื่อนส่งเสริมพัฒนาการเด็กและสูงดีสมส่วน

2. ขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต (เช่นประกาศนโยบาย) และพัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย

3.กำกับติดตามการดำเนินงานส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและ มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต

A: 1. สื่อสาร เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์นโยบาย องค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย A2IM, กลุ่มจังหวัดตามค่าร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

2. สร้างการสื่อสารสาธารณะ ในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น SMS< E- book, Application เป็นต้น

B: 1.สร้างความตระหนักรู้ การเลี้ยงดูเด็กโดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ส่งเสริมพัฒนาการ ด้วยกิจกรรมกิน กอด เล่น เล่า เฝ้าดู ช่องปาก นอน ส่งเสริมพ่อแม่ ผู้ปกครองใช้คู่มือ DSPM ในการเฝ้าระวัง คัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ส่งเสริมทักษะความเป็นเลิศตามความถนัดและความชอบของเด็กปฐมวัย การปรับมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กของหน่วยบริการ, การพัฒนาเด็กปฐมวัยแลกเปลี่ยนเรียนรู้โรงพยาบาลต้นแบบการให้บริการโภชนาการใน ANC/WCC และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย

Small Success

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	1. ทบทวนพัฒนาปรับปรุงมาตรฐานระบบบริการ MCH คุณภาพ 2. ขับเคลื่อน พรบ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 (แต่งตั้งคณะกรรมการตามกฎหมาย จัดทำประกาศกระทรวงตามพรบ. และจัดกระบวนการประชาพิจารณ์) 3. ประกาศนโยบายขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 4. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้โรงพยาบาลต้นแบบการให้บริการโภชนาการใน ANC/WCC และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 5. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติ ให้กับหน่วยงานภายในภายนอกกระทรวงสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป 6. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็ก (CPM) ระดับเขต/จังหวัด 7. พัฒนาเครื่องมือคัดกรองพัฒนาการเด็ก (DSPM) และเผยแพร่ความรู้สู่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูในรูปแบบ Application/E-Book	1. เยี่ยมเสริมพลัง (Coaching)โดยส่วนกลาง(ทีมผู้ตรวจและทีมกรมอนามัย) 2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการให้บริการตามมาตรฐานคลินิกสุขภาพเด็กดีระดับเขต/จังหวัด 3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2560 4. สำรวจภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์/ หญิงให้นมลูก การเจริญเติบโตเด็กอายุ 0-5 ปี พฤติกรรมสุขภาพ 5. กำกับติดตามการดำเนินงาน 6. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติ ให้กับหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป	**1.** สุ่มประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานระบบบริการอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ 2. กำกับติดตามการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลัง (Coaching) โดยส่วนกลาง (ทีมผู้ตรวจและทีมกรมอนามัย) 3. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติ ให้กับหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป 4. จัดทำคู่มือการเฝ้าระวังและการบังคับใช้กฎหมาย 5. อบรม Code Watcher ระดับเขตและพนักงานเจ้าหน้าที่ 6. สร้างกระแสและจัดกิจกรรมเพื่อรณรงค์สัปดาห์นมแม่โลก 7. รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 8. การกำกับติดตามเยี่ยมเสริมพลังและส่งคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ 9. ขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 10. มีบัญชีรายชื่อหนังสือนิทาน	1. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 2. เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85 3. เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 54 4. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยร้อยละ 40 5. การคัดกรองพัฒนาการเด็กมีความครอบคลุม ร้อยละ 75 6. ประชุมติดตามผลการดำเนินงาน/สรุปผลการดำเนินงาน 7. มีตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย มีการดำเนินงานตามเกณฑ์ PDCA แห่งใหม่จำนวน 726 ตำบล 8. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีการประกาศนโยบายการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และมีการดำเนินงาน

	8. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีองค์ความรู้และทักษะในการ 8.1 ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 8.2 พรบ.ควบคุมการส่งเสริม/ การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 8.3 ส่งเสริมการเล่นการนอน และสุขภาวะของแม่และเด็ก 8.4 จัดบริการอาหารและน้ำที่ปลอดภัยสำหรับเด็กปฐมวัย			ตามนโยบายที่วางไว้
เขตสุขภาพ/ สสจ./ รพศ./รพท.	1. ประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด และหรือ MCH board เพื่อขับเคลื่อนงานและมีรายงานการประชุม 2. มีแผนการขับเคลื่อนส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ในระดับตำบลโดย ผ่านกลไกระดับพื้นที่ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด/กทม. คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board) 3. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการ หากพบพัฒนาการสงสัย	1. ให้ความรู้ ฝึกทักษะตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กให้กับหญิงตั้งครรภ์ ด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟันและสนับสนุนการลงทะเบียนของหญิงตั้งครรภ์ (Rapid Pro) 2. พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานบริการอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ (Safe motherhood and baby friendly Hospital) และให้สถานบริการฯประเมินตนเองแล้วส่งผลการประเมินมายังกรมอนามัย เพื่อรับการสุ่มประเมิน 3. สร้างการมีส่วนร่วมภาคีภาครัฐ เอกชน ชุมชน กระตุ้นให้เกิดการใฝ่เรียนรู้ของเด็กโดยจัดกิจกรรม อ่านเล่า	1. ส่งเสริมให้พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูใช้สมุดสีชมพูในการดูแลสุขภาพตนเองและเด็ก 2. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการ หากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าติดตามกระตุ้นพัฒนาการ 3. ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 4. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติในเรื่องสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนเกิดความรู้ความเข้าใจ ความตระหนัก และนำไปปฏิบัติได้ 5. จัดรณรงค์สัปดาห์นมแม่แห่งชาติ	1. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (DSPM) และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ไม่น้อยกว่าร้อยละ20 2. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามและประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน 3. เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85 4. เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 54 5. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพ

	ล่าช้าติดตามกระตุ้นพัฒนาการ 4. ให้ความรู้ ฝึกทักษะตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กให้กับหญิงตั้งครรภ์ และมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกวา 6 ปี ด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน และสนับสนุนการลงทะเบียนของหญิงตั้งครรภ์ (Rapid Pro) 5. จังหวัดสนับสนุนศูนย์เด็กเล็กให้จัดบริการตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ.2560 6. ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วัน 7. ขับเคลื่อนตำบลส่งเสริมเด็ก 0-5ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย	นิทาน เล่น ศิลปะ ดนตรี และฝึกภาษาที่ 2 ในศูนย์เด็กเล็กและ รร. อนุบาล 4. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคน หากพบพัฒนา การสงสัยล่าช้าติดตามกระตุ้นพัฒนาการ 5. ประกาศและขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีองค์ความรู้และทักษะในการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย พรบ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 การส่งเสริมการเล่นและการนอน สุขภาวะของแม่และเด็ก มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และการจัดบริการอาหารและน้ำที่ปลอดภัยสำหรับเด็กปฐมวัย 7. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติในเรื่องสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนเกิดความรู้ความเข้าใจ ความตระหนัก และนำไปปฏิบัติได้ 8. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาตำบล	6. ขับเคลื่อนตำบลส่งเสริมเด็ก 0-5ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 7. รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 8. การกำกับติดตามเยี่ยมเสริมพลังและส่งคืนข้อมูลให้กับพื้นที่	ช่องปากอย่างน้อยร้อยละ 40 6. การคัดกรองพัฒนาการเด็กมีความครอบคลุมร้อยละ 75 7. มีตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย มีการดำเนินงานตามเกณฑ์ PDCA แห่งใหม่จำนวน 726 ตำบล 8. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีการประกาศนโยบายการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และมีการดำเนินงานตามนโยบายที่วางไว้

		ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย		
อำเภอ/รพช./พื้นที่	1.เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคดกรองพัฒนาการ หากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าติดตามกระตุ้นพัฒนาการ 2. ให้ความรู้ ฝึกทักษะตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กให้กับหญิงตั้งครรภ์ และมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกวา 6 ปี ด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน และสนับสนุนการลงทะเบียนของหญิงตั้งครรภ์ (Rapid Pro)	1. ให้ความรู้ ฝึกทักษะตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กให้กับหญิงตั้งครรภ์ และมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 6 ปี ด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน และสนับสนุนการลงทะเบียนของหญิงตั้งครรภ์ (Rapid Pro) 2. พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานบริการอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ (Safe motherhood and baby friendly Hospital) และให้สถานบริการฯประเมินตนเองแล้วส่งผลการประเมินมายังกรมอนามัย เพื่อรับการสุ่มประเมิน 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีองค์ความรู้และทักษะในการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย พรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 การส่งเสริมการเล่นและการนอน สุขภาวะของแม่และเด็ก มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และการจัดบริการอาหารและน้ำที่ปลอดภัยสำหรับเด็กปฐมวัย 4. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และแนวทาง	1. ส่งเสริมให้พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูใช้สมุดสีชมพูในการดูแลสุขภาพตนเองและเด็ก 2. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการ หากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าติดตามกระตุ้นพัฒนาการ **3.** พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีองค์ความรู้และทักษะในการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย พรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 การส่งเสริมการเล่นและการนอน สุขภาวะของแม่และเด็ก มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และการจัดบริการอาหารและน้ำที่ปลอดภัยสำหรับเด็กปฐมวัย 4. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติในเรื่องสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และนำไปปฏิบัติได้ 5. ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต	1. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (DSPM) และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ไม่น้อยกว่าร้อยละ20 2. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามและประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน 3. เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85 4. เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 54

		ปฏิบัติในเรื่องสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนเกิดความรู้ความเข้าใจ ความตระหนัก และนำไปปฏิบัติได้ 5. ประกาศนโยบายและขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต โดยผ่าน DHB 6. พัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย โดยผ่าน DHB	โดยผ่าน DHB 6. พัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย โดยผ่าน DHB	

วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบข้อมูลในระบบ HDC กับค่าเป้าหมาย
เอกสารสนับสนุน	1. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก 2. คู่มือนักส่งเสริมพัฒนาการเด็กหลักสูตรเร่งรัด ประจำโรงพยาบาล, คู่มือ DSPM, คู่มือมิสนมแม่ และ คู่มือเฝ้าระวังการควบคุมการส่งเสริมการตลาด อาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก 3. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ 4. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี 5. หนังสือแนวทางการดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัยและแนวทางการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC) 6. ชุดกิจกรรมพื้นฐานด้านโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ตัวชี้วัด	Baseline data*	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
เด็กอายุ 0–5 ปี มีพัฒนาการสมวัย **(ผลการสุ่มสำรวจ ด้วย DSPM ปี พ.ศ. 2560)*	77	ร้อยละ	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	77
เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) **(ผลการสุ่มสำรวจ ด้วย DSPMปี พ.ศ. 2560)*	23	ร้อยละ	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	23
เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	49.5	ร้อยละ	46.	47.4	49.5
ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	ชาย = 109.3 หญิง = 108.6	เซ็นติเมตร เซ็นติเมตร	109.7 109.1	109.6 108.9	110 109.4

ผู้กำกับตัวชี้วัด	1. แพทย์หญิงนภาพรรณ วิริยะอุตสาหกุล ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4328 E-mail: napaphan.v@anamai.mail.go.th 2. นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4121 E-mail: ekachipien@hotmail.com 3. แพทย์หญิง ดร.สายพิณ โชติวิเชียร ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ โทรศัพท์ 0 2590 4408 E-mail: saipin.chotivichien@gmail.com
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงาน	**ข้อมูลพัฒนาการเด็ก** 1. นายแพทย์ธีรชัย บุญยะลีพรรณ นายแพทย์ชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4405 E-mail: teerboon@hotmail.com 2. นางประภาภรณ์ จังพานิช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4430 E-mail: prapaporn.j@anamai.mail.go.th 3. นางกิติมา พัวพัฒนกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4407 E-mail: puapat@yahoo.com **ข้อมูลโภชนาการ** 4. นางณัฐวรรณ เชาวน์ลิลิตกุล นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4327, 38 E-mail: nutwan65@gmail.com
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูลตัวชี้วัด	กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางภัทราพร ศรีสูงเนิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4405 โทรสาร 0 2590 4406 E-mail: pathra_s hotmail.com 2. นางสาวพรชเนตต์ บุญคง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4405 โทรสาร 0 2590 4406 E-mail: phonchanet@hotmail.com 3. นายสุพจน์ รื่นเริงกลิ่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4327 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: supot.r@anamai.mail.go.th 4. นางสาวณัฐนิช อินทร์ขำ นักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4327 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: nattanit.i@anamai.mail.go.th 5. นางสาวสุพัตรา ต๊ะแสนเทพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4437 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: nuisasookmph@gmail.com
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางณัฐวรรณ เชาวน์ลิลิตกุล นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4327, 38 E-mail: nutwan65@gmail.com 2. นางกิติมา พัวพัฒนกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4407 E-mail: puapat@yahoo.com 3. นางประภาภรณ์ จังพานิช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4430 E-mail: prapaporn.j@anamai.mail.go.th

	4. นายสุพจน์ รื่นเริงกลิ่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4327 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: supot.r@anamai.mail.go.th 5. นายสุทิน ปุณฑริกภักดิ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1466 3696 โทรสาร - E-mail: sutin.p@anamai.mail.go.th 6. นางสาวสุพัตรา ต๊ะแสนเทพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4437 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: nuisasookmph@gmail.com
ผู้ประสานงานของหน่วยงานที่ใช้เกณฑ์การประเมินที่ตกลงกับเจ้าภาพ	1. นางสาวพัชรีวรรณ เจนสาริกรณ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (สอพ) โทรศัพท์ 0 2590 4244 , 08 9832 9291 E-mail: jenpatcha@gmail.com 2. นางสาววาสนา คงสุข นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ (ศปก) โทรศัพท์ 0 2968 7603 , 08 9822 3209 E-mail: wassana.ko@anamai.mail.go.th 3. นางจิตติมา รอดสวาสดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (กป) โทรศัพท์ 0 2590 4484, 08 1655 6015 E-mail: jrodsawad@gmail.com 4. นายเมธี ชุ่มศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ศกม) โทรศัพท์ 0 2590 4223, 08 1857 5120 E-mail: 5. นางรัชนี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ (สอส) โทรศัพท์ 0 2590 4508, 09 9616 5396 E-mail: rachanee.b@anamai,mail.go.th

สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง 22/11/60

ตัวชี้วัดที่ 1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.5 ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มวัยผู้สูงอายุ
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
หน่วยงานรับการประเมิน	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ และศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
คำนิยาม	มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ หมายถึง มีการดำเนินงานครบองค์ประกอบ 7 ข้อ ดังนี้ 1. มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุ ที่จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลช่วยเหลือระยะยาว 2. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 3. มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Caregiver) หรือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 4. มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหสาขาวิชาชีพ/ ทีมหมอครอบครัว 5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล 6. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง โดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วมและมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) 7. มีคณะกรรมการ (ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ) บริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนหรือ คณะกรรมการกองทุนตำบล **หมายเหตุ**: ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ผ่านองค์ประกอบทุกข้อ - ชมรมผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ หมายถึง ชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ตำบล Long Term Care และผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ - มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล หมายถึง มีการจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรอง ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และการดูแลระยะยาวตามศักยภาพของผู้สูงอายุ เข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์อย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ได้รับดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพ จากหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ให้บริการดูแลด้านสุขภาพถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามปัญหาสุขภาพและชุดสิทธิประโยชน์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีเข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม เป็นการสร้างสังคมแห่งความเอื้ออาทร และสมานฉันท์ 3. สามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐ ความแออัดในสถานพยาบาล ตลอดจนสนับสนุน และพัฒนาอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการพัฒนาทีมหมอครอบครัวและอาสาสมัครในชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย	1. หน่วยงานเจ้าภาพร่วม ได้แก่ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ และศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ) และทีมดำเนินการทุกจังหวัด ทุกอำเภอทั่วประเทศ 3. ผู้สูงอายุทุกคนทั่วประเทศ
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 60 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. สำนักทันตสาธารณสุข สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ส่งมอบงานในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อสำนักอนามัยผู้สูงอายุ เพื่อแสดงถึงการบูรณาการงานในภาพรวมของ Cluster ผู้สูงอายุ ไปสู่ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดดังกล่าว 2. พื้นที่จังหวัด รายงานทาง E-mail หรือระบบการรายงานข้อมูล Long Term Care ให้กับศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง/ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ ตามรอบการรายงาน 3, 6, 9, 12 เดือน 3. ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง/ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ รายงานข้อมูลให้สำนักอนามัยผู้สูงอายุ (หน่วยงานเจ้าภาพหลัก) ตามรอบการรายงาน 3, 6, 9, 12 เดือน
แหล่งข้อมูล	- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ และ Cluster กลุ่มวัยผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง/ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์
รายการข้อมูล 2	B = จำนวน**ตำบลทั้งหมด**ในประเทศไทย
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	สูตรการคำนวณ : $\frac{A}{B} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผน รายไตรมาส กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติราชการปีละ 2 รอบ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง (Joint KPI)

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	1.1 มีผลการประเมินทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม มาตรการและกฎหมาย ในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (0.5 คะแนน) 1.2 สรุปผลการประชุมชี้แจงประสานหน่วยงาน ภาคีเครือข่าย เพื่อวางแผนการดำเนินงาน (0.5 คะแนน)	1
2	2.1 มีคู่มือมาตรฐาน/แนวทางการดำเนินงานและมีเวทีพัฒนาศักยภาพบุคลากรภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทุกระดับ ทั้งส่วนกลาง/ เขตสุขภาพ /ระดับจังหวัด (0.5 คะแนน) 2.2 มีผลการดำเนินงานจัดอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 (0.5 คะแนน)	1
3	3.1 มีการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพทีมประเมิน (0.5 คะแนน) 3.2 มีผลการดำเนินการจัดอบรมผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Caregiver) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (0.5 คะแนน)	1
4	4.1 มีระบบข้อมูลการดำเนินงาน Long Term Care และมีระบบฐานข้อมูลที่ใช้งานได้ (0.5 คะแนน) 4.2 มีผลการดำเนินงานตามแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) (ทั้งผู้สูงอายุรายเก่าและผู้สูงอายุรายใหม่) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (0.5 คะแนน)	1
5	มีตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 (2,177 ตำบล)	1
	คะแนนรวม	**5**

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง (Joint KPI)

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	1.1 มีการติดตาม เยี่ยมเสริมพลังและมีรายงานข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมเสริมพลังและสรุปบทเรียนการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก เพื่อปรับปรุงพัฒนา (0.5 คะแนน) 1.2 มีผลการดำเนินงานจัดอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 (0.5 คะแนน)	1
2	2.1 มีผลการดำเนินการจัดอบรมผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Caregiver) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 (0.5 คะแนน) 2.2 มีรายงานผลการสนับสนุนเงินทุน/ งบประมาณ (สปสช. สสส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) (0.5 คะแนน)	1
3	3.1 มีนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างน้อย 1 นวัตกรรม (0.5 คะแนน) 3.2 มีตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (3,628 ตำบล) (0.5 คะแนน)	1
4	4.1 มีรายงานผลจากการจัดเวทีเพื่อเผยแพร่นวัตกรรมและขยายผลการดำเนินงาน (0.5 คะแนน) 4.2 มีตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60 (4,353 ตำบล) (0.5 คะแนน)	1
5	มีผลการดำเนินงานตามแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) (ทั้งผู้สูงอายุรายเก่าและผู้สูงอายุรายใหม่) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	1
	คะแนนรว	**5**

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I = Investment, R = Regulation, A = Advocacy, B = Building capacity)

P: ใช้กลไกคณะกรรมการร่วม สธ และ สปสช. “ คณะกรรมการขับเคลื่อน LTC ” ในส่วนกลางและคณะกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่ กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (คชอ.) และกลไกชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

I : ประสานแหล่งเงินทุน (สปสช. สสส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

R : ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและแนวทางการจ่ายเงินตามชุดสิทธิประโยชน์ และมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ

A : สร้างช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ร่วมกับเครือข่าย เพื่อสนับสนุน “ สังคมไทยเป็นสังคมแห่งความกตัญญู รู้คุณ ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ ”

B: พัฒนานโยบายและขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
โดยใช้หลักการ 3 S (Thai Active Aging : Strong , Social and Security)
การผลิต Care manager, Caregiver ,อสค. และ สนับสนุนกลไกการเงินจาก สปสช.

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	1) มีผลการประเมินทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม มาตรการและกฎหมาย ในการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว และชี้แจงประสานหน่วยงาน ภาคีเครือข่าย เพื่อวางแผนการดำเนินงาน 2) พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ ภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทุกระดับ ทั้งส่วนกลาง/ เขตสุขภาพ/ จังหวัด 3) มีคู่มือมาตรฐาน/ แนวทางการดำเนินงาน	1) มีคณะกรรมการร่วม สธ และ สปสช. “คณะกรรมการขับเคลื่อน LTC” ในส่วนกลางและคณะกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่ 2) มีระบบข้อมูลการดำเนินงาน Long Term Care และมีระบบฐานข้อมูลที่ใช้งานได้	1) มีการติดตาม เยี่ยมเสริมพลังและมีรายงานข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมเสริมพลังและสรุปบทเรียนการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก เพื่อปรับปรุงพัฒนา 2) มีรายงานผลการสนับสนุนเงินทุน/ งบประมาณ (สปสช. สสส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	1) มีนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างน้อย 1 นวัตกรรม 2) มีรายงานผลจากการจัดเวทีเพื่อเผยแพร่นวัตกรรมและขยายผลการดำเนินงาน
เขตสุขภาพ สสจ./รพศ./รพท. ระดับอำเภอ (DHS)/พื้นที่	1) มีผลการประเมินทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม ในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และชี้แจงประสานหน่วยงานภาคีเครือข่าย เพื่อวางแผนการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ 2) พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ ภาคีเครือข่าย และชมรมผู้สูงอายุ ในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพ จังหวัด	1) มีผลการดำเนินการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 2) มีรายงานผลข้อมูลตามไตรมาส 3) มีการสนับสนุนและควบคุมกำกับให้พื้นที่ดำเนินการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) (ทั้งผู้สูงอายุรายเก่าและผู้สูงอายุรายใหม่)	1) มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังและมีรายงานข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมเสริมพลังและสรุปบทเรียนการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก เพื่อปรับปรุงพัฒนา 2) มีผลการดำเนินงานจัดอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 3) มีผลการดำเนินการจัดอบรมผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Caregiver) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	1) มีนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างน้อย 1 นวัตกรรม 2) มีตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 3) มีรายงานผลจากการจัดเวทีเพื่อเผยแพร่นวัตกรรมและขยายผลการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ 4) มีผลการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) (ทั้งผู้สูงอายุรายเก่าและผู้สูงอายุรายใหม่) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

		และ พื้นที่ 3) มีผู้ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมประเมินอย่างน้อยศูนย์อนามัยละ 2 คน 4) มีการจัดอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และรายงานผล	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 4) มีตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30		

วิธีการประเมินผล	- พื้นที่ประเมินตนเองตามองค์ประกอบ - จังหวัดประเมินพื้นที่รายงานให้ศูนย์อนามัยเขต รายไตรมาส - ศูนย์อนามัยเขตสุ่มประเมิน และรายงานให้ส่วนกลางรอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนในพื้นที่ตำบล Long Term Care 2. คู่มือกลยุทธ์การดำเนินงานตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกับตำบลต้นแบบ 3. คู่มือแนวทางการประเมิน ADL 4. คู่มือการประเมินผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาวโดยคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 5. คู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร Care Manager/ Caregiver กระทรวงสาธารณสุข
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว LTC ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	27 (ทุกตำบลทั่วประเทศ) **1,958 ตำบล (จาก 7,255 ตำบลทั่วประเทศ) ประเมิน 6 องค์ประกอบ**	74.5 (**หมายเหตุ: เฉพาะตำบลนำร่องโครงการ LTC** 1,067 ตำบล) **794 ตำบล (จาก 7,255 ตำบลทั่วประเทศ) ประเมิน 7 องค์ประกอบ**	81.2 (**หมายเหตุ:** เฉพาะตำบลที่เข้าร่วมโครงการ LTC 4,469 ตำบล) **3,628 ตำบล (จาก 7,255 ตำบลทั่วประเทศ) ประเมิน 7 องค์ประกอบ**

ผู้กำกับตัวชี้วัด	1. นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4049 E-mail: drwachira99@gmail.com 2. นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4072 E-mail: attapon2008@gmail.com

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4503 E-mail: kittilarp@yahoo.com 2. นางวิมล บ้านพวน รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4509 โทรศัพท์มือถือ 09 7241 9729 E-mail: vimol.b@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. ทันตแพทย์หญิงวรางคนา เวชวิธี ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4116, 17 โทรศัพท์มือถือ 09 5651 5569 E-mail: warangkana.v@anamai.mail.go.th 2. นางรัชนี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 09 9616 5396 E-mail: rachanee.b@anamai.mail.go.th 3. นางอรวรรณี อนันตรสุชาติ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 08 1454 3563 E-mail: orawannee.a@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางวิมล บ้านพวน รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4509 โทรศัพท์มือถือ 09 7241 9729 E–mail: vimol.b @ anamai.mail.go.th 2. ทันตแพทย์หญิงวรางคนา เวชวิธี ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4116, 17 โทรศัพท์มือถือ 09 5651 5569 E-mail: warangkana.v@anamai.mail.go.th 3. นางรัชนี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 09 9616 5396 E-mail: rachanee.b@anamai.mail.go.th 4. นางอรวรรณี อนันตรสุชาติ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 08 1454 3563 E-mail: orawannee.a@anamai.mail.go.th

***กรณีหน่วยงานที่รับการประเมิน แต่ละหน่วยงานรับค่าเป้าหมายไม่เท่ากัน ให้เพิ่มเติมตารางค่าเป้าหมาย**

หน่วยงาน	ข้อมูลพื้นฐาน ปี 2560	รอบการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับผลสำเร็จตามเป้าหมาย				
			1	2	3	4	5
หน่วยงานเจ้าภาพ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	ร้อยละ 81.2 (**หมายเหตุ**: เฉพาะตำบลที่เข้าร่วมโครงการ LTC 4,469 ตำบล)	5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
สำนักทันตสาธารณสุข		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
สำนักโภชนาการ		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
สำนักส่งเสริมสุขภาพ		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		

หมายเหตุ: (1) เป้าหมายการดำเนินงานปี 2561 ทุกตำบล

(2) ทุกหน่วยงานวิชาการส่วนกลางของกรมอนามัย (ยกเว้นหน่วยงานสายสนับสนุน)

เกณฑ์การประเมิน

ปีงบประมาณ	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
2560	ร้อยละ 30	ร้อยละ 35	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50
2561	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60
2562	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70
2563	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80
2564	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95

หมายเหตุ ขั้นตอนการดำเนินงาน 4 ขั้นตอนสำคัญคือ

1. การอบรม Care manager และ Caregiver
2. การประเมินคัดกรองผู้สูงอายุและจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan : CP)
3. การจัดสรรเงิน ตาม CP ลงสู่หน่วยบริการ
4. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตาม Care plan และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง_22/11/60

ตัวชี้วัดที่ 1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital
ประเด็นยุทธศาสตร์	2. สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน
เป้าประสงค์	PP & P Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)
กลุ่ม/ Cluster	Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานรับการประเมิน	1. ใช้เกณฑ์ประเมินเช่นเดียวกับหน่วยงานเจ้าภาพ ได้แก่ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย 2. ใช้เกณฑ์การประเมินที่ตกลงร่วมกับเจ้าภาพ ได้แก่ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
คำนิยาม	**โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital** หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพช. รพท. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ) ดำเนินงานตามเกณฑ์ ดังนี้

ระดับพื้นฐาน	
ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา	
1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร	
ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN	
G: GARBAGE	2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545
	3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอินทรีย์ มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ
R: RESTROOM	4. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก
E: ENERGY	5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร
E: ENVIRONMENT	6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียวและพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกผ่อนคลายสอดคล้องกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ
	7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ
N: NUTRITION	8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับพื้นฐาน
	9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย
	10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน
ระดับดี	
	11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ
	12. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)

	ระดับดีมาก 13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน 14. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community
กลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพช. รพท. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ)
ค่าเป้าหมาย	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ 20 3. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง
วิธีจัดเก็บข้อมูล	1. โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลการดำเนินงานส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวบรวมข้อมูลการประเมินโรงพยาบาลในพื้นที่วิเคราะห์แล้วส่งรายงานให้ศูนย์อนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่กรมอนามัยกำหนด) และรายงานผ่านระบบ Health KPI เดือนละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือน 3. ศูนย์อนามัยรวบรวมข้อมูลจากจังหวัดในพื้นที่วิเคราะห์ภาพรวมของเขต และส่งรายงาน รายเดือน ให้กรมอนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่กรมอนามัยกำหนด) ผ่านระบบรายงาน 3 ระบบ เดือนละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน ดังนี้ 1. ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติการ (DOC 4.0) กรมอนามัย 2. ระบบศูนย์ข้อมูล cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม 3. ระบบ E-mail: gch.anamai@gmail.com
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./ รพท./ รพช. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ)
รายการข้อมูลที่ 1	A1 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน A2 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดี A3 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
รายการข้อมูลที่ 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด
รายการข้อมูลที่ 3	C = จำนวนจังหวัดที่มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากในเขต
รายการข้อมูลที่ 4	D = จำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขต
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป = ((A1+A2+A3)/B) X 100 2. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป = ((A2+A3)/B) X 100 3. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก = (A3/B) X 100 4. ร้อยละของจำนวนจังหวัดในเขตที่มีโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก = (C/D) X 100
ระยะเวลาประเมินผล	**รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)** **รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)**

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

1. **หน่วยงานเจ้าภาพ และหน่วยงานที่ใช้เกณฑ์เดียวกัน**

(สำนักทันตสาธารณสุข สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย)

ตัวชี้วัด (i)	**น้ำหนัก (W_i)**	**เกณฑ์การให้คะแนน เทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด**					**คะแนนที่ได้ (SM_i)**	**คะแนนถ่วงน้ำหนัก (W_i x SM_i)**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**		
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 1</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป	0.5	92	93	94	95	96	SM_1	(W_1 x SM_1)
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 2</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป	0.5	42	44	46	48	50	SM_2	(W_2 x SM_2)
รวม	**1.0**							**Σ (W_i x SM_i)**

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	**เกณฑ์การให้คะแนน**
1	Σ (W_i x SM_i) = 0.00-1.49
2	Σ (W_i x SM_i) = 1.50-2.49
3	Σ (W_i x SM_i) = 2.50-3.49
4	Σ (W_i x SM_i) = 3.50-4.49
5	Σ (W_i x SM_i) = 4.50-5.00

2. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	**กิจกรรมที่ดำเนินการ**	**คะแนน**
1	ทบทวนสถานการณ์และการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	1
2	- พัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในสถานบริการ - พัฒนารูปแบบเทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มวัยทำงาน	1
3	- มีสื่อองค์ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายอย่างน้อย 1 เรื่อง - ได้ร่างข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับ Active living	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
	คะแนนรวม	**5**

3. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	1.1 จัดทำข้อมูลสถานการณ์การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการมูลฝอย 1.2 จัดทำและสนับสนุนคู่มือ/แนวทางปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ.รพช.รพท.และรพ.สังกัดกรมวิชาการ) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง การจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 1.3 พัฒนาศักยภาพผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข อบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ ศอ./สสจ. สนับสนุนการเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่ อปท.	1
2	2.1 ขับเคลื่อนประเด็นการจัดการมูลฝอย ตาม GREEN&CLEAN Hospital ผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด โดยผลักดันเข้าสู่วาระการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด 2.2 ติดตามมติที่ประชุม คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด	1
3	3.1 มีรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนประเด็น GREEN&CLEAN Hospital 3.2 วิเคราะห์ และสรุปรายงานสถานการณ์การขับเคลื่อน และส่งข้อมูลกลับไปยัง ศอ. /สสจ. (รอบ 5 เดือนแรก)	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
	คะแนนรวม	**5**

4. สำนักส่งเสริมสุขภาพ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	ประชุมหารือเพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1
2	ประชุมบูรณาการเพื่อร่วมขับเคลื่อนงานกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	1
3	กำหนดทิศทางการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัยที่ชัดเจน	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
	คะแนนรวม	**5**

5. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	ให้การปรึกษาการจัดทำฐานข้อมูล ภาพรวมระดับประเทศ	1
2	สนับสนุน ร่วมออกแบบการขับเคลื่อนการพัฒนาโรงพยาบาลร่วมกับ Cluster	
3	สนับสนุน และกำกับติดตาม	1
4	ประเมินผล และเยี่ยมเสริมพลังร่วมกับการตรวจราชการ	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
	คะแนนรวม	**5**

6. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	จัดทำแนวทางการบูรณาการโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital สู่ แนวทางการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุและคนทุกกลุ่มวัย (Aged Friendly Cities)	1
2	จัดประชุมบูรณการชี้แจงและขับเคลื่อนนโยบายชุมชนและเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและ GREEN&CLEAN Hospital	1
3	สร้างการสื่อสารสู่เวทีสาธารณะอารยสถาปัตย์และอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพเพื่อคนทุกกลุ่มวัย	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
	คะแนนรวม	**5**

7. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	มีกิจกรรมให้ความรู้โดยการสอน สาธิต เพื่อเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี ด้วยคู่มือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการสมวัย	1
2	มีการจัดบริการให้คำปรึกษาด้านการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี ด้วยคู่มือ DSPM แก่ผู้มารับบริการ เพื่อให้เกิดความตระหนักในการเฝ้าระวังพัฒนาการและเลี้ยงดูบุตรหลานได้อย่างเหมาะสมตามวัย	1
3	วิเคราะห์และสรุปรายงานการขับเคลื่อน (รอบ 5 เดือนแรก)	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
	คะแนนรวม	**5**

ตารางและสูตรการคำนวณ :

ตัวชี้วัด (1.1.i)	น้ำหนัก ($W_{1.1.i}$)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนนที่ได้ ($SM_{1.1.i}$)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก ($W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i}$)
		1	2	3	4	5		
$KPI_{1.1.1}$	$W_{1.1.1}$	1	2	3	4	5	$SM_{1.1.1}$	$(W_{1.1.1} \times SM_{1.1.1})$
$KPI_{1.1.2}$	$W_{1.1.2}$	1	2	3	4	5	$SM_{1.1.2}$	$(W_{1.1.2} \times SM_{1.1.2})$
.	.	1	2	3	4	5	.	.
$KPI_{1.1.i}$	$W_{1.1.i}$	1	2	3	4	5	$SM_{1.1.i}$	$(W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i})$
	$\sum W_{1.1.i} = 1$							$\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i})$

ผลรวมคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก เท่ากับ

$$\frac{\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i})}{\sum W_{1.1.i}}$$

หรือ

$$\frac{(W_{1.1.1} \times SM_{1.1.1}) + (W_{1.1.2} \times SM_{1.1.2}) + \ldots + (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i})}{W_{1.1.1} + W_{1.1.2} + \ldots + W_{1.1.i}}$$

โดยที่ :

W หมายถึง น้ำหนักความสำคัญที่ให้กับตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้นจากการตกลงร่วมกันของหน่วยงานที่รับตัวชี้วัดนี้ โดยทั่วไปผลรวมของน้ำหนักของทุกตัวชี้วัดเท่ากับ 1

SM หมายถึง คะแนนที่ได้จากการเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด

i หมายถึง ลำดับที่ของตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้นตามหน่วยงานที่รับตัวชี้วัดนี้ ; 1, 2,..., i

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- 1 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	$\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i}) = 1$
2	$\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i}) = 2$
3	$\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i}) = 3$
4	$\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i}) = 4$
5	$\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i}) = 5$

ตัวอย่างการลงข้อมูลในตารางและสูตรการคำนวณ เพื่อหาคะแนนที่ได้จริงของตัวชี้วัดที่ 1.8

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (Wi)	ผลงาน	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนนที่ได้ (SMi)	คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Wi x SMi)
			1	2	3	4	5		
1. หน่วยงานเจ้าภาพ และหน่วยงาน ที่ใช้เกณฑ์เดียวกัน (สท, สภ, สอพ, สว, กป, สอน, ศปก)	0.4	5	1	2	3	4	5	5	2.00
2. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	0.1	4	1	2	3	4	5	4	0.40
3. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	0.1	4	1	2	3	4	5	4	0.40
4. สำนักส่งเสริมสุขภาพ	0.1	4	1	2	3	4	5	4	0.40
5. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	0.1	5	1	2	3	4	5	5	0.50
6. สำนักผู้สูงอายุ	0.1	4	1	2	3	4	5	4	0.40
7. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	0.1	4	1	2	3	4	5	4	0.40
รวม	**1.0**	**Joint KPI = 13 หน่วยรับคะแนนเท่ากัน คำนวณค่าเฉลี่ยที่ได้ของตัวชี้วัดนี้เท่ากับ 4.5000** ผลคะแนนที่ได้/ กรอกในระบบสำหรับตัวชี้วัดที่ 1.8 คือ 4.5000**							**= 4.5000***

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

1. **หน่วยงานเจ้าภาพ และหน่วยงานที่ใช้เกณฑ์เดียวกัน**
(สำนักทันตสาธารณสุข สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย)

ตัวชี้วัด (i)	**น้ำหนัก (W_i)**	**เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด**					**คะแนนที่ได้ (SM_i)**	**คะแนนถ่วงน้ำหนัก (W_i x SM_i)**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**		
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 1</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป	0.4	96	97	98	99	100	SM_1	(W_1 x SM_1)
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 2</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก	0.4	16	17	18	19	20	SM_2	(W_2 x SM_2)
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 3</u> ร้อยละของจำนวนจังหวัดในเขตที่มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก	0.2	20	40	60	80	100	SM_3	(W_3 x SM_3)
รวม	**1.0**							**Σ (W_i x SM_i**

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	**เกณฑ์การให้คะแนน**
1	Σ (W_i x SM_i) = 0.00-1.49
2	Σ (W_i x SM_i) = 1.50-2.49
3	Σ (W_i x SM_i) = 2.50-3.49
4	Σ (W_i x SM_i) = 3.50-4.49
5	Σ (W_i x SM_i) = 4.50-5.00

2. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	**กิจกรรมที่ดำเนินการ**	**คะแนน**
1	มีการดำเนินการนำร่องพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในสถานบริการ	1
2	มีนวัตกรรมเกี่ยวกับ Active meeting 1 เรื่อง	1
3	ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับ Active living	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
	คะแนนรวม	**5**

3. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	พัฒนาระบบการให้บริการการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอย แก่เจ้าหน้าที่เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ.รพช.รพท. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1
2	- บริการให้คำแนะนำ ปรึกษาการบังคับใช้กฎหมายในการจัดการมูลฝอยและการยกร่างข้อบัญญัติ เรื่อง การจัดการมูลฝอย - ติดตามประเมินผลระบบการให้บริการให้คำปรึกษา	1
3	- มีฐานข้อมูลการให้บริการการให้คำปรึกษา - สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการ และเผยแพร่หรือนำไปใช้ประโยชน์ - วิเคราะห์และสรุปรายงานสถานการณ์การขับเคลื่อน และส่งข้อมูลกลับไปยัง ศอ. /สสจ. (รอบ 5 เดือนหลัง)	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
	คะแนนรวม	**5**

4. สำนักส่งเสริมสุขภาพ

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	จัดทำ (ร่าง) แนวทางการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1
2	นำแนวทางการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมไปทดลองใช้และปรับปรุง	1
3	มีแนวทางการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับ บุคลากรในโรงพยาบาล	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template ห ักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
	คะแนนรวม	**5**

5. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	กำกับ ติดตามความก้าวหน้า	1
2	สนับสนุนสร้างการรับรู้การสื่อสารสาธารณะและสร้างการมีส่วนร่วม	1
3	- ให้ข้อเสนอ แนะเพื่อขับ เคลื่อนเชิงนโยบาย - ให้การปรึกษาวิจัยหรือพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ	1
4	ประเมินผล และเยี่ยมเสริมพลังร่วมกับการตรวจราชการ	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
	คะแนนรวม	**5**

6. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	พัฒนาแนวทาง GREEN&CLEAN Hospital บูรณาการร่วมกับการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ	1
2	พัฒนาศักยภาพบุคลากรแกนนำในการขับเคลื่อนนโยบายชุมชนและเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและ GREEN&CLEAN Hospital	
3	อบรมพระสงฆ์แกนนำให้มีความรอบรู้ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในวัดและชุมชน	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
	คะแนนรวม	**5**

7. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	มีกิจกรรมให้ความรู้โดยการสอน สาธิต เพื่อเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี ด้วยคู่มือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการสมวัย	1
2	มีการจัดบริการให้คำปรึกษาด้านการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี ด้วยคู่มือ DSPM แก่ผู้มารับบริการ เพื่อให้เกิดความตระหนักในการเฝ้าระวังพัฒนาการและเลี้ยงดูบุตรหลานได้อย่างเหมาะสมตามวัย	1
3	วิเคราะห์และสรุปรายงานการขับเคลื่อน (รอบ 5 เดือนหลัง)	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
	คะแนนรวม	**5**

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P: สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายอย่างบูรณาการ และผลักดันให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน Best practices ทั้งเรือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน	I: สนับสนุนให้เกิดบูรณาการการใช้ทรัพยากรในการพัฒนาและขับเคลื่อนงาน	R: สนับสนุนมาตรการทางกฎหมายเพื่อผลักดันให้เกิดกระบวนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital อย่างเป็นรูปธรรม	A: ส่งเสริมให้เกิดกลไกการบริหารจัดการเชิงนโยบายที่เข้มแข็งระดับกระทรวง ขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	B: เสริมสร้างทักษะความเชี่ยวชาญ สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เป้าหมายผลการดำเนินงาน	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 90	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 95 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 50	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ 20 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง
โรงพยาบาล	1. ประกาศนโยบายการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital 2. ประเมินตนเองตามหลักเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital วิเคราะห์ และวางแผนปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อน 3. สื่อสาร ขับเคลื่อนและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital อย่างมีส่วนร่วม 4. ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ/แนวทางการดำเนินกิจกรรม GREEN& CLEAN Hospital 5. มีการจัดประชุมคณะกรรมการเพื่อกำกับติดตามทบทวนผลการดำเนินงาน ประเมินผลและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	1. มีระบบการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การประเมินผลความพึงพอใจผู้มารับบริการและวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 2. พัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในโรงพยาบาล	1. บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย และสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน 2. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม GREEN	1. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN สู่ชมชนเพื่อส่งเสริมให้เกิด GREEN Community
จังหวัด	1. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อจัดกลุ่มวางแผนการพัฒนายกระดับ 2. จัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital เพื่อให้การสนับสนุน 3. สนับสนุนองค์ความรู้และให้คำปรึกษาแก่	1. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง 2. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ระหว่างโรงพยาบาล 3. เชื่อมโยงเครือข่ายการพัฒนา GREEN Hospital สู่ชุมชน เพื่อให้เกิด	1. กำกับติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาโรงพยาบาล ในเขตจังหวัด 2. จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลในพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาร่วมกัน	1. จัดทีมเยี่ยมเสริมพลังเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนและให้การสนับสนุน

	โรงพยาบาล 4. จัดทีมตรวจประเมินและลงพื้นที่ตรวจประเมิน	GREEN Community		
เขต	1. จัดทำฐานข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมระดับเขตสุขภาพ จังหวัด เพื่อวางแผนการสนับสนุน 2. สร้างภาคีเครือข่ายและกลไกการบริหารจัดการเชิงนโยบายเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาโรงพย บาลร่วมกัน	1. พัฒนากลไกการสนับสนุน และการกำกับติดตาม 2. จัดทีมสุ่มประเมินและทีมเยี่ยมเสริมพลังเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนและให้การสนับสนุนการพัฒนาเชิงคุณภาพ	1. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ผ่าน Best practices 2. กำกับติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพ	1. บูรณาการเพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายร่วมกับภาคีที่เกี่ยวข้อง
กระทรวง	1. จัดทำฐานข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมระดับประเทศ เขตสุขภาพ จังหวัด เพื่อวางแผนการสนับสนุน 2. สื่อสารประชาสัมพันธ์โครงการ GREEN&CLEAN Hospital สร้างการรับรู้การสื่อสารสาธารณะและสร้างการมีส่วนร่วมโรงพยาบาล	1. พัฒนากลไกการสนับสนุน และการกำกับติดตาม 2. พัฒนากลไกการบริหารจัดการเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนและขับเคลื่อนการพัฒนา	1. จัดทีมเยี่ยมเสริมพลังเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนและให้การสนับสนุน	1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลวิเคราะห์และจัดทำแผนบูรณาการเพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายร่วมกับภาคีที่เกี่ยวข้อง 2. วิจัยหรือพัฒนาองค์ความรู้เทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการประเมินผล

1. โรงพยาบาลประเมินตนเองเพื่อวางแผนพัฒนาโรงพยาบาล
2. ทีมประเมินระดับจังหวัดทำการประเมินเพื่อให้คำแนะนำและรับรองโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital
3. ผลงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายรายไตรมาส เป้าหมายรอบ 5 เดือนแรก และ รอบ 5 เดือนหลัง

เอกสารสนับสนุน

1. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital
2. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล
3. แผนพับและโปสเตอร์การดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
ไม่ได้รับการประเมิน	ร้อยละ	-	-	0.6
ไม่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	-	-	7.30
ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ	-	-	51.62
ระดับดี	ร้อยละ	-	-	29.93
ระดับมาก	ร้อยละ	-	-	10.53
ระดับพื้นฐานขึ้นไป	ร้อยละ	-	-	92.08

หมายเหตุ: เกณฑ์การประเมิน GREEN&CLEAN Hospital เริ่มใช้ในปี 2560 เป็นปีแรก

ผู้กำกับตัวชี้วัด	1. นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4049 E-mail: drwachira99@gmail.com 2. นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม โทรศัพท์ 0 2590 4254 E-mail: siriwan.c@anamai.mail.go
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงาน	**ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ** 1. นางปรียานุช บูรณะภักดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4261 โทรศัพท์มือถือ โทรสาร 0 2590 4255 E-mail: preeyanuch.b@anamai.mail.go.th 2. นายประโชติ กราบกราน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรศัพท์มือถือ โทรสาร 0 2590 4128 E-mail: prachot.k@anamai.mail.go.th **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** 1. นางสาวมลฤดี ตรีวัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4253 โทรศัพท์มือถือ โทรสาร 0 2590 4255 E-mail: monrudee.t@anamai.mail.go.th 2. นางพรสุดา ศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4317 โทรศัพท์มือถือ- โทรสาร 0 2590 4316 E-mail: pornsuda.s@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูลตัวชี้วัด	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางณีรนุช อาภาจรัส หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ โทรศัพท์ 0 2590 4316 โทรศัพท์มือถือ โทรสาร 0 2590 4316 E-mail : a.neeranuch@gmail.com 2. นางพรสุดา ศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4317 โทรศัพท์มือถือ โทรสาร 0 2590 4316 E-mail : pornsuda.s@anamai.mail.go.th 3. นายเชิดศักดิ์ โกศัลวัฒน์ นักวิชาการสาธาณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4253 โทรศัพท์มือถือ โทรสาร 0 2590 4255 E-mail : chirdsak.k@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด	1. นางสาวชณัญณิศา เลิศสุโภชวณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ โทรศัพท์ 0 2590 4177 2. นางสาวพนิตา เจริญสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4190 3. นายเมธี ชุ่มศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4177 4. นายเชิดศักดิ์ โกศัลวัฒน์ นักวิชาการสาธาณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม โทรศัพท์ 0 2590 4253

สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง 22/11/2560

ตัวชี้วัด 1.3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
ประเด็นยุทธศาสตร์	ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ
กลุ่ม / Cluster	วัยเรียน
หน่วยงานเจ้าภาพ	สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ cluster วัยเรียน
หน่วยงานรับการประเมิน	สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
คำนิยาม	**1. เด็กวัยเรียน** หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปี จนถึง 14 ปี (โดยเริ่มนับตั้งแต่อายุ 6 ปีเต็ม - 14 ปี 11 เดือน 29 วัน) **2. โรงเรียนระดับประถมศึกษาทุกสังกัด** หมายถึง โรงเรียนระดับประถมศึกษา หรือ โรงเรียนระดับประถมศึกษาขยายโอกาส และมัธยมศึกษา (มัธยมศึกษาตอนต้น ม.1-ม.3) **3. สูงดี** หมายถึง เด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปเมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโต กรมอนามัย ปี 2542 มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ -1.5 S.D. ของส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ 4. **สมส่วน** หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกราฟการเจริญเติบโต กรมอนามัย ปี 2542 มีค่าระหว่าง +1.5 S.D. ถึง -1.5 S.D. ของน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง **5. เด็กสูงดีสมส่วน** หมายถึง เด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป และมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน (ในคนเดียวกัน) **6. โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง โรงเรียนที่มีโครงการ/แผนงาน/กิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน เช่น การส่งเสริมโภชนาการ การแปรงฟัน กิจกรรมทางกาย และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน
กลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 6-14 ปี ในโรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทุกสังกัด (มัธยมศึกษาตอนต้น ม.1-ม.3)
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 68
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1.สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ เก็บข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูง และภาวะโภชนาการของนักเรียนอายุ 6–14 ปี ในโรงเรียนพื้นที่รับผิดชอบ และส่งข้อมูลเข้าระบบฐานข้อมูล HDC ตามขั้นตอน 2. จังหวัดรายงานผลการดำเนินงานให้กับศูนย์อนามัยที่ 1-12
แหล่งข้อมูล	1. ศูนย์อนามัยที่ 1-12 รายงานผลการดำเนินงานตามกิจกรรม/โครงการสำคัญ ตามรอบการรายงาน 3, 6 ,9 12 เดือน 2. ระบบ HDC (http://hdcservice.moph.go.th)
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็ก อายุ 6-14 ปี ที่สูงดีสมส่วน
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็ก อายุ 6-14 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A / B) X 100
ระยะเวลาประเมินผล	- กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับสำนักโภชนาการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	1. ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ที่ส่งผลกับเด็กวัยเรียนให้สูงดีสมส่วน (0.5 คะแนน) 2. จัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน ได้แก่ การส่งเสริมโภชนาการ (นม ไข่ ผัก) กิจกรรมทางกาย การแปรงฟัน การจัดการสิ่งแวดล้อม ฯลฯ (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์/รายงานการประชุม - แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ส่งเสริมให้ เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน
2	1. มีการถ่ายทอดกิจกรรมสำคัญส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนตามแผนให้ศูนย์อนามัย (0.25 คะแนน) 2. พัฒนาสื่อสร้างสรรค์นวัตกรรมส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (0.25 คะแนน) 3. มีการขับเคลื่อนกิจกรรมตามแผนงานโครงการเพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน ด้านโภชนาการ (นม ไข่ ผัก) กิจกรรมทางกาย การแปรงฟัน การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนด้านอาหารโภชนาการ สุขาภิบาลอาหาร การออกกำลังกาย การแปรงฟัน ฯลฯ (0.25 คะแนน) 4. พัฒนาเกณฑ์คุณภาพการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กวัยเรียนจำนวน 1 รูปแบบ (0.25 คะแนน)	1	- สรุปการประชุม - ภาพถ่ายกิจกรรม - การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ - สื่อและนวัตกรรมที่ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน - รายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรม - รูปแบบเกณฑ์คุณภาพการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กวัยเรียน
3	1. การกำกับ ติดตามและประเมินการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (0.50 คะแนน) 2. เผยแพร่องค์ความรู้และนวัตกรรมส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนอย่างน้อย 2 ช่องทาง (0.50 คะแนน)	1	- รายงานสรุปผลการกำกับติดตาม - การสื่อสารเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ
4	1. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงและประเมินภาวะโภชนาการ (0.25 คะแนน) 2. ร้อยละ 60 ของจังหวัดจัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้นเพื่อเด็กไทยสูงสมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี (0.25 คะแนน) 3. ร้อยละ 80 ของจังหวัดรณรงค์ส่งเสริมการดื่มนม (0.25 คะแนน) 4. ร้อยละ 30 ของเด็ก 6-12 ปี ได้รับบริการทางทันตกรรม (0.25 คะแนน)	1	- ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC - รายงานผลการดำเนินกิจกรรมส่งเสริม เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนจากศูนย์อนามัย
5	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เพิ่มขึ้นจากค่า baseline คะแนน: 0.20 / 0.40 / 0.60 / 0.80 / 1.00 ร้อยละ: <64.5 / 64.5 / 65 / 65.5 / 66	1	ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC
	คะแนนรวม	**5**	

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับสำนักโภชนาการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

<table>
<tr><th>ระดับขั้นความสำเร็จ</th><th>กิจกรรมที่ดำเนินการ</th><th>คะแนน</th><th>เอกสารประกอบการพิจารณา</th></tr>
<tr><td>1</td><td>1. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์รอบ 5 เดือนแรก (0.5 คะแนน)
2. มีสถานการณ์โรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและผลักดันให้มีกระบวนการจัดการด้านสุขภาพ (0.5 คะแนน)</td><td>1</td><td>- สรุปข้อมูลสถานการณ์รอบ 5 เดือนแรก
- รายงานสถานการณ์จำนวนโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมที่มีการส่งเสริมด้านสุขภาพ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1. การกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (0.25 คะแนน)
2. เพิ่มขีดความสามารถภาคีเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนมุ่งสู่นวัตกรรมสุขภาพระดับประเทศ (0.25 คะแนน)
3. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายยุทธศาสตร์อนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ (0.25 คะแนน)
4. สรุปและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (0.25 คะแนน)</td><td>1</td><td>- รายงานสรุปผลการกำกับติดตาม
- สรุปการประชุม
- ภาพถ่ายกิจกรรม
- ร่างการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2561)
- รายงานผลการวิเคราะห์การดำเนินงานสูงดีสมส่วนเพื่อจดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย</td></tr>
<tr><td>3</td><td>มีโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ เพิ่มขึ้นจากค่า baseline ศูนย์อนามัยละ
<table>
<tr><td>คะแนน</td><td>0.20</td><td>0.40</td><td>0.60</td><td>0.80</td><td>1.00</td></tr>
<tr><td>โรงเรียน</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>- รายงานจำนวนโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพจากศูนย์อนามัย</td></tr>
<tr><td>4</td><td>1. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงและประเมินภาวะโภชนาการ (0.25 คะแนน)
2. ร้อยละ 60 ของจังหวัดจัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้นเพื่อเด็กไทยสูงสมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี (0.25 คะแนน)
3. ร้อยละ 80 ของจังหวัดรณรงค์ส่งเสริมการดื่มนม (0.25 คะแนน)
4. ร้อยละ 60 ของเด็ก 6-12 ปี ได้รับบริการทางทันตกรรม (0.25 คะแนน)</td><td>1</td><td>- ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC
- รายงานผลการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนจากศูนย์อนามัย</td></tr>
<tr><td>5</td><td>ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดี สมส่วน เพิ่มขึ้นจากค่า baseline
<table>
<tr><td>คะแนน</td><td>0.20</td><td>0.40</td><td>0.60</td><td>0.80</td><td>1.00</td></tr>
<tr><td>ร้อยละ</td><td>66</td><td>66.5</td><td>67</td><td>67.5</td><td>68</td></tr>
</table></td><td>1</td><td>ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC</td></tr>
<tr><td></td><td>คะแนนรวม</td><td>5</td><td></td></tr>
</table>

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P : เสริมสร้างสมรรถนะเครือข่ายเพื่อการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน 4.0 อาทิ Smart child & ChOPA & ChiPA เด็กไทยฟันดีสุขภาพดี และโรงเรียนนักเรียนไทยสุขภาพดี เพื่อการบริหารจัดการความรู้ด้านโภชนาการ การจัดให้มีกิจกรรมทางกาย และการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน สู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

I : ผลักดันและสร้างความร่วมมือให้ภาคท้องถิ่นลงทุน โดยการสนับสนุนและจัดหานมให้แก่เด็กวัยเรียน วันละ 2 กล่อง จัดสถานที่สำหรับการแปรงฟันและกิจกรรมทางกาย พร้อมอุปกรณ์อย่างเพียงพอและมีคุณภาพ

R : พัฒนามาตรฐาน ระบบประกันคุณภาพโรงเรียนต้นแบบเด็กไทยสุขภาพดี และระบบการคัดกรองคุณภาพที่มีคุณภาพ

A : สื่อสารสาธารณะข้อมูล องค์ความรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ของเด็กวัยเรียนแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง อาทิ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและการศึกษา ในการกำหนดนโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการ

B : พัฒนาศักยภาพบุคคลากรฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายการศึกษา นักเรียน และผู้ปกครองในการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ และสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อการเรียนรู้เด็กวัยเรียน

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	1. แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมการดำเนินงานที่ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน 2. มีการถ่ายทอดนโยบายและกิจกรรมสำคัญเพื่อส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วนให้กับหน่วยงานระดับเขต 3. ผลิตและพัฒนาสื่อสร้างสรรค์นวัตกรรมส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน 4. ควบคุม กำกับติดตามผลการดำเนินงานระดับเขต 5. รวบรวม และสรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนภาพรวมระดับประเทศ	1. ดำเนินการขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน 2. ควบคุม กำกับติดตาม ผลการดำเนินงานระดับเขต 3. รวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์ภาวะโภชนาการและสรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน	1. ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน 2. สัมมนาวิชาการสร้างมูลค่าพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนสู่ผลงานเชิงนวัตกรรมระดับประเทศ เครือข่าย Smart Child 4.0 3. ควบคุม กำกับติดตาม ผลการดำเนินงานระดับเขต 4. รวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์และสรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน	1. นิเทศ ติดตามเสริมพลัง การดำเนินงานในพื้นที่ 2. รวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์ภาวะโภชนาการและสรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน ภาพรวมระดับประเทศ 3. รายงานผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

	เขตสุขภาพ/ศอ.	1. แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน 2. มีการถ่ายทอดนโยบายและกิจกรรมสำคัญเพื่อส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนให้กับหน่วยงานระดับพื้นที่ 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและขับเคลื่อนงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน 4. ติดตาม ควบคุมกำกับให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วนรายไตรมาส 5. รวบรวม วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานระดับเขตส่งส่วนกลางรายไตรมาส	1. จัดกิจกรรมขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน 2. ติดตาม ควบคุมกำกับ ให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนรายไตรมาส 3. รวบรวม วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานระดับเขตส่งส่วนกลางรายไตรมาส	1. จัดกิจกรรมขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน 2. เข้าร่วมสัมมนาวิชาการสร้างมูลค่าพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนสู่ผลงานเชิงนวัตกรรมระดับประเทศ เครือข่าย Smart Child 4.0 3. นิเทศ ติดตามเสริมพลัง การดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบ 4. ติดตาม ควบคุมกำกับ ให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนรายไตรมาส 5. รวบรวม วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานระดับเขตส่งส่วนกลางรายไตรมาส	1. ติดตาม ควบคุมกำกับ ให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนรายไตรมาส 2. รวบรวมวิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานระดับเขต ส่งส่วนกลางรายไตรมาส 3. รายงานผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	
	จังหวัด/อำเภอ/ตำบล/ระบบบริการ	1. ดำเนินงานตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและขับเคลื่อนงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน 2. ติดตาม ควบคุมกำกับให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน 3. รวบรวมสรุปผลการ	1. ดำเนินงานตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน 2.. ติดตาม ควบคุมกำกับ ให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน 3. รวบรวมสรุปผลการดำเนินงานส่งเขตสุขภาพ/ศูนย์อนามัยทุกไตรมาส	1. ดำเนินงานตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน 2. นิเทศ ติดตามเสริมพลัง การดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบ 3. ติดตาม ควบคุมกำกับ ให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน	1. ดำเนินงานตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน 2. ติดตาม ควบคุมกำกับ ให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน 3. รายงานผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะ	

	ดำเนินงานส่งเขตสุขภาพ/ศูนย์อนามัยทุกไตรมาส		4. รวบรวมสรุปผลการดำเนินงานส่งเขตสุขภาพ/ศูนย์อนามัยทุกไตรมาส	เชิงนโยบาย

วิธีการประเมินผล	1. มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่สอดคล้องกับเกณฑ์การประเมิน 2. มีการกำกับติดตามและรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส 3. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมายโดยใช้มูลจากระบบรายงาน HDC
เอกสารสนับสนุน	1. ชุดความรู้หนูเพชร (NuPETHS) Electronic Media 2. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในเด็กวัยเรียน 3. คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน 4. แนวทางการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข และคลินิก DPAC 5. คู่มือผักผลไม้สีรุ้ง 6. คู่มือส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียน 7. สื่อนวัตกรรมสร้างเสริมความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย (Physical Literacy : PL) 8. คู่มือสร้างความเข้มแข็งโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี 9. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขประจำปี 2561 10. เอกสารเครือข่ายเด็กไทยฟันดีชวนกันแปรงฟัน
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	65	64.5	65.2

หมายเหตุ : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 วันที่ 4 ต.ค. 2560

ผู้กำกับตัวชี้วัด	แพทย์หญิงนภาพรรณ วิริยะอุตสาหกุล สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4328 E-mail: napavkul@gmail.com นายแพทย์อุดม อัศวุตมางกุร กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4587 E-mail: udom.a@anamai.mail.go.th
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	แพทย์หญิงพรเลขา บรรหารศุภวาท สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4329 E-mail: ponlekha.b@anamai.mail.go.th นางสาวพรวิภา ดาวดวง สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4334 E-mail: pornwipa.dd@anamai.mail.go.th ดร.นภัสบงกช ศุภะพิชน์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4590 E-mail: suppich_2@hotmail.com ทันตแพทย์หญิงกันยา บุญธรรม สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4204 E-mail: kanya.b@anamai.mail.go.th นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ โทรศัพท์ 0 2590 4166 E-mail : am-piyarat@hotmail.com
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	1. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย 2. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย 3. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย 4. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย 5. Cluster วัยเรียน

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางสาวใจรัก ลอยสงเคราะห์ โทรศัพท์ 0 2590 4334 นางสาวขนิษฐา ระโหฐาน โทรศัพท์ 0 2590 4590 นางสาวณัฐมนัสนันท์ ศรีทอง โทรศัพท์ 0 2590 4217 นายวัชรากร เรียบร้อย โทรศัพท์ 0 2590-4165	สำนักโภชนาการ E-mail: jairak.l@anamai.mail.go.th กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ E-mail: got_achi@hotmail.com สำนักทันตสาธารณสุข E-mail: dentdata@gmail.com สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ E-mail: kornriabroi@gmail.com
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	นางสาวใจรัก ลอยสงเคราะห์ โทรศัพท์ 0 2590 4334 นางสาวขนิษฐา ระโหฐาน โทรศัพท์ 0 2590 4590 ทันตแพทย์หญิงกันยา บุญธรรม โทรศัพท์ 0 2590 4204 นางปนัดดา จันผ่อง โทรศัพท์ 0 2590 4290	สำนักโภชนาการ E-mail: jairak.l@anamai.mail.go.th กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ E-mail: got_achi@hotmail.com สำนักทันตสาธารณสุข E-mail: kanya.b@anamai.mail.go.th สำนักส่งเสริมสุขภาพ E-mail: nuipanadda@gmail.com

สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.4	**ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)**			
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.2 ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด			
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	4. เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ			
กลุ่ม/ Cluster	วัยเรียน			
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักทันตสาธารณสุข			
หน่วยงานรับการประเมิน	สำนักทันตสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ			
คำนิยาม	**เด็กอายุ 0-12 ปี** หมายถึง เด็กแรกเกิดถึงอายุ 12 ปี 11 เดือน 29 วัน จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1. กลุ่มเด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กแรกเกิด ถึง อายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน 2. กลุ่มเด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กอายุ 6 ปี ถึง อายุ 12 ปี 11 เดือน 29 วัน **ฟันดีไม่มีผุ** หมายถึง ผู้ที่มีฟันน้ำนมหรือฟันแท้ที่ปกติ และ/หรือฟันผุที่ได้รับการรักษาแล้ว โดยไม่มีความจำเป็นต้องอุด ถอน รักษาคลองรากฟัน หรือบูรณะเพิ่มเติมใดๆ อีก **เด็กอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ** (ประเมินเฉพาะในเด็กอายุ 12 ปี) หมายถึง เด็กอายุ 12 ปีเต็ม ถึง 12 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่มีฟันธรรมชาติปกติและไม่มีฟันถูกถอน หากมีฟันผุต้องได้รับการอุดแล้ว โดยไม่มีฟันที่จำเป็นต้องอุด ถอน รักษาคลองรากฟัน หรือบูรณะเพิ่มเติมอีก **โรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองขึ้นไป ที่มีการพัฒนาต่อยอดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เกิดผลงานเชิงนวัตกรรมสุขภาพเพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีสุขนิสัยที่ดี และปราศจากฟันผุตามเกณฑ์ **บริการทันตกรรม** หมายถึง บริการทุกประเภทได้แก่ ส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก (เช่น ตรวจฟัน ขูดหินน้ำลายขัดทำความสะอาดฟัน ทาฟลูออไรด์วาร์นิช เคลือบหลุมร่องฟัน) รักษา บูรณะ และฟื้นฟูสภาพ			
กลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 12 ปีเต็มถึง 12 ปี 11 เดือน 29 วัน			
ค่าเป้าหมาย	**ปีงบประมาณ 61**	**ปีงบประมาณ 62**	**ปีงบประมาณ 63**	**ปีงบประมาณ 64**
	ร้อยละ 54	ร้อยละ 56	ร้อยละ 58	ร้อยละ 60
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เจ้าหน้าที่หน่วยบริการบันทึกข้อมูลในแฟ้ม Service และ Dental ในฐานข้อมูล 43 แฟ้ม			
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม รวบรวมโดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข และ/หรือ ระบบ เฝ้าระวังทันตสุขภาพของสำนักทันตสาธารณสุข (ท.02) และ/หรือ ระบบรายงานของศูนย์อนามัย			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุ 12 ปี ที่ปราศจากฟันผุ (caries free) และไม่มีฟันถูกถอน			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุ 12 ปี ที่ได้รับการอุดฟัน (ไม่มีฟันผุอยู่ในช่องปากและไม่มีฟันถูกถอน)			
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนเด็กอายุ 12 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการตรวจฟัน			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A+B)/C x 100			
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4 กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติราชการปีละ 2 รอบ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)			

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับสำนักทันตสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ที่ส่งผลต่อสุขภาพ/สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน/ปฐมวัย และจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก สุขอนามัย การบริโภคอาหาร และการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมการถ่ายทอดกิจกรรมสำคัญตามแผนให้จังหวัดและผู้เกี่ยวข้อง	1
2	มีการขับเคลื่อนกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการ เช่น บูรณาการงานร่วมกับฝ่ายการศึกษา/สาธารณสุข/และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาแนวทางการสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การเยี่ยมให้คำปรึกษาพื้นที่ต้นแบบ	1
3	1. มีกิจกรรมการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับจังหวัดนำร่องและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (0.3 คะแนน) 2. ผลักดันให้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่ง ชาติผ่านคณะกรรมการเฉพาะกิจของคณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (ก.พ.ป.) และคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (กดยช.) (0.2 คะแนน) 3. ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับบริการทันตกรรม (0.5 คะแนน)	1
4	1. มีโรงเรียนเข้าร่วมพัฒนาเป็นโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อยศอ.ละ 2 แห่ง (0.3 คะแนน) 2. ขับเคลื่อนสร้างการรับรู้/ สนับสนุนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (0.2 คะแนน) 3. ร้อยละ 25 ของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับบริการทันตกรรม (0.5 คะแนน)	1
5	1. โรงเรียนเข้าร่วมพัฒนาเป็นโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อย ศอ.ละ 5 แห่ง (0.5 คะแนน) 2. ร้อยละ 30 ของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับบริการทันตกรรม (0.5 คะแนน)	1
	คะแนนรวม	**5**

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	1. ทบทวนผลดำเนินงาน 6 เดือนแรกและติดตามความก้าวหน้าร่วมกันกับฝ่ายการศึกษาทั้งส่วนกลางและภูมิภาค (0.5 คะแนน) 2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ฟันดี ไม่มีผุ ไม่ลดลงจากปี 2560 (0.5 คะแนน)	1
2	1. เพิ่มศักยภาพภาคีเครือข่ายในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ที่มุ่งผลงานเชิงนวัตกรรม) เด็กวัยเรียน (0.5 คะแนน) 2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ เพิ่มขึ้นร้อยละ 1 จากปี 2560 (0.5 คะแนน)	1
3	1. มีโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ อย่างน้อย ศอ.ละ 2 แห่ง (0.5 คะแนน) 2. ร้อยละของ เด็กอายุ 12 ปี ฟันดี ไม่มีผุเพิ่มขึ้นร้อยละ 2 จากปี 2560 (0.5 คะแนน)	1
4	1. มีโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อย ศอ.ละ 5 แห่ง (0.2 คะแนน) 2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ เพิ่มขึ้นร้อยละ 3 จากปี 2560 (0.4 คะแนน) 3. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ ไม่ลดลงจากปี 2560 (0.4 คะแนน)	1
5	1. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุเพิ่มขึ้น ร้อยละ 4 จากปี 2560 (0.5 คะแนน) 2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี การปราศจาก ฟันผุเพิ่มขึ้นจากปี 2560 ร้อยละ 1 (0.5 คะแนน)	1
	คะแนนรวม	**5**

หมายเหตุ :

โรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองขึ้นไปที่มีการพัฒนาต่อยอดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เกิดผลงานเชิงนวัตกรรมสุขภาพ เพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีสุขนิสัยที่ดี และปราศจากฟันผุตามเกณฑ์

บริการทันตกรรม หมายถึง บริการทุกประเภทได้แก่ ส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก (เช่น ตรวจฟัน ขูดหินน้ำลายขัดทำความสะอาดฟัน ทาฟลูออไรด์วาร์นิช เคลือบหลุมร่องฟัน) รักษา บูรณะ และฟื้นฟูสภาพ

*** กรณีหน่วยงานที่รับการประเมิน แต่ละหน่วยรับค่าเป้าหมายไม่เท่ากัน ให้เพิ่มตารางค่าเป้าหมาย**

**** การรายงานผลให้รายงานเฉพาะศูนย์อนามัยที่รับการประเมินตัวชี้วัดนี้**

หน่วยงาน	ข้อมูลพื้นฐาน ปี 2560	รอบการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับผลสำเร็จตามเป้าหมาย				
			1	2	3	4	5
หน่วยงานส่วนกลาง	บริการ 25%	5 เดือนแรก	ระดับ 1	ระดับ 1-2	ระดับ 1-3	ระดับ 1-4	ระดับ 1-5
	Cavity free 54%	5 เดือนหลัง	ระดับ 1	ระดับ 1-2	ระดับ 1-3	ระดับ 1-4	ระดับ 1-5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล

(P= Partnership, I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)

P : ประสานงานกับหน่วยงานกระทรวงอื่นเพื่อบูรณาการนโยบาย โครงการ และกิจกรรม ในแต่ละระดับ

<u>ภาคีนโยบายระดับประเทศ</u> ได้แก่ สำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน: สพฐ.) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สภาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ และกองส่งเสริมและพัฒนาการจัดการศึกษาท้องถิ่น (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น)

<u>ภาคีนโยบายระดับเขต</u> ได้แก่ *คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขต*พื้นที่และคณะกรรมการ*เขต*บริการ*สุขภาพ*

<u>ภาคีนโยบายระดับพื้นที่</u> ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

<u>เครือข่ายระดับปฏิบัติการ</u> ได้แก่ โรงพยาบาล ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนประถมศึกษา

I : ดำเนินโครงการ/กิจกรรมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนและขยายเครือข่ายโรงเรียน (เด็กไทยฟันดี/ต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี/ต้นแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพ) ด้วยงบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและงบประมาณของสถานศึกษา ส่วนการบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ใช้งบส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP) และงบบริการแบบผู้ป่วยนอก (OP)

R : ผลักดันให้เป็นนโยบายหรือพันธะสัญญาในแต่ละระดับ (เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ และเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูง) และกำกับติดตามผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิติระดับอำเภอ (พชอ.) กลไกนิเทศงานระดับจังหวัด กลไกนิเทศงานกรมอนามัย และ*กลไก*การตรวจ*ราชการ*ของกระทรวงสาธารณสุข

A : สร้างการรับรู้และเข้าใจด้วยการประชุมชี้แจงระดับประเทศ สื่อสารสาธารณะ และสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ (เช่น Website Lineเครือข่าย Facebook) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับประเทศและภาคผ่านเวทีสัมมนาวิชาการสร้างมูลค่าการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนสู่ผลงานเชิงนวัตกรรมระดับประเทศ "เครือข่ายเด็กไทยฟันดีสุขภาพดีแข็งแรงฉลาด"

B : พัฒนาศักยภาพ 1) ทันตบุคลากรและนักวิชาการในด้านการจัดการ ทำงานแบบบูรณาการ และติดตามประเมินผล ผ่านการประชุม การอบรมระยะสั้น (4เดือน) ทันตสธารณสุข การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเรียนรู้ระหว่างปฏิบัติงาน 2) ฝึกอบรมแกนนำนักเรียนในระดับพื้นที่

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	- บูรณาการงานร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - ถ่ายทอดนโยบายและร่วมกำหนดแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมทันต-สุขภาพแก่ศูนย์อนามัยและจังหวัด (16-17 พ.ย.2560) - ประเมินผลโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดีร่วมกับ สพฐ. (พ.ย.2560-ก.พ.2561) - ปรับปรุงระบบการประมวลผลข้อมูล HDC และการรายงานร่วมกับกองบริหารการสาธารณสุข (16 พ.ย.2560)	- ถอดบทเรียนการสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนักเรียน - ขับเคลื่อนสร้างการรับรู้/สนับสนุนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	- จัดสัมมนาวิชาการสร้างมูลค่าการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนสู่ผลงานเชิงนวัตกรรมระดับประเทศ “เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีสุขภาพดี ฉลาดแข็งแรง” (4-5 เม.ย. 2560) - พัฒนาศักยภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) ในการกำกับติดตามการพัฒนาสุขภาพนักเรียน (3 เม.ย.2560) - ประเมินโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดีร่วมกับ สพฐ.(มิ.ย.-ก.ค.2561) - ขับเคลื่อนสร้างการรับรู้/สนับสนุนมาตรฐานสถาน-พัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	- ประเมินผลการดำเนินงานจากข้อมูล HDC และการสำรวจสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด - รายงานผลงาน - คืนข้อมูลภาคีเครือข่ายและวางแผนพัฒนาร่วมกัน
เขตสุขภาพ/ศอ.	- ประชุมถ่ายทอดนโยบายเพื่อพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนจังหวัดและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน	- จัดสัมมนาวิชาการสร้างมูลค่าการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนสู่ผลงานเชิงนวัตกรรมระดับภาค - สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กวัยเรียนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ/ทักษะสุขภาพ - เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศติดตาม	- สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กวัยเรียนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ/ทักษะสุขภาพ - เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศติดตาม	- รายงานผลงาน - คืนข้อมูลภาคีเครือข่ายและวางแผนพัฒนาร่วมกัน
สสจ./รพศ.รพท./รพช./	- นำเสนอข้อมูลแก่ พชอ. เพื่อสร้างการรับรู้และตระ หนักในการพัฒนาสุขภาพช่องปากเด็ก - พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก - จัดระบบในการบริการทันตกรรมเด็กใน WCC ศพด. และโรงเรียน	- นิเทศ สนับสนุนการดำเนินงานใน รพ.สต - สุ่มประเมินการยึดติดของสารเคลือบหลุมร่องฟัน - ประเมินผลงานรอบ 6 เดือนและปรับปรุงการทำงาน	- ประสานความร่วมมือและคืนข้อมูลสุขภาพช่องปากนักเรียนแก่ สพป. และโรงเรียน - สำรวจสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนและปัจจัยเสี่ยงระดับอำเภอและจังหวัด	- รายงานผ่านระบบรายงาน/การนิเทศ - ประเมินผลการดำเนินงานปี 2561

วิธีการประเมินผล :	สำรวจสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด (เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ)

เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขประจำปี 2561 2. มาตรฐานการทำงานการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้านทันตสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2559 3. เอกสารชุดกิจกรรมลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ด้านทันตสุขภาพ 4. หนังสือสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7 ปี พ.ศ.2555 5. คู่มือประเมินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี 6. คู่มือสร้างความเข้มแข็งโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี 7. เอกสารเครือข่ายเด็กไทยฟันดี ชวนกันแปรงฟัน 8. คู่มือ แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย ANC คุณภาพ WCC คุณภาพ ศพด.คุณภาพ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2557	2558	2559
เด็กอายุ 12 ปีปราศจากฟันผุ (การสำรวจระดับจังหวัด) เขต1-12	ร้อยละ	52.4	50.6	50.5
ศอ. 1		63.3	49.3	53.2
ศอ. 2		52	43.7	47.6
ศอ. 3		41.6	58.9	52.3
ศอ. 4		42.2	53.4	42.1
ศอ. 5		44.4	47	47.4
ศอ. 6		64.3	49	49.7
ศอ. 7		51.9	46.8	42.4
ศอ. 8		36.9	41.1	43.3
ศอ. 9		40.7	56.2	37.6
ศอ. 10		56.	43.6	40.7
ศอ. 11		48.6	44.8	47.8
ศอ. 12		51.7	51.6	46.4
Baseline data	**หน่วยวัด**	**2558**	**2559**	**2560**
เด็กอายุ12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (HDC report) ศอ.1-12	ร้อยละ			71.8
ศอ. 1				76.1
ศอ. 2				70.5
ศอ. 3				73.3
ศอ. 4				68.1
ศอ. 5				65.3
ศอ. 6				72.3
ศอ. 7				79.2
ศอ. 8				79.2
ศอ. 9				72.0
ศอ. 10				72.0
ศอ. 11				63.6
ศอ. 12				56.0
เด็ก6-12 ปี ได้รับบริการทันตกรรม (HDC report) ศอ.1-12	ร้อยละ	38.1	46.9	56.6
ศอ. 1		44.2	55.9	61.6
ศอ. 2		34.6	48.0	58.0
ศอ. 3		33.1	45.8	52.9
ศอ. 4		26.4	32.3	4 .5
ศอ. 5		26.2	41.1	47.1

ศอ. 6		30.0	33.7	48.8
ศอ. 7		60.2	63.0	68.3
ศอ. 8		45.9	48.1	59.2
ศอ. 9		47.8	52.3	62.7
ศอ. 10		44.8	60.1	69.9
ศอ. 11		42.9	50.6	56.6
ศอ. 12		23.6	36.2	46.9

กำกับตัวชี้วัด	1. นางปิยะดา ประเสริฐสม ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข 2. นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ 3. น.ส.สายพิณ โชติวิเชียร ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางกรกมล นิยมศิลป์ โทรศัพท์ 0 2590 4208 E-mail: kornkamol.n@anamai.mail.go.th 2. น.ส.อัญชุลี อ่อนศรี โทรศัพท์ 0 2590 4490 E-mail: panglum55@gmail.com 3. นางสุรีพร เกียรติวงศ์ครู โทรศัพท์ 0 25904405 E-mail: anggee.2015@gmail.com
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	1. สำนักทันตสาธารณสุข 2. สำนักส่งเสริมสุขภาพ 3. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. น.ส.ณัฐมนัสนันท์ ศรีทอง โทรศัพท์ 0 2590 4217 E-mail: dentdata@gmail.com 2. น.ส.ถิรวรรณ รานวล โทรศัพท์ 0 2590 4213 E-mail: namkajeab2012@gmail.com 3. น.ส.อัญชุลี อ่อนศรี โทรศัพท์ 0 2590 4490 E-mail: panglum55@gmail.com 4. นางสุรีพร เกียรติวงศ์ครู โทรศัพท์ 0 2590 4405 E-mail: anggee.2015@gmail.com
ผู้รับผิดชอบประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด	1. น.ส.เพ็ญแข ลาภยิ่ง โทรศัพท์ 0 2590 4213 E-mail: phenkhael@gmail.com 2. น.ส.กันยา บุญธรรม โทรศัพท์ 0 2590 4208 E-mail: kanya22@gmail.com 3. นางปนัดดา จั่นผ่อง โทรศัพท์ 0 2590 4490 E-mail: nuipanadda@gmail.com

สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง_21/11/60

ตัวชี้วัดที่ 1.5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.3 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	5. วัยรุ่นมีทักษะชีวิต และพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม
กลุ่ม/ Cluster	วัยรุ่น
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
หน่วยงานรับการประเมิน	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
คำนิยาม	จำนวนการคลอดบุตรมีชีวิตของผู้หญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้หญิงอายุ 15-19 ปี ที่มีการคลอดบุตรมีชีพในระหว่างปีที่ทำการเก็บข้อมูล
ค่าเป้าหมาย	ไม่เกิน 40 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เก็บรวบรวมข้อมูลการคลอดของผู้หญิง อายุ 15-19 ปี จากข้อมูลในระบบ Health Data Center (HDC) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำมาปรับค่าสัดส่วนระหว่างข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพจากฐานทะเบียนราษฎร์ปีที่ผ่านมาและข้อมูลอัตราการคลอดในระบบ HDC ในปีที่ผ่านมา เพื่อให้ได้อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (HDC adjusted) สำหรับใช้ในการรายงานผลงาน
แหล่งข้อมูล 1	ฐานข้อมูลการเกิดมีชีพจากทะเบียนราษฎร์ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
แหล่งข้อมูล 2	ฐานข้อมูล HDC ข้อมูลตัวชี้วัดการเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รายการข้อมูล 1	a = จำนวนการคลอดมีชีพโดยหญิงอายุ 15–19 ปี (จากแฟ้ม Labor) ดูข้อมูลจากจำนวนเด็กเกิดมีชีพ (LBORN)
รายการข้อมูล 2	b = จำนวนหญิงอายุ 15–19 ปี ทั้งหมด ในเขตรับผิดชอบ (ประชากรจากการสำรวจ Type Area=1,3)
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 1	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จากระบบ HDC = (a/b) X 1,000
รายการข้อมูล 3 (adjusted)	A: ค่า adjusted = อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จากฐานทะเบียนราษฎร์ ปีที่ผ่านมา/ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จากฐานข้อมูล HDC ปีที่ผ่านมา
	B: อัตราการคลอด (ทำเป็นอัตราคงที่ของทั้งปี) ไตรมาสที่ 1 = อัตราคลอด HDC ณ ไตรมาสที่ 1 ปี 2561 X 4 ไตรมาสที่ 2 = อัตราคลอด HDC ณ ไตรมาสที่ 2 ปี 2561 X 4/2 ไตรมาสที่ 3 = อัตราคลอด HDC ณ ไตรมาสที่ 3 ปี 2561 X 4/3 ไตรมาสที่ 4 = อัตราคลอด HDC ณ ไตรมาสที่ 4 ปี 2561
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 2	อัตราคลอดมีชีพ HDC (adjusted) = AXB
ระยะเวลาประเมินผล	ข้อมูลในระบบ HDC กำหนดประเมินผลทุก 3 เดือน กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติราชการปีละ 2 รอบ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) = ใช้ข้อมูลอัตราคลอดไตรมาสที่ 1 (adjusted) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561) = ใช้ข้อมูลอัตราคลอดไตรมาสที่ 3 (adjusted)

เกณฑ์การประเมิน:

สำหรับหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดและหน่วยงานส่วนกลาง ใช้ค่าเป้าหมายผลการดำเนินงานอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (HDC adjusted) ไม่เกินเป้าหมายที่กำหนด ดังนี้

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560- กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
44	43	42	41	40

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
44	43	42	41	40

มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เพื่อให้เกิดกลไกการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้องและการทำงานในระดับจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรม

1.1 มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด/กรุงเทพมหานคร

1.2 การประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

1.3 มีแผนงานโครงการและการดำเนินงานที่บูรณการเครือข่าย องค์กรต่างๆ ในพื้นที่โดยเฉพาะกับหน่วยงานในสังกัด 5 กระทรวงหลักตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (ศธ / พม./ สธ/ รง./ มท.)

2. พัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการ และระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ และส่งเสริมการเข้าถึงบริการที่หลากหลายครอบคลุมความต้องการของวัยรุ่น

3. พัฒนาการดำเนินงานโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์

4. การส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร

5. สร้างการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบที่หลายหลายตรงตามความต้องการ

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	- หน่วยงานส่วนกลาง มีการสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569 เช่น การให้คำปรึกษาด้านกฎหมาย การเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์และการติดตามการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ (Action Plan) - มีการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น - มีการประชุม	- มีการติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569 - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานโรงพยาบาลอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับอำเภอที่ยังไม่รับการเยี่ยมประเมิน - มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในด้านเทคโนโลยีการวางแผนครอบครัว และการให้บริการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวร	- แผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569 มีการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมในทุกยุทธศาสตร์ - มีนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะชีวิตให้แก่วัยรุ่นและเยาวชน - สุ่มเยี่ยมประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ และ YFHS - การเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลที่ประเมินครบ 3 ปี	- มีการติดตามและรายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น - อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 40 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน

	คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น - มีการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรตามมาตรฐาน YFHS อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ และการดำเนินงานเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว - การพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน YFHS	สำหรับการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มวัยรุ่น -มีบริการให้คำปรึกษาและการส่งต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเพื่อให้ได้รับการแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสมและรวดเร็ว		
ศูนย์อนามัย/เขตสุขภาพ	- มีแผนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดที่บูรณาการกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม	- มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ระดับภาค - มี อปท.อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่งเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น - ศูนย์อนามัย สำนักควบคุมโรคศูนย์สุขภาพจิต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลในเขตรับผิดชอบให้ดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ และอำเภอมีการดำเนินงานตามเกณฑ์อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์	- มีการเยี่ยมประเมินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการและอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ - บุคลากรได้รับการอบรมความรู้และทักษะการให้บริการคุมกำเนิดอย่างครอบคลุมและเพียงพอต่อการจัดบริการให้แก่วัยรุ่น - มีช่องทางเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัย การเจริญพันธุ์ในรูปแบบต่างๆ (สื่อ infographic สายด่วน 1663 การจัดบริการในโรงพยาบาล สถานศึกษา) ที่หลากหลายตรงตามความต้องการ	- มีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัดอย่างน้อย 2 ครั้ง - ระบบการให้บริการคุมกำเนิดให้แก่วัยรุ่นมีประสิทธิภาพสามารถให้บริการได้อย่างครอบคลุมและหลากหลายตรงตามความต้องการของวัยรุ่น - อัตราการคลอดในระดับเขตลดลงตามเป้าหมายเขตสุขภาพ
อำเภอ/ รพศ./รพช./รพท. ระดับพื้นที่	- โรงพยาบาลและอำเภอที่ยังไม่ได้รับการเยี่ยมประเมินได้รับการพัฒนาการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS และ อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ - โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินครบ 3 ปี จัดทำ	- โรงพยาบาล และอำเภอที่ยังไม่ได้รับการเยี่ยมประเมินตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ จัดทำแบบประเมินตนเอง และ Hospital profile และขอรับการเยี่ยมประเมิน	- มีช่องทางเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบต่างๆ ที่หลากหลาย เช่น การเยี่ยมบ้าน การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ สื่อ social media ในรูปแบบต่างๆ	- โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ YFHS ฉบับบูรณาการเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 5

	ข้อมูลผลสถานการณ์ย้อนหลัง 3 ปี จัดทำแผนประเมินตนเองและนวัตกรรม			- อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 5

วิธีการประเมินผล	ใช้ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC adjusted สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เอกสารสนับสนุน	1. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 2. ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ (พ.ศ.2560-2569) 3. มาตรฐานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น (ฉบับบูรณาการ) และแนวทางการประเมินตนเอง 4. คู่มือก้าวสู่อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ 5. คู่มือแนวทางการปฏิบัติการดูแลแม่วัยรุ่น 6. คู่มือแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 7. คู่มือพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่น
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2557	2558	2559
อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	อัตราต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	47.9	44.8	42.5

ผู้กำกับตัวชี้วัด	นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ โทรศัพท์ 0 2590 4171 โทรสาร 0 2590 4163 E-mail: ktpjeng@gmail.com
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นายแพทย์บุญฤทธิ์ สุขรัตน์ โทรศัพท์ 0 2590 4242 โทรสาร 0 2590 4163 นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง โทรศัพท์ 0 2590 4166 โทรสาร 0 2590 4163
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ร่วมกับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง โทรศัพท์ 0 2590 4166 โทรสาร 0 2590 4163 E-mail: am-piyarat@hotmail.com นางสาวอารีรัตน์ จันทร์ลำภู โทรศัพท์ 0 2590 4167 โทรสาร 0 2590 4163 E-mail: poppysunko.j@gmail.com
ผู้รับผิดชอบประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางมะลิลา ตันติยุทธ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข 2. นายสมสุข โสภาวนิตย์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 3. นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง 30/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตรม.)
ประเด็นยุทธศาสตร์	1.4 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. ประชากรวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี
กลุ่ม/Cluster	วัยทำงาน
หน่วยงานเจ้าภาพ	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
หน่วยงานรับการประเมิน	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
คำนิยาม	**- วัยทำงาน** หมายถึง ประชาชนอายุ 30 ปี 0 เดือน 0 วัน ถึง 44 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่มารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ รพศ./ รพช./ รพท. และ รพ.สต. **- ดัชนีมวลกายปกติ** หมายถึง น้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูง โดยมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 18.5-22.9 กก./ตรม. โดยคำนวณจาก น้ำหนัก (กก.) / ส่วนสูง (ตรม.) **- ผู้นำด้านสุขภาพ** (Health leader) ผู้ที่มีความสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองและสามารถกระตุ้นให้บุคคลอื่นๆ ในชุมชน เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่การมีสุขภาพที่ดี ด้านการเป็นผู้นำการสร้างสุขภาพ
กลุ่มเป้าหมาย	วัยทำงานอายุ 30-44 ปี
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 55
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รพ.สต. และ PCU ของโรงพยาบาลบันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการ เช่น JHCIS, HosXP PCU เป็นต้น และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม
แหล่งข้อมูล	Health Data Center (HDC)
รายการข้อมูลสำหรับคำนวณผลงานตัวชี้วัดระดับขั้นความสำเร็จที่ 4 และ 5 - ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรวัยทำงานอายุ 30 ปี-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรวัยทำงานอายุ 30 ปี-44 ปี ที่ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A/B * 100
ระยะเวลาประเมินผล	ประเมินผลตามรอบการตรวจราชการ (รอบ 3 เดือน และ 9 เดือน) กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

1. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก					
ขั้นตอน	**ระดับ 1**	**ระดับ 2**	**ระดับ 3**	**ระดับ 4**	**ระดับ 5**
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
1	ให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ โภชนาการ กิจกรรมทางกาย และการนอนหลับ	1	สรุปสถานการณ์/รายงานการประชุมองค์ความรู้
2	ให้ข้อเสนอแนะการร่างแนวทางการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยผู้นำสุขภาพในชุมชนและในสถานบริการ	1	สรุปร่างแนวทางการดำเนินงาน พื้นที่นำร่องในชุมชน และสถานบริการ
3	ให้ข้อเสนอแนะการร่างข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับ Healthy eatingและ Active living	1	สรุปร่าง ข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับ Health eating และ Active living
4	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.75 จากค่าbaseline ร้อยละ 51.80 (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC) เป็น 52.5	1	ข้อมูลจาก HDC
5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.2 จากค่า baseline ร้อยละ 51.80 (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC) เป็น 53	1	ข้อมูลจาก HDC
	คะแนนรวม	**5**	

2. สำนักโภชนาการ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก					
ขั้นตอน	**ระดับ 1**	**ระดับ 2**	**ระดับ 3**	**ระดับ 4**	**ระดับ 5**
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
1	ทบทวนสถานการณ์และรูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์	1	สรุปสถานการณ์/ รายงานการประชุมองค์ความรู้
2	- ร่างแนวทางการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยผู้นำสุขภาพในชุมชน (0.5 คะแนน) - ดำเนินการนำร่องการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยผู้นำสุขภาพในชุมชน (0.5 คะแนน)	1	สรุปร่างแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่นำร่อง
3	ร่างข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับ Healthy eatin อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	- สรุปร่างข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับ Health eating

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
4	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.75 จากค่า baseline ร้อยละ 51.80 (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC) เป็น 52.5	1	ข้อมูลจาก HDC
5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.2 จากค่า baseline ร้อยละ 51.80 (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC) เป็น 53	1	ข้อมูลจาก HDC
	คะแนนรวม	**5**	

3. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก					
ขั้นตอน	**ระดับ 1**	**ระดับ 2**	**ระดับ 3**	**ระดับ 4**	**ระดับ 5**
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
1	- ทบทวนสถานการณ์และรูปแบบการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (0.5 คะแนน) - พัฒนารูปแบบการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มวัยทำงาน (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์/รายงานการประชุม องค์ความรู้ - แนวทางการพัฒนารูปแบบการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มวัยทำงาน
2	- ร่างแนวทางการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) ในสถานบริการ (0.5 คะแนน) - ร่างแนวทางการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน (0.5 คะแนน)	1	- สรุปร่างแนวทางการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) ในสถานบริการ - สรุปร่างแนวทางการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
3	ร่างข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับ Active living	1	สรุปร่างข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับ Active living
4	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.75 จากค่า baseline ร้อยละ 51.80 (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC) เป็น 52.5	1	ข้อมูลจาก HDC
5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.2 จากค่า baseline ร้อยละ 51.80 (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC) เป็น 53	1	ข้อมูลจาก HDC
	คะแนนรวม	**5**	

ตารางและสูตรการคำนวณ :

ตัวชี้วัด (1.1.i)	น้ำหนัก ($W_{1.1.i}$)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนนที่ได้ ($SM_{1.1.i}$)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$)
		1	2	3	4	5		
$KPI_{1.1.1}$	$W_{1.1.1}$	1	2	3	4	5	$SM_{1.1.1}$	($W_{1.1.1}$ x $SM_{1.1.1}$)
$KPI_{1.1.2}$	$W_{1.1.2}$	1	2	3	4	5	$SM_{1.1.2}$	($W_{1.1.2}$ x $SM_{1.1.2}$)
.	.	1	2	3	4	5	.	.
.	.	1	2	3	4	5	.	.
$KPI_{1.1.i}$	$W_{1.1.i}$	1	2	3	4	5	$SM_{1.1.i}$	($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$)
	$\sum W_{1.1.i}$ 1							$\sum$ ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$)

ผลรวมคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก เท่ากับ

$$\frac{\sum (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i})}{\sum W_{1.1.i}}$$

หรือ

$$\frac{(W_{1.1.1} \times SM_{1.1.1}) + (W_{1.1.2} \times SM_{1.1.2}) + \ldots + (W_{1.1.i} \times SM_{1.1.i})}{W_{1.1.1} + W_{1.1.2} + \ldots + W_{1.1.i}}$$

โดยที่ :

W หมายถึง น้ำหนักความสำคัญที่ให้กับตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้นจากการตกลงร่วมกันของหน่วยงานที่รับตัวชี้วัดนี้ โดยทั่วไปผลรวมของน้ำหนักของทุกตัวชี้วัดเท่ากับ 1

SM หมายถึง คะแนนที่ได้จากการเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด

i หมายถึง ลำดับที่ของตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้นตามหน่วยงานที่รับตัวชี้วัดนี้ ; 1, 2,..., i

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- 1 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	$\sum$ ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$) = 1
2	$\sum$ ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$) = 2
3	$\sum$ ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$) = 3
4	$\sum$ ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$) = 4
5	$\sum$ ($W_{1.1.i}$ x $SM_{1.1.i}$) = 5

ตัวอย่างการลงข้อมูลในตารางและสูตรการคำนวณ เพื่อหาคะแนนที่ได้จริงของตัวชี้วัดที่ 1.6

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (Wi)	ผลงาน	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด 1	2	3	4	5	คะแนนที่ได้ (SMi)	คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Wi x SMi)
1. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	0.30	5	1	2	3	4	5	5	1.5000
2. สำนักโภชนาการ	0.35	5	1	2	3	4	5	5	1.7500
3. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	0.35	4	1	2	3	4	5	4	1.4000
รวม	**1.0**	**Joint KPI = 3 หน่วยรับคะแนนเท่ากัน คำนวณค่าเฉลี่ยที่ได้ของตัวชี้วัดนี้เท่ากับ 4.6500** ผลคะแนนที่ได้/ กรอกในระบบสำหรับตัวชี้วัดที่ 1.6 คือ 4.6500**							**= 4.6500****

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

1. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง					
ขั้นตอน	**ระดับ 1**	**ระดับ 2**	**ระดับ 3**	**ระดับ 4**	**ระดับ 5**
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
1	- ให้ข้อเสนอแนะการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลค่าดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (0.5 คะแนน) - ให้ข้อเสนอแนะการสร้างนวัตกรรมเกี่ยวกับ Active meeting 1 เรื่อง (0.5 คะแนน)	1	- สรุปรายงานการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลค่าดัชนีมวลกายและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ - วิดิทัศน์เกี่ยวกับ Active meeting
2	- ให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานเกี่ยวกับข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ ข้อเสนอเชิงนโยบาย เรื่อง Healthy eating ใน 4 กระทรวงหลัก (0.5 คะแนน) - ให้ข้อเสนอแนะการขับเคลื่อนการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) ในสถานบริการและในชุมชน (0.5 คะแนน)	1	- เอกสารการดำเนินงานของ 4 กระทรวงหลัก - คู่มือการขับเคลื่อนการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) ในสานบริการและในชุมชน
3	ให้ข้อเสนอแนะ ข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ นโยบายเกี่ยวกับ Healthy eating และ Active living	1	ประกาศ ข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายเกี่ยวกับHealth eating และ Active living
4	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 2.2 จากค่า baseline ร้อยละ 51.80 (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC) เป็น 54	1	- ข้อมูลจาก HDC - รายงานข้อมูลการดำเนินงาน

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.2 จากค่า baseline ร้อยละ 51.80 (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC) เป็น 55	1	- ข้อมูลจาก HDC - รายงานข้อมูลการดำเนินงาน
	คะแนนรวม	**5**	

2. สำนักโภชนาการ

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง					
ขั้นตอน	**ระดับ 1**	**ระดับ 2**	**ระดับ 3**	**ระดับ 4**	**ระดับ 5**
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
1	วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลค่าดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	1	สรุปรายงานการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลค่าดัชนีมวลกายและพฤติกรรมที่พึงประสงค์
2	มีการดำเนินงานเกี่ยวกับข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ข้อเสนอเชิงนโยบายเรื่อง Healthy eating ใน 4 กระทรวงหลัก	1	เอกสารการดำเนินงานของ 4 กระทรวงหลัก
3	ได้ข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายเกี่ยวกับ Healthy eating	1	ประกาศ ข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายเกี่ยวกับ Health eating
4	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนี มวลกายปกติเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 2.2 จากค่า baseline ร้อยละ 51.80 (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC) เป็น 54	1	- ข้อมูลจาก HDC - รายงานข้อมูลการดำเนินงาน
5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.2 จากค่า baseline ร้อยละ 51.80 (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC) เป็น 55	1	- ข้อมูลจาก HDC - รายงานข้อมูลการดำเนินงาน
	คะแนนรวม	**5**	

3. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง					
ขั้นตอน	**ระดับ 1**	**ระดับ 2**	**ระดับ 3**	**ระดับ 4**	**ระดับ 5**
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
1	- มีนวัตกรรมเกี่ยวกับ Active meeting 1 เรื่อง - สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ผ่านช่องทางต่างๆ	1	- วิดิทัศน์เกี่ยวกับ Active meeting - เผยแพร่ความรู้ผ่านช่องทางสาธารณะ
2	- ขับเคลื่อนการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) ในสถานบริการ (0.5 คะแนน) - ขับเคลื่อนการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน (0.5 คะแนน)	1	- คู่มือการขับเคลื่อนการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) ในสถานบริการ - คู่มือการขับเคลื่อนการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
3	ได้ข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับ Active living	1	- ประกาศข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบาย เกี่ยวกับ Active living
4	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 2.2 จากค่า baseline ร้อยละ 51.80 (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC) เป็น 54	1	ข้อมูลจาก hdc
5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.2 จากค่า baseline ร้อยละ 51.80 (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC) เป็น 55	1	ข้อมูลจาก hdc
	คะแนนรวม	**5**	

Base Line ของส่วนกลาง ณ วันที่ 25 กันยายน 2560

หน่วยงาน	Base Line ร้อยละ	รอบการประเมิน	ค่าเป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับความสำเร็จตามเป้าหมาย	
				4	5
ส่วนกลาง	51.80	5 เดือนแรก	53	52.5	53
		5 เดือนหลัง	55	54	55

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)

P: 1. กรมอนามัยร่วมกับภาคีเครือข่าย (ภายในกระทรวงสธ.: สป.-กรมพ.-กรมสบส.-กรมคร.–อย. กระทรวงที่เกี่ยวข้อง: พม. มท. ศธ. อก. พณ.)

2. กรมอนามัยร่วมกับเครือข่ายนักโภชนาการสังกัดสป/กรมพ./กรมคร./กรมสุขภาพจิต/กระทรวงมหาดไทย/สมาคมนักกำหนดอาหาร

-พัฒนาตำบลบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับตำบล Long Term Care (4 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ ได้แก่ กิน นอน กิจกรรมทางกาย และดูแลช่องปาก)

I: 1. ประสานแหล่งเงินทุน (สสส./สปสช./พม./เทศบาล อปท./เอกชน/ชุมชน) เพื่อส่งเสริมประชาชนวัยทำงานให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

2. กรมอนามัยลงทุนพัฒนาโมเดลระบบเฝ้าระวังด้านพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานเพื่อจัดทำฐานข้อมูลโดยประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการ KISS ในการเชื่อมโยงกับระบบ HDC

R: พื้นที่มีความสามารถในการควบคุม กำกับให้กลุ่มเป้าหมายได้ปฏิบัติตามนโยบายสาธารณะเกี่ยวกับการเข้าถึงอาหารสุขภาพ (Healthy eating)/การดำเนินชีวิตประจำวันที่กระฉับกระเฉง (Active living) /และการเข้าสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Environmental health)

A: สื่อสารความรู้รอบด้านสุขภาพพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน ผ่านสื่อสาธารณะวงกว้าง TV/ line/ Facebook/ Youtube/ วิทยุ/ สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ โดยใช้ คลิปวีดีโอ Infographic สำหรับ Ground war สื่อสารโดยสื่อบุคคล เช่น จนท.สธ.(coacher) ผู้นำด้านสุขภาพ (health leader) ตลอดจนแกนนำช่วยกระจายความรู้พฤติกรรมที่พึงประสงค์จนดูแล ควบคุมให้ปฏิบัติได้ถูกต้องจนมีดัชนีมวลกายปกติและมีสุขภาพดี

B: 1. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบด้านสุขภาพทั้งในหน่วยงานสาธารณสุข สถานประกอบการ ทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นพี่เลี้ยงหรือครู ก ไปขยายผลอบรมผู้นำสุขภาพหรือแกนนำพัฒนาส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อให้คนไทยหุ่นดี สุขภาพดี

2. สร้างเสริมศักยภาพผู้นำสุขภาพ (health leader) เพื่อไปกระตุ้นชี้นำ ให้ประชาชนวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสร้างโอกาสให้เกิดข้อตกลง/วัฒนธรรมองค์กรหรือนโยบายสาธารณะ 3 ด้านในพื้นที่หรือองค์กร

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	1. ทบทวนสถานการณ์และรูปแบบการดำเนินงานด้านนโยบายสาธารณะ 2. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในชุมชน/สถานบริการ/สถานประกอบการ	1. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในชุมชน/สถานบริการ/สถานประกอบการในพื้นที่นำร่อง 2. ได้ร่าง ข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living /Environmental health อย่างน้อย 1 เรื่อง	1. พัฒนา ผลิต และเผยแพร่ สื่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 2. ได้ข้อสรุปข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health อย่างน้อย 2 เรื่อง 3. มีข้อมูลเฝ้าระวัง	1. ได้ร่างข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health ครบทั้ง 3 เรื่อง 2. มีข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 3. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลค่า

		3. ได้เล่มแนวทางการสร้างผู้นำสุขภาพ	พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4. มีการติดตามการดำเนินการผ่านระบบ social media	ดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4. มีการติดตามและรายงานการดำเนินการผ่านระบบ social media
เขตสุขภาพ/จังหวัด	1. มีแผนการดำเนินงานและถ่ายทอดสู่จังหวัด 2. ได้ข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงาน นโยบายสาธาณะจากพื้นที่ของศูนย์อนามัย 3. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลค่าดัชนีมวลกาย ดูแนวโน้มของสถานการณ์ของจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบรอบ 3 เดือน 4. ให้ความร่วมมือกับส่วนกลางในการสำรวจสถานการณ์การดำเนินงาน ของ Health Leader	1. มีข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health อย่างน้อย 1 เรื่อง/จังหวัด/ศูนย์อนามัย 2. มีรูปแบบการขยายผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในชุมชน/สถานบริการ/สถานประกอบการ อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ 3. มีสื่อการส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 2 ด้าน อย่างน้อย 1 จังหวัด/ศูนย์ 4. มีการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน อย่างน้อย 1 จังหวัด 5. มีการติดตามการดำเนินการผ่านระบบ social media ในระดับพื้นที่	1. มีข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/Active living /Environmental health อย่างน้อย 2 เรื่อง/จังหวัด/ศูนย์อนามัย 2. ได้นวัตกรรมชุมชน/องค์กร อย่างน้อย จังหวัดละ 1 เรื่อง 3. มีสื่อการส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 4 ด้าน อย่างน้อย 1 จังหวัด/ศูนย์ 4. มีการติดตามการดำเนินการผ่านระบบ social media ในระดับพื้นที่	1. มีข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/Active living /Environmental health ครบทั้ง 3 เรื่อง /จังหวัด/ศูนย์อนามัย 2. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลค่าดัชนีมวลกาย ดูแนวโน้มของสถานการณ์ของจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบรอบ 12 เดือน 3. สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์
อำเภอ /ตำบล/ระบบบริการ	1. มีแผนปฏิบัติการระดับพื้นที่ 2. พัฒนาศักยภาพผู้นำสุขภาพ (health leader) ที่ได้รับการถ่ายทอดลงไปขับเคลื่อนการดำเนินงานในชุมชน 3. ประเมินค่าดัชนี	1. ชุมชนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 2. มีข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ ระดับพื้นที่ อย่างน้อย 1 เรื่อง	1. มีข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health อย่างน้อย 2 เรื่อง	1.มีข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/Active living /Environmental health ครบทั้ง 3 เรื่อง 2. วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน

	มวลกายและวัดรอบเอวของประชาชนวัยทำงานพร้อมลงข้อมูลในระบบ		2. มีนวัตกรรมระดับพื้นที่ 3. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลดูแนวโน้มของค่าดัชนีมวลกายและรอบเอวระดับพื้นที่	พฤติกรรมที่พึ่งประสงค์ระดับพื้นที่ เพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานในปีถัดไป

วิธีการประเมินผล	1. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมายโดยใช้ข้อมูลจาก HDC 2. มีนโยบายสาธารณะเกี่ยวกับ Healthy eating/Active living /Environmental health อย่างน้อย 1 เรื่อง/จังหวัด/ศูนย์อนามัย 3. ได้รูปแบบการขยายผลการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในชุมชน/สถานบริการ/สถานประกอบการ อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง 4. ได้นวัตกรรมชุมชน/องค์กร อย่างน้อย จังหวัดละ 1 เรื่อง
เอกสารสนับสนุน	แผนปฏิบัติงาน / สรุปรายงานผู้บริหาร (one page) / ภาพกิจกรรม/โครงการที่ได้รับการอนุมัติ(ถ้ามี) / รายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			
		2557	2558	2559	2560
วัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 54.08	ร้อยละ	54.75 (ปชก 7.8 ลค.)	53.82 (ปชก 13.5 ลค.	54.08 (ปชก 10 ลค. ณ 9 กย.59) 51.44 (ปชก 10 ลค. ณ 8 ตค.59)	51.80 (ปชก 6.7 ลค. ณ 25 กย.60)

ผู้กำกับตัวชี้วัด	นางสุนีย์ วงศ์คงคาเทพ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ โทรศัพท์ 0-2590-4022 โทรศัพท์มือถือ 08-1668-3412 E-mail: suneewong@gmail.com แพทย์หญิงนภาพรรณ วิริยะอุตสาหกุล สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0-2590-4328 โทรศัพท์มือถือ 08-1421-1411 E-mail: napavkul@gmail.com นายแพทย์อุดม อัศวุตมางกุร กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0-2590-4587 โทรศัพท์มือถือ 08-1377-6623 E-mail: udom.a@anamai.mail.go.th
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางวสุนธรี เสรีสุชาติ สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0-2590-4307 โทรศัพท์มือถือ 08-4916-2564 E-mail: wsarsanasuwan1960@gmail.com นางสาวสุพิชชา วงค์จันทร์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0-2590-4413 โทรศัพท์มือถือ 06-3546-4950 E-mail: supitcha.w@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางสาวสุพิชชา วงค์จันทร์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0-2590-4413 โทรศัพท์มือถือ 06-3546-4950 E-mail: supitcha.w@anamai.mail.go.th นางสาววิภาศรี สุวรรณผล สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0-2590-4307 โทรศัพท์มือถือ 09-8263-9591 E-mail: wipasri.a@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	นางวสุนธรี เสรีสุชาติ สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0-2590-4307 โทรศัพท์มือถือ 08-4916-2564 E-mail: wsarsanasuwan1960@gmail.com นางสาวสุพิชชา วงค์จันทร์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0-2590-4413 โทรศัพท์มือถือ 06-3546-4950 E-mail: supitcha.w@anamai.mail.go.th นางสาววิภาศรี สุวรรณผล สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0-2590-4307 โทรศัพท์มือถือ 09-8263-9591 E-mail: wipasri.a@anamai.mail.go.th

สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง 22/11/60

ตัวชี้วัด 1.9	ร้อยละความสำเร็จของตำบลที่มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน อย่างน้อย 1 ชุมชน
ประเด็นยุทธศาสตร์	สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	ชุมชนมีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน
กลุ่ม/ Cluster	อนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานรับการประเมิน	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
คำนิยาม	**ชุมชนที่มีศักยภาพฯ** หมายถึง ชุมชนที่มีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วยการบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน และการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน โดยมีแนวทางดำเนินการดังนี้ 1. มีกรรมการหมู่บ้าน หรือกรรมการในชุมชนที่กำหนดบทบาทหน้าที่ในการทำงานอย่างชัดเจน 2. มีแกนนำชุมชน หรือ อสม. อย่างน้อย 1 คน/หมู่บ้าน ที่สนับสนุนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. มีกองทุนหมู่บ้าน หรือกองทุนระดับตำบล ที่ใช้ในการทำกิจกรรมการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน โดยอาจได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในชุมชน ภาคีเครือข่ายภายในหรือภายนอกพื้นที่ก็ได้ 4. มีการนำแนวทางความสำเร็จ หรือรูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี หรือนวัตกรรมชุมชน จากพื้นที่อื่นๆ มาใช้ในเป็นแนวทางในการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนตนเองได้ 5. มีข้อมูลด้านสุขภาพจากการรวบรวมโดย รพ./รพ.สต และข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน ที่มาจากการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน และ/หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 6. มีการประชุมหมู่บ้าน หรือประชุมอื่นใดในระดับตำบล ที่มีการพูดคุย ชี้แจง ทำความเข้าใจ และติดตามความก้าวหน้าในการส่งเสริมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมของชุมชนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 7. มีช่องทางสื่อสารให้ประชาชน เข้าถึง เข้าใจ และรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย และเหมาะสมตามบริบทของแต่ละชุมชน 8. แกนนำชุมชน หรือ อสม. ได้รับการส่งเสริมความรู้ทั้งด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สามารถสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนตนเองให้ร่วมคิดร่วมทำกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมร่วมกันได้ 9. ชุมชนมีการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน โดยเข้ามามีบทบาทในการคิด วิเคราะห์ ค้นหา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในชุมชนตนเองได้ 10. มีกิจกรรม รูปแบบ แนวทางการจัดการปัญหาและความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจนสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในชุมชนตามบริบทของพื้นที่ 11. มีนวัตกรรมชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาทิ นวัตกรรมต้นแบบ /นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ /นวัตกรรมกระบวนการ ที่เกิดจากความต้องการของคนในชุมชน ในการจัดการปัญหา/ความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมของชุมชน ที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ **การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน** หมายถึง การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมโยงกับงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีการประยุกต์นำแนวทางความสำเร็จในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมจากพื้นที่ใดๆ มาใช้ในการขับเคลื่อนงาน ตามบริบทหรือตาม

	สภาพปัญหาสำคัญและสภาพสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ อาทิ (1) การจัดการมูลฝอยในครัวเรือนและชุมชน (2) การจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูล (3) การจัดบ้านให้สะอาด ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในบ้าน เพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคติดต่อจากสัตว์พาหะและแมลงนำโรค (4) การจัดหาและเฝ้าระวังคุณภาพอาหารและน้ำบริโภค เพื่อลดปัญหาโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ (5) การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่พิเศษ หรือพื้นที่เสี่ยง (6) การส่งเสริมสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย
กลุ่มเป้าหมาย	ตำบลทั้งหมด ในประเทศไทย (7,255 ตำบล)
ค่าเป้าหมาย	- ร้อยละ 50 ของตำบลมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (3,630 ตำบล) (เป้าหมายสะสมปี 2560) - การกระจายค่าเป้าหมาย ตำบลมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แยกตามศูนย์อนามัย (เป้าหมายสะสมปี 2560)

หน่วยงาน	จำนวน (ตำบล)	หน่วยงาน	จำนวน (ตำบล)
ศูนย์อนามัยที่ 1	385	ศูนย์อนามัยที่ 7	330
ศูนย์อนามัยที่ 2	213	ศูนย์อนามัยที่ 8	349
ศูนย์อนามัยที่ 3	210	ศูนย์อนามัยที่ 9	381
ศูนย์อนามัยที่ 4	357	ศูนย์อนามัยที่ 10	306
ศูนย์อนามัยที่ 5	318	ศูนย์อนามัยที่ 11	259
ศูนย์อนามัยที่ 6	266	ศูนย์อนามัยที่ 12	283

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	- ชุมชนประเมินตนเอง ตามเกณฑ์การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - จังหวัดประเมินชุมชน และสรุปรวบรวมข้อมูลชุมชนรายตำบลส่งไปยังศูนย์อนามัย - ศูนย์อนามัยสุ่มประเมินความสำเร็จ และรวบรวมข้อมูลชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบแยกรายจังหวัดส่งผ่านเว็บไซต์ ศูนย์ข้อมูล Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนตำบลที่มีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนตำบลทั้งหมดตามค่าเป้าหมาย (3,630 ตำบล)
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	สูตรในการคำนวณ: A/B x 100
ระยะเวลาประเมินผล	1. รายงานผลประเมินชุมชนเข้มแข็งฯ ทุกเดือน เพื่อรายงานความก้าวหน้าในที่ประชุมผู้บริหาร 2. การประเมินผลตามตัวชี้วัด - รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) - รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561) เกณฑ์การประเมินชุมชน : การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้ <u>1. ระดับชุมชนมีความพร้อมในการพัฒนา</u> (ผ่านเกณฑ์ 7 ข้อ) อาศัยกระบวนการของสาธารณสุขมูลฐาน 3ก 1ข 2ส (กรรมการ/แกนนำ/กองทุน, ข้อมูล, สร้างการมีส่วนร่วม, การสื่อสาร) และมีแนวทางการจัดการ รวม 7 ข้อ <u>2. ระดับชุมชนมีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</u> (ผ่านเกณฑ์ 10 ข้อ) โดยต้องพัฒนาให้ผ่านระดับชุมชนมีความพร้อมในการพัฒนา จำนวน 7 ข้อ และพัฒนาเพิ่มใน

	เกณฑ์ชุมชน มีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 3 ข้อ (แกนนำชุมชนได้รับการพัฒนาศักยภาพ, ชุมชนมีแผนงาน/โครงการกิจกรรม เพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน, ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม/ส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยมีการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง) และรวมเป็น 10 ข้อ <u>3. ระดับชุมชนมีความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน</u> (ผ่านเกณฑ์ 11 ข้อ) โดยต้องพัฒนาผ่านระดับชุมชนมีความพร้อม จำนวน 7 ข้อ พัฒนาในเกณฑ์ชุมชนมีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 3 ข้อ และมีนวัตกรรมชุมชน เพิ่ม 1 ข้อ รวมเป็น 11 ข้อ

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) และ5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก				
	1 คะแนน	**2 คะแนน**	**3 คะแนน**	**4 คะแนน**	**5 คะแนน**
ขั้นตอนที่ 1	✓				
ขั้นตอนที่ 2	✓	✓			
ขั้นตอนที่ 3	✓	✓	✓		
ขั้นตอนที่ 4	✓	✓	✓	✓	
ขั้นตอนที่ 5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ	**เกณฑ์การให้คะแนน**	**คะแนน**
1	จัดทำชุดความรู้อนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและเผยแพร่ให้กับภาคีเครือข่าย	1
2	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรดำเนินงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลาง ภูมิภาค และจังหวัดเพื่อเสริมสร้างศักยภาพการเป็นวิทยากรกระบวนการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน (ครู ก) - รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ประเมินตามค่าเป้าหมายตัวชี้วัดทุกเดือน	1
3	ร้อยละ 50 ของตำบลเป้าหมายมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (1,815 ตำบล)	1
4	ร้อยละ 55 ของตำบลเป้าหมายมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (2,010 ตำบล)	1
5	ร้อยละ 60 ของตำบลเป้าหมายมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (2,178 ตำบล)	1
	คะแนนรวม	**5**

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ	**เกณฑ์การให้คะแนน**	**คะแนน**
1	- สนับสนุนกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนในพื้นที่ - เยี่ยมเสริมพลังชุมชมเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1
2	- จัดทำฐานข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานทุกเดือน และสรุปผลการดำเนินงานประจำปี และข้อเสนอต่อการพัฒนางานชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1
3	ร้อยละ 65 ของตำบลเป้าหมาย มีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (2,360 ตำบล)	1
4	ร้อยละ 85 ของตำบลเป้าหมาย มีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (3,086 ตำบล)	1
5	ร้อยละ 100 ของตำบลเป้าหมาย มีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (3,630 ตำบล)	1
	คะแนนรวม	**5**

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P: ส่งเสริมการบูรณาการระหว่างหน่วยงานและสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและภาคีเครือข่ายในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน ทั้ง รพ./รพ.สต./ สสอ./ อปท.	I: ส่งเสริมการพัฒนาระบบกองทุนหมู่บ้าน การวิเคราะห์วิถีชีวิต วัฒนธรรม และการใช้ทรัพยกรในชุมชน เพื่อช่วยในการขับเคลื่อนงานพัฒนาชุมชน เกิดความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน	R: สร้างมาตรการทางสังคมหรือกลไกทางกฎหมายในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน และขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในจังหวัด	A: ส่งเสริมให้เกิดกลไกการสื่อสารสาธารณะในชุมชนและสร้างความตระหนัก เพื่อให้ชุมชน“เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” งานอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยตนเอง	B: เสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะ และพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน และประชาชนในชุมชน รวมทั้ง ภาคีเครือข่าย ในการมีส่วนร่วมจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
กรมอนามัย	1. ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน/เกณฑ์การประเมินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับชุมชน 2. กรมอนามัยอบรมวิทยากรกระบวนการให้กับศูนย์อนามัย สสจ./สสอ./รพสต. 3. สนับสนุนชุดทดสอบทางภาคสนามอย่างง่าย 4. สนับสนุนองค์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การสุขาภิบาลอาหารและน้ำ การประเมินความเสี่ยงชุมชน และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 5. ติดตามผลการดำเนินงาน	1. มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าในพื้นที่โดยหน่วยงาน สายอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับ ภาคีเครือข่ายทุกระดับ 2.มีรายงานข้อมูลผลการดำเนินงาน และมีข้อเสนอ ต่อการจัดการปัญหาตามประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3.เยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดย หน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าในพื้นที่โดยหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกระดับ 2.มีรายงานข้อมูลผลการดำเนินงาน และมีข้อเสนอต่อการจัดการปัญหาตามประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3.เยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. ถอดบทเรียนชุมชนที่ขับเคลื่อนงานชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำเร็จโดยหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. หน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในภาพรวมทั้งประเทศ และจัดทำสรุปปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางาน
เขตสุขภาพ /ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	1. ประชุมชี้แจงแนวทาง กลวิธีการขับเคลื่อนงาน กรอบการพัฒนาและค่าเป้าหมายให้กับเครือข่าย 2. สนับสนุนชุดความรู้ สื่อคู่มือต่าง ๆ 3. รวบรวมผลการประเมินชุมชนประจำเดือน ภาพถ่าย	1. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด อำเภอและตำบลให้เป็นวิทยากรกระบวนการเพื่อขับเคลื่อนงานชุมชน 2. สนับสนุนการดำเนินงานของจังหวัด 3. รวบรวมผลการประเมิน ภาพถ่าย	1. ร้อยละ 15 ของตำบลที่มีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้รับการ**<u>สุ่มประเมิน</u>** 2. รวบรวมข้อมูลผลการประเมินชุมชนเข้มแข็งฯ ภาพถ่ายกิจกกรม ส่งเข้าสู่ระบบ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม	1. ร้อยละ 20 ของตำบลที่มีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้รับการ**<u>สุ่มประเมิน</u>** 2.รวบรวมข้อมูลผลการประเมินชุมชนเข้มแข็งฯภาพถ่ายกิจกกรม ส่งเข้าสู่ระบบ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

	กิจกกรม ส่งเข้าสู่ระบบ Cluster อวล.	กิจกรรม ส่งเข้าสู่ระบบ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม		3.มีการรายงานสรุปผล
จังหวัด	1. มีแผนการดำเนินงานและกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน 2. มีการประชุมชี้แจงทำความเข้าใจแนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ อาทิ อปท. /รพ.สต./สสอ. 3. จังหวัดประเมินชุมชน และรวบรวมข้อมูลผลการประเมินชุมชนประจำเดือนไปยังศูนย์อนามัย	1. มีการพัฒนาศักยภาพหน่วยงานระดับพื้นที่ ให้เป็นวิทยากรกระบวนการเพื่อขับเคลื่อนงานชุมชน 2. สนับสนุน และสร้างกระบวนการร่วมกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งฯ 3. ประเมินผลรวบรวมข้อมูลผลการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งฯ ประจำเดือนไปยังศูนย์อนามัย	1. สนับสนุน และสร้างกระบวนการร่วมกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. ประเมินชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและรวบรวมข้อมูลผลการประเมินชุมชนประจำเดือนไปยังศูนย์อนามัย	1. สนับสนุน และสร้างกระบวนการร่วมกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. ประเมินชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และรวบรวมข้อมูลผลการประเมินชุมชนประจำเดือนไปยังศูนย์อนามัย
ตำบล/ชุมชน	1. แกนนำชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้ง รพ.สต./อปท./สสอ. หารือเกี่ยวกับประเด็นงานพัฒนาชุมชน 2. แกนนำชุมชนหาแนวร่วมในการขับเคลื่อนงานเป็นทีมพัฒนาชุมชนเข้มแข็งจากประชาชนในชุมชนตนเอง 3.แกนนำชุมชน และทีมแลกเปลี่ยนแนวคิดวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน	1.แกนนำชุมชน และทีมพัฒนาชุมชนได้รับการพัฒนาศักยภาพในการเป็นวิทยากรกระบวนการจากจังหวัด 2.แกนนำชุมชนและทีมพัฒนาวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับประชาชนในชุมชน 3.ดำเนินงานพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 4.ประเมินตนเองและส่งข้อมูลให้จังหวัด	1.แกนนำชุมชนและทีมพัฒนาวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับประชาชนในชุมชน 2.ดำเนินงานพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน 3.ประเมินตนเองและส่งข้อมูลให้จังหวัด	1.แกนนำชุมชนและทีมพัฒนาวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับประชาชนในชุมชน 2.ดำเนินงานพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน 3.ประเมินตนเองและส่งข้อมูลให้จังหวัด 4. ส่งภาพนวัตกรรมชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

วิธีการประเมินผล :	1. จังหวัดประเมินชุมชนเข้มแข็งด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. ศูนย์อนามัยสุ่มประเมินฯ ชุมชนเป้าหมายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 3. การเยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน ร่วมกับนักวิชาการสาธารณสุขส่วนกลาง และศูนย์อนามัย
เอกสารสนับสนุน :	- คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน/แนวทางการประเมิน - แบบประเมิน และรายงานผลการดำเนินงาน - CD และ Animation การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
ตำบลมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Active Community)	ตำบล	-	-	1,545
ศูนย์อนามัยที่ 1	ตำบล	-	-	111
ศูนย์อนามัยที่ 2	ตำบล	-	-	65
ศูนย์อนามัยที่ 3	ตำบล	-	-	69
ศูนย์อนามัยที่ 4	ตำบล	-	-	349
ศูนย์อนามัยที่ 5	ตำบล	-	-	143
ศูนย์อนามัยที่ 6	ตำบล	-	-	77
ศูนย์อนามัยที่ 7	ตำบล	-	-	138
ศูนย์อนามัยที่ 8	ตำบล	-	-	21
ศูนย์อนามัยที่ 9	ตำบล	-	-	308
ศูนย์อนามัยที่ 10	ตำบล	-	-	80
ศูนย์อนามัยที่ 11	ตำบล	-	-	64
ศูนย์อนามัยที่ 12	ตำบล	-	-	97
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	ตำบล	-	-	23

ผู้กำกับตัวชี้วัด

1. นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
   โทรศัพท์ 0 2590 4254 E-mail: siriwan.c@anamai.mail.go
2. นางปรียานุช บูรณะภักดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
   โทรศัพท์ 0 2590 4261 โทรศัพท์มือถือ 08 9111 4937
   โทรสาร 0 2590 4255 E-mail: preeyanuch.b@anamai.mail.go.th

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

1. นางปรียานุช บูรณะภักดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
   โทรศัพท์ 0 2590 4261 โทรศัพท์มือถือ 08 9111 4937
   โทรสาร 0 2590 4255 E-mail: preeyanuch.b@anamai.mail.go.th
2. นางณีรนุช อาภาจรัส นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
   โทรศัพท์ 0 2590 4316 โทรศัพท์มือถือ 08 1566 8879
   โทรสาร 0 2590 4316 E-mail: a.neeranuch@gmail.com
3. นางสุกานดา พัดพาดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
   โทรศัพท์ 0 2590 4190 โทรศัพท์มือถือ 08 5910 7649
   โทรสาร 0 2590 4356 E-mail: sukanda1212@yahoo.com
4. นายผาไท จุลสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
   โทรศัพท์ 0 2590 4180, 87 โทรศัพท์มือถือ 08 4670 3932
   โทรสาร 0 2590 4186, 88 E-mail: pathai.c@anamai.mail.go.th
5. นางสาวณัฐวดี แมนเมธี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
   โทรศัพท์ 0 2590 4253 โทรศัพท์มือถือ 08 7604 8543
   โทรสาร 0 2590 4255 E-mail: nattawadee.m@anamai.mail.go.th

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน

1. นางสาวรุจิรา ไชยด้วง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
   โทรศัพท์ 0 2590 4317 โทรศัพท์มือถือ 08 1915 5878
   โทรสาร 0 2590 4317 E-mail: rujira.c@anamai.mail.go.th

	2. นางสาวพรสุดา ศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4316 โทรศัพท์มือถือ 08 9668 9654 โทรสาร 0 2590 4316 E-mail: pornsuda.s@anamai.mail.go.th 3. นางสาวสุชาดา ธงชาย นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4255 โทรศัพท์มือถือ 08 3737 5165 โทรสาร 0 2590 4255 E-mail: suchada.t@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางสาวอำพร บุศรังสี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4359 โทรศัพท์มือถือ 08 1831 1430 โทรสาร 0 2590 4356 E-mail: bussarangsri@gmail.com กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 2. นายผาไท จุลสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4180, 87 โทรศัพท์มือถือ 08 4670 3932 โทรสาร 0 2590 4186, 88 E-mail: pathai.c@anamai.mail.go.th สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 3. นางสาวพรรณวรท อุดมผล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4256 โทรศัพท์มือถือ 08 1831 1430 โทรสาร 0 2591 8180 E-mail: - ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข 4. นางสาวณัฐวดี แมนเมธี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4253 โทรศัพท์มือถือ 08 7604 8543 โทรสาร 0 2590 4255 E-mail: nattawadee.m@anamai.mail.go.th สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

หน่วยงานส่วนกลาง 29/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.10	ร้อยละของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
ประเด็นยุทธศาสตร์	สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	ชุมชนมีความเข้มแข็งในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน (Active Community)
กลุ่ม/ Cluster	อนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
หน่วยงานรับการประเมิน	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ศูนย์ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย
คำนิยาม	**ฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม** หมายถึง ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่หน่วยงานทุกระดับดำเนินการจัดเก็บรวบรวมในรูปแบบของฐานข้อมูล (Database) เพื่อนำมาประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปเป็นสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน การเฝ้าระวัง การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และจัดทำเป็นสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ข้อมูลด้านสุขาภิบาลอาหาร คุณภาพน้ำบริโภค มูลฝอย (มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยอันตรายฯ) น้ำเสียชุมชน สิ่งปฏิกูล ส้วม สารเคมีการเกษตร มลพิษอากาศ สุขาภิบาลที่อยู่อาศัย การออกข้อกำหนดท้องถิ่น การบังคับใช้กฎหมาย การจัดการเหตุรำคาญ การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม เป็นต้น **ระบบฐานข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (National Environmental Health Information System : NEHIS)** หมายถึง ระบบฐานข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พัฒนาขึ้นโดยกรมอนามัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานสาธารณสุข (สสจ. สสอ. รพ. รพ.สต. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และ อบต.)) ใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อนำมาประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปเป็นสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน การเฝ้าระวัง การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และจัดทำเป็นสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานทุกระดับ **การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม** หมายถึง การรวบรวมข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง (จากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ เช่น ระบบฐานข้อมูล NEHIS ระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง) เพื่อติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการกำหนดและรวบรวมข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นข้อมูลความรู้ที่จะนำไปสู่การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบริบทของพื้นที่
กลุ่มเป้าหมาย	- สำนัก/กองวิชาการ/ศูนย์อนามัย ที่รับผิดชอบตัวชี้วัดร้อยละของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 90 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 30 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนำผลจากการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมไปใช้ในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	**1. ฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม :** ศูนย์อนามัยขับเคลื่อนและสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำรวจและรวบรวมข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

	ตามแบบฟอร์มการสำรวจข้อมูลที่กำหนด และบันทึกฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (National Environmental Health Information System : NEHIS) หรือระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่หน่วยงานทุกระดับดำเนินการจัดเก็บ รวบรวมในรูปแบบของฐานข้อมูล (Database) และจัดส่งรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด ให้ศูนย์อนามัย รายไตรมาส **2. การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม**: ศูนย์อนามัยขับเคลื่อนและสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ จัดทำสรุปผลการเฝ้าระวังฯ และจัดส่งรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด ให้ศูนย์อนามัย รายไตรมาส **3. การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม** : ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมวิเคราะห์ผลการจัดทำระบบฐานข้อมูล และการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ นำผลที่ได้มากำหนดแนวทางการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และดำเนินการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ และจัดส่งรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด ให้ศูนย์อนามัย รายไตรมาส **4. ศูนย์อนามัยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล :** รวบรวมรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำสรุปผลการดำเนินงานฯ ภาพรวมของเขต และจัดส่งข้อมูล ให้ส่วนกลาง ตามแบบฟอร์มการรายงาน พร้อมแนบสำเนาแบบฟอร์มการรายงานผลการดำเนินงานฯ รายจังหวัด รายไตรมาส **5. หน่วยงานส่วนกลางรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลระดับประเทศ** :จัดทำเป็นรายงานสรุปผล การดำเนินงานตัวชี้วัด
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่นำผลจากการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมไปใช้ในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
รายการข้อมูล 3	C=จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1. (A X 100)/C 2. (B X 100)/C
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	หลักฐาน
1	- มีแผนการปฏิบัติการ และแผนการติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบฐานข้อมูล การเฝ้าระวังและจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1	แผนปฏิบัติการและแผนการติดตามประเมินผล
2	- ทบทวนข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานฐานข้อมูล การเฝ้าระวัง และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - ทบทวน/ปรับปรุงแก้ไขแบบสำรวจข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นและสถานบริการสาธารณสุข	1	- ข้อมูลสรุปสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม - แบบสำรวจข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ 2561
3	- ปรับปรุงระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (NEHIS) ให้สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย - กำหนดแนวทางการขับเคลื่อนการขยายผลการใช้งานระบบฐานข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (NEHIS) แนวทางการเฝ้าระวัง และแนวทางจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย (ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)	1	- ระบบ NEHIS (Version 2) : ปรับปรุงปี 2561 - แนวทางขั้นตอน/กระบวนการดำเนินงาน (SOP) ระบบ NEHIS การเฝ้าระวังฯ จัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - ข้อเสนอ/แนวทางการใช้งานระบบฐานข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (NEHIS) และแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
4	ร้อยละ 60 ของจังหวัด มีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (46 จังหวัด)	1	- มีข้อมูลนำเข้าในระบบ NEHIS และดำเนินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 - สรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลและการเฝ้าระวังฯ
5	ร้อยละ 10 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ (8 จังหวัด)	1	รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
	คะแนนรวม	**5**	

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	หลักฐาน
1	สรุปผลการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1	รายงานสรุปผลการดำเนินงานฯ
2	ถอดบทเรียนการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และจัดทำสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ	1	- สรุปผลการถอดบทเรียนฯ - สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	หลักฐาน
3	- จัดทำข้อเสนอต่อการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - จัดทำสื่อเพื่อเผยแพร่/สื่อสารความเสี่ยงและแนวทางจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประชาชน	1	- ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาฯ - สื่อเพื่อการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ฯ
4	- ร้อยละ 75 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (57จังหวัด) - ร้อยละ 20 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ (15 จังหวัด)		-มีข้อมูลนำเข้าในระบบ NEHIS และดำเนินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 - สรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลและการเฝ้าระวังฯ - รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
5	- ร้อยละ 90 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (68 จังหวัด) - ร้อยละ 30 ของจังหวัดที่จัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ (23 จังหวัด)		มีข้อมูลนำเข้าในระบบ NEHIS และดำเนินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 - สรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลและการเฝ้าระวังฯ - รายงานสรุปผลการดำเนินงานฯ - ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย
	คะแนนรวม	**5**	

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P: Partnership, I: Investment, R: Regulation, A: Advocate, B: Building capacity)

P: สนับสนุนภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่

I: สนับสนุนทรัพยากร (วิทยากร เครื่องมือ องค์ความรู้ และแนวทางปฏิบัติ) เพื่อการพัฒนาระบบฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และจัดการปัจจัยเสี่ยงการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่

R: เสนอมาตรการ/แนวทางการเฝ้าระวัง การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) คณะกรรมการ คณะทำงานต่างๆ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่

A: สร้างระบบและกลไกการสื่อสาร เพื่อให้ประชาชน และกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เข้าถึง เข้าใจ มีความรอบรู้ถึงความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

B: ส่งเสริมขีดความสามารถองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ แกนนำชุมชน และประชาชนในชุมชนรวมทั้ง ภาคีเครือข่าย ในการมีส่วนร่วมเฝ้าระวังจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่

Small Success:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลางดำเนินการ			
1. มีข้อมูลสรุปสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม 2. มีแบบสำรวจข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ 2561 3. มีแนวทาง ขั้นตอน/กระบวนการดำเนินงาน (SOP) ระบบ NEHIS แนวทางการเฝ้าระวังฯ และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. ระบบ NEHIS (Version 2): ปรับปรุง ปี 2561 2. กรมอนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (ร้อยละ 60 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 10 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่)	1. สรุปผลการสนับสนุนและประสานติดตามการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ 2. กรมอนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 20 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่)	1. กรมอนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (ร้อยละ 90 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 30 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่) 2. มีสรุปผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัด และมีสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย 3. มีข้อเสนอการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด 4. มีรูปแบบ/แนวทางการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 5.ข้อเสนอต่อการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 6.มีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย
ศูนย์อนามัยดำเนินการ			
1. มีข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ 2. มีแผนปฏิบัติการและแผนการติดตามฯ 3. มีสรุปผลการประชุม/อบรม/ให้ความรู้ฯ	1. มีสรุปข้อมูลประเด็นปัญหาสำคัญ รูปแบบการเฝ้าระวังฯ และแนวทางการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่ 2. ศูนย์อนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (ร้อยละ 60 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 10 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่)	1. สรุปผลการสนับสนุนและประสานติดตามการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ 2. ศูนย์อนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 20 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่)	1. ศูนย์อนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (ร้อยละ 90 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 30 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่) 2. มีข้อเสนอการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด 3. มีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนางานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต 4. มีรูปแบบ/แนวทางการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

วิธีการประเมินผล :

1. ศูนย์อนามัยประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ของจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ (ตามแบบฟอร์มการรายงานที่กำหนด) และส่งรายงานภาพรวมของเขต ให้กรมอนามัยรายไตรมาส
2. กรมอนามัย โดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพทำการวิเคราะห์ ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และจัดทำสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สรุปบทเรียนและจัดทำข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาฯ

เอกสารสนับสนุน :

1.ระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (NEHIS) และคู่มือการใช้งาน
2. แนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในกรณีต่างๆ
3. เอกสารแนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการขยะมูลฝอย การจัดการเหตุรำคาญ และกฎหมายสาธารณสุข เป็นต้น
4. เครื่องมือในการประเมินความเสี่ยง เช่น แบบประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แบบประเมินจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม พื้นที่ท่องเที่ยว แบบประเมินกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หอพัก โรงแรม แบบประเมินชุมชนต่างด้าว แบบประเมิน/สำรวจสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
จังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	-	-	60.53

หมายเหตุ: การดำเนินงานในปี 2561 ไม่ได้ใช้เป็นผลงานสะสม จึงไม่ได้นำ Baseline data ดังกล่าวมาใช้ประกอบการตั้งค่าเป้าหมายต่อเนื่องในปี 2561 เพราะการดำเนินงานต้องมีการทบทวน ปรับปรุงข้อมูลนำเข้าระบบฐานข้อมูลทุกปี

ผู้กำกับตัวชี้วัด

นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
โทรศัพท์ 0 2590 4342 โทรศัพท์มือถือ 08 6090 3166
โทรสาร 0 2590 4356 E-mail: somsak.s@ anamai.mail.go.th

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

1. นางสาวพาสนา ชมกลิ่น รก. นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4202
โทรศัพท์มือถือ 08 4714 1092 โทรสาร 0 2590 4356
E-mail: pasana.c@anamai.mail.go.th
2. นางสาวอำพร บุศรังษี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4359
โทรศัพท์มือถือ 08 1831 1430 โทรสาร 0 2590 4356
E-mail: bussarangsri@gmail.com
3. นายภาคภูมิ องค์สุริยานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ โทรศัพท์ 0 2590 4187
โทรศัพท์มือถือ 08 5957 8000 โทรสาร 0 2590 4186, 88
E-mail: phakphoom.o@anamai.mail.go.th
4. นางสาววาสนา คงสุข นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ
ศูนย์ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2968 7603 ต่อ 4874
โทรศัพท์มือถือ 08 9822 3209 โทรสาร 0 2968 7604
E-mail: wassana.ko@anamai.mail.go.th

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นายชนะ งามสุขไพศาล นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4202 โทรศัพท์มือถือ 08 5062 3448 โทรสาร 0 2590 4356 E-mail: chana.n@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นายชนะ งามสุขไพศาล นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4357 โทรศัพท์มือถือ 08 5062 3448 โทรสาร 0 2590 4356 E-mail: chana.n@anamai.mail.go.th 2. นางลลนา ทองแท้ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ โทรศัพท์ 0 2590 4180 โทรศัพท์มือถือ 08 9413 4968 โทรสาร 0 2590 4186, 88 E-mail: lalana.t@anamai.mail.go.th 3. นางสาววาสนา คงสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2968 7603 ต่อ 4874 โทรศัพท์มือถือ 08 9822 3209 โทรสาร 0 2968 7604 E-mail: wassana.ko@anamai.mail.go.th

สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง 23/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.11	ร้อยละตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice
ประเด็นยุทธศาสตร์	3. อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	ภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินการ สามารถนำสินค้าและบริการของกรมอนามัย ไปดำเนินการและพัฒนาเพื่อใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสม
กลุ่ม/ Cluster	5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
หน่วยงานรับการประเมิน	- สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ - สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (F2)
คำนิยาม	- **ตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม** หมายถึง ตำบลที่มีการบูรณาการงานด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม (200 ตำบล ปี 2559–2560) โดยใช้แนวทางปฏิบัติที่ประสบความสำเร็จในพื้นที่ หรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เพื่อให้เกิดนวัตกรรมสังคมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี - **นวัตกรรมสังคม** หมายถึง การทำหรือดัดแปลงสิ่งที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของประชารัฐ โดยใช้ความรู้ เทคโนโลยี และความคิดสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดการปรับพฤติกรรมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกได้ 3 รูปแบบ คือ 1. นวัตกรรมกระบวนการ 2. นวัตกรรมผลผลิต 3. นวัตกรรมรูปแบบ (ที่มา: อมร นนทสุต. วิวัฒนาการของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การจัดการค่ากลาง การบูรณาการ การสร้างนวัตกรรม.) - **การปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice)** หมายถึง 1. โครงการ กิจกรรม กระบวนการปฏิบัติงานที่เกิดจากการใช้ความรู้ ทั้ง Tacit และ Explicit Knowledge ในการสร้างสรรค์ เพื่อการแก้ไขปัญหา หรือพัฒนางานจนบรรลุตามเป้าหมายของงานที่คาดหวัง เกิดผลผลิต ผลลัพธ์ที่ดี ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ประชาชน ภาคีเครือข่าย รวมถึงเป้าหมายสำคัญ/ นโยบายองค์กร หรือ 2. การปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ต้องแสดงถึงความสำเร็จของงาน ทั้งบรรลุเป้าหมายที่คาดหวัง เกณฑ์อ้างอิง หรือเทียบเคียงกับองค์กรอื่น (Benchmark) โดยมีการออกแบบระบบในการแก้ไข พัฒนางาน ในกรอบของวงจรคุณภาพ ตั้งแต่การวางแผน การออกแบบขั้นตอน/ กระบวนการปฏิบัติ การตรวจสอบประเมินผล การสรุปบทเรียน การปรับปรุงพัฒนางาน และการเชื่อมโยงกับภาพรวมขององค์กร เช่น การใช้กรอบทฤษฎี PDCA หรือ ADLI เป็นต้น (ที่มา: อกพ. กรมอนามัย)
กลุ่มเป้าหมาย	200 ตำบลบูรณาการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ของปี 2559–2560
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 50 ของตำบลเป้าหมายของศูนย์อนามัยมีนวัตกรรม อย่างน้อยตำบลละ 1 นวัตกรรม/ Best Practice
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ศูนย์อนามัยรวบรวมข้อมูลส่งให้หน่วยงานเจ้าภาพ ผ่านระบบออนไลน์ทุกเดือน
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1 , 3, 6, 10, 11, 12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
รายการข้อมูล 1	จำนวนตำบลที่มีนวัตกรรม/ Best Practice (ตามแหล่งข้อมูล)
รายการข้อมูล 2	จำนวนตำบลบูรณาการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(รายการข้อมูล 1 x 100) ÷ รายการข้อมูล 2

ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง ได้แก่ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (F2)

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	ทบทวนสถานการณ์ตำบลบูรณาการ จัดทำแผนงานโครงการและคำสั่ง	1
2	พัฒนาศักยภาพวิทยากรกระบวนการ (นวัตกร) และพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)	1
3	จัดสัมมนาวิชาการบูรณาการนวัตกรรมสังคมสู่การปฏิรูประบบสุขภาพชุมชนในยุคประเทศ 4.0	1
4	จัดทำเครื่องมือ (แบบสอบถามและคำถามการทำ focus group) และจัดทำแบบฟอร์มบัญชีนวัตกรรมแยกตามรายประเภท	1
5	ร้อยละ 50 ของศูนย์อนามัยมีการค้นหาตำบลที่มีนวัตกรรม หรือ Best Practice	1
	คะแนนรวม	**5**

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	สรุปผลการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก คืนข้อมูลและปรับกระบวนการดำเนินงาน	1
2	มีส่วนร่วมในการถอดบทเรียน อย่างน้อยร้อยละ 25 ของศูนย์อนามัย	1
3	มีส่วนร่วมในการถอดบทเรียน อย่างน้อยร้อยละ 50 ของศูนย์อนามัย	1
4	มีส่วนร่วมในการถอดบทเรียน อย่างน้อยร้อยละ 75 ของศูนย์อนามัย	1
5	ร้อยละ 70 ของตำบลเป้าหมายมีนวัตกรรมหรือ Best Practice ตำบลละ 1 เรื่อง	1
	คะแนนรวม	**5**

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I = Investment, R = Regulation, A = Advocacy, B = Building capacity)

P : 1) สร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
2) ประสานความร่วมมือกับเขตสุขภาพ ศูนย์วิชาการของกรมต่าง ๆ ในเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อสนับสนุนให้มีการจัดทำค่ากลางที่คาดหวังระดับจังหวัด และบูรณาการการทำงานร่วมกับพื้นที่

I : 1) กรมอนามัย จัดสรรงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในระดับส่วนกลาง และศูนย์อนามัย
2) ศูนย์อนามัยประสานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ สปสช. เพื่อสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน และสร้างนวัตกรรมสังคม

R : เป็นการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในระดับพื้นที่จังหวัด (Area Based) เพื่อให้เกิดการบูรณาการแผนงาน/โครงการ ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พร้อมทั้งมีการติดตามกำกับการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลังโดยคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนฯ และรายงานผลการดำเนินงานทุกเดือน

A : สร้างความเข้าใจและนำประเด็นสื่อสารหลัก (Key message) เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพไปใช้ในการดำเนินงานแก่จังหวัดในพื้นที่เป้าหมายเรื่องการบูรณาการโดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และเทคนิคการจัดการค่ากลาง การสร้างและจัดการนวัตกรรมสังคม สื่อสารผ่านกลุ่มไลน์, cop ตำบลบูรณาการ, จัดเวทีแลกเปลี่ยนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ทีมวิทยากรและถอดบทเรียน

B : พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย ได้แก่ อบรมวิทยากรกระบวนการให้แก่ศูนย์อนามัยและภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะ พชอ. สัมมนาวิชาการบูรณาการนวัตกรรมสังคมสู่การปฏิรูประบบสุขภาพชุมชนในยุคประเทศ 4.0 รวมทั้งการถอดบทเรียนพื้นที่ที่มีนวัตกรรม/best practice เพื่อเผยแพร่และเป็นแหล่งเรียนรู้ให้แก่พื้นที่อื่น ๆ นำไปประยุกต์ต่อไป

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
หน่วยงานส่วนกลาง	1. การประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมสังคม เพื่อทบทวนผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.2559–2560 และกำหนดกรอบแนวทางการดำเนินงานปี 2561 2. อบรมวิทยากรกระบวนการและพัฒนาความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ให้แก่ศูนย์อนามัยและภาคีเครือข่าย (26-30 พ.ย.60) 3. จัดทำระบบการรายงานผลการดำเนินงานออนไลน์	1. ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมสังคม เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน 2. จัดสัมมนาวิชาการบูรณาการนวัตกรรมสังคมสู่การปฏิรูประบบสุขภาพชุมชนในยุคประเทศ 4.0 3. ประชุมจัดทำเครื่องมือการถอดบทเรียนการดำเนินโครงการ 4. ถอดบทเรียนนวัตกรรมการดำเนิน งาน 13 พื้นที่	1. ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมสังคม เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน 2. ถอดบทเรียนนวัตกรรมการดำเนินงาน 13 พื้นที่	1. ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมสังคม เพื่อติดตาม และสรุป ผลการดำเนินงาน 2. สรุปผลการถอดบทเรียนและการการดำเนินงานโครงการ 3. คณะอนุกรรมการ และ Super trainer ส่วนกลางสนับสนุน ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง
ศูนย์อนามัย	1. ร่วมประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมสังคม เพื่อทบทวนผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2559–2560 และกำหนดกรอบ แนวทางการดำเนินงาน ปี 2561 2. จัดทำแผนการดำเนินงานตำบลบูรณาการฯ ร่วมกับพชอ. 3. ร่วมอบรมวิทยากรกระบวนการและพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ศูนย์อนามัย และภาคีเครือข่าย 4. ดำเนินงานบูรณาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับพชอ.และภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่	1. ร่วมประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมสังคม เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน 2. สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่และนำค่ากลางไปยกระดับการดำเนินงาน ประเมินความเสี่ยงในพื้นที่ 3. ค้นหานวัตกรรมหรือ Best practiceและถอดบทเรียนพื้นที่ตำบลบูรณาการ 4. ร่วมกับส่วนกลางจัดสัมมนาวิชาการบูรณาการนวัตกรรมสังคมสู่การปฏิรูประบบสุขภาพชุมชนในยุคประเทศ 4.0 5. ค้นหานวัตกรรม หรือ Best Practice ร่วมกับพชอ. ครบทุกตำบล	1. ร่วมประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมสังคม เพื่อติดตามผลการดำเนินงานโครงการ 2. ร่วมกับส่วนกลางถอดบทเรียนนวัตกรรมการดำเนินงานโครงการ 3. ถอดบทเรียนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์ฯ	1. ร่วมประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมสังคม เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน 2. ร่วมสรุปผลการถอดบทเรียนและการดำเนินงานโครงการ 3. ร่วมกับคณะอนุกรรมการ และ Super trainer ส่วนกลางสนับสนุน ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง

<table>
<tr><td>วิธีการประเมินผล :</td><td>1. หน่วยงานประเมินตนเองและรายงานผลมายังหน่วยงานเจ้าภาพ
2. ผู้แทนคณะอนุกรรมการฯตรวจประเมิน และเยี่ยมเสริมพลังร่วมกับศูนย์อนามัย</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td>ตำราวิวัฒนาการของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การจัดการค่ากลาง การบูรณาการ</td></tr>
<tr><td>รายละเอียด
ข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr>
<tr><th>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr>
<tr><td>ตำบลต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม</td><td>แห่ง</td><td>-</td><td>17</td><td>208 ตำบล
5 ชุมชน
(ในเขต กทม.)</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>ผู้กำกับตัวชี้วัด</td><td>นายแพทย์ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)
โทรศัพท์ 0 3231 0368-70 โทรศัพท์มือถือ 08 1942 9484
E-mail:chonlatit_u@yahoo.com
นางปิยพร เสาร์สาร รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสิ่งแวดล้อม)
โทรศัพท์ 0 2590 4228 โทรศัพท์มือถือ 08 1783 1956
E-mail: psaosarn@gmail.com</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ
โทรศัพท์ 0 2590 4121 โทรศัพท์มือถือ 09 1890 4608
E-mail: ekachaipien@hotmail.com
นางสาวพิริยา วัฒนารุ่งกานต์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ 0 2590 4554 โทรศัพท์มือถือ 08 6782 9595
E-mail: piriya.w@anamai.mail.go.th
นางสาวปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ 0 2590 4560 โทรศัพท์มือถือ 08 5919 4344
E-mail: piyawan18@gmail.com</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</td><td>กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td>นางสาวปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ 0 2590 4560 โทรศัพท์มือถือ 08 5919 4344
E-mail: piyawan18@gmail.com
นางรัชนี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ 0 2590 4508 โทรศัพท์มือถือ 09 9616 5396
E-mail: rachnee1@hotmail.com
นางณัฏฐกา กิจสมมารถ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
โทรศัพท์ 0 2590 4585 โทรศัพท์มือถือ 09 2541 4616
E-mail: nattaka.c@anamai.mail.go.th
นางแรกขวัญ สระวาสี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทรศัพท์ 0 2590 4703 โทรศัพท์มือถือ 08 1854 6933
E-mail: rakkhwan_s@hotmail.com</td></tr>
</table>

	นายสุทิน ปุณฑริกภักดิ์ โทรศัพท์.....-.....	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 79386677 E-mail: sutin.p@anamai.mail.go.th
	นางสาวณัชชา เปรมประยูร โทรศัพท์ 0 2590 4215	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 8308 9055 E-mail: nutcha.p@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	นางปิยพร เสาร์สาร โทรศัพท์ 0 2590 4228	รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสิ่งแวดล้อม) โทรศัพท์มือถือ 08 1783 1956 E-mail: psaosarn@gmail.com
	นางสาวพิริยา วัฒนารุ่งกานต์ โทรศัพท์ 0 2590 4554	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 6782 9595 E-mail: piriya.w@anamai.mail.go.th
	นางณัฎฐกา กิจสมมารถ โทรศัพท์ 0 2590 4585	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ 09 2541 4616 E-mail: nattaka.c@anamai.mail.go.th
	นางรัชนี บุญเรืองศรี โทรศัพท์ 0 2590 4508	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 09 9616 5396 E-mail: rachnee1@hotmail.com
	ทพญ.สุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา โทรศัพท์ 0 2590 4215	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 3035 1956 E-mail: surat.m@anamai.maik.go.th
	นางแรกขวัญ สระวาสี โทรศัพท์ 0 2590 4703	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1854 6933 E-mail: rakkhwan_s@hotmail.com
	นางปรียานุช บูรณะภักดี โทรศัพท์ 0 2590 4261	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 9111 4937 E-mail: preeyanuch.b@anamai.mail.go.th

หลักฐานสำหรับการประเมินให้คะแนน

ประเด็น	หลักฐาน
1. มีแผนงาน/โครงการดำเนินงานขับเคลื่อนของหน่วยงานร่วมกับภาคีเครือข่ายและ พชอ.	โครงการขับเคลื่อนของหน่วยงานที่แสดงถึงการทำงานร่วมกับ พชอ.และภาคีเครือข่ายอย่างชัดเจน เช่น บทบาทหน้าที่ ใครทำอะไร ใช้งบประมาณจากไหน เท่าไหร่
2. ศูนย์อนามัยและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพวิทยากรกระบวนการ	มีบุคลากรจากศูนย์อนามัยและคณะกรรมการจากพื้นที่ พชอ. เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพอย่างน้อย 2 คน
3. ร้อยละของตำบลเป้าหมายของศูนย์อนามัยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมกับพื้นที่และ พชอ. ค้นหานวัตกรรม หรือ Best Practice	ยกตัวอย่างเช่น กระบวนการค้นหาค่ากลาง, การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้, จากนิทรรศการ, บัญชีนวัตกรรมของชุมชน ค้นหาจากประชาชนเจ้าของความคิด <u>ซึ่งต้องมีบัญชีหลักฐานแสดงรายการชื่อตำบลที่เข้าร่วม จำนวนนวัตกรรมที่ค้นพบจำแนกตามรายตำบล</u>

ประเด็น	หลักฐาน
4. ยกระดับการพัฒนานวัตกรรมหรือ Best Practice	มติการประชุมหรือเอกสารที่แสดงว่าได้มีการคัดเลือก สนับสนุนให้มีการพัฒนางาน/ นวัตกรรมให้ดีขึ้น เช่น สนับสนุนงบประมาณและติดตามผลเป็นระยะ
5. ร้อยละ 25 ของตำบลเป้าหมายมีการถอดบทเรียนการดำเนินงาน	เอกสารการถอดบทเรียน
6. ร้อยละ 50 ของตำบลเป้าหมายมีนวัตกรรมหรือ Best Practice ตำบลละ 1 เรื่อง	บัญชีนวัตกรรมแยกตามรายประเภท

สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.12	ร้อยละของปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง
ประเด็นยุทธศาสตร์	2. สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	8. ชุมชนมีความเข้มแข็งในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน (Active Communities)
กลุ่ม/Cluster	Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานรับการประเมิน	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
คำนิยาม	1. มูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ (1) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง (2) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์ (3) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อส ผ้าต่างๆ และท่อยาง (4) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง ที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง หมายถึง มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากสถานพยาบาลทุกแห่งได้รับการกำจัดอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ 2. สถานบริการการสาธารณสุข หมายถึง สถานพยาบาลของคนและสถานพยาบาลสัตว์ทั้งของราชการและเอกชน 3. การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการต่างๆ ตามหลักวิชาการ เช่น เผาในเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ ทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ ทำลายเชื้อด้วยความร้อน เป็นต้น 4. มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง หมายถึง ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานบริการการสาธารณสุขถูกนำไปกำจัดอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ
กลุ่มเป้าหมาย	สถานบริการการสาธารณสุขทั้งหมดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ 1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ 2. โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และสภากาชาดไทย 3. โรงพยาบาลเอกชน 4. คลินิกเอกชน 5. สถานพยาบาลสัตว์
ค่าเป้าหมาย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. ศูนย์อนามัยร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการสำรวจสถานการณ์การมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุข 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลข้อมูลสถานการณ์การมูลฝอยติดเชื้อในเขตพื้นที่รับผิดชอบจำแนกตามประเภทของสถานบริการการสาธารณสุข และจัดส่งข้อมูลให้ศูนย์อนามัยตามแบบรายงานสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่กำหนดให้ โดยบันทึกข้อมูลเดือนละ 1 ครั้ง 3. ศูนย์อนามัย รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลข้อมูลสถานการณ์การมูลฝอยติดเชื้อในภาพรวมของศูนย์อนามัย และจัดส่งข้อมูลพร้อมแบบรายงานสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่กำหนดให้ ไปยังสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมทาง E-mail ของผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน และในระบบศูนย์ข้อมูล Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อมเดือนละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน
แหล่งข้อมูล	สถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย
รายการข้อมูล 1	A = ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง (กก./เดือน)
รายการข้อมูล 2	B = ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้น (กก./เดือน)
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) X 100 = ร้อยละของปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง
ระยะเวลาประเมินผล	1. สรุปผลการดำเนินงานเป็นรายเดือน 2. การรายงานและการประเมินผลตามตัวชี้วัด - รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) - รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	ส่วนกลาง ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีแผนการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและจัดทำข้อมูลสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	1
2	ดำเนินการในขั้นตอนที่ 1 และ ส่วนกลาง ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชี้แจงวัตถุประสงค์ เป้าหมายตัวชี้วัด และแนวทางการดำเนินงานให้แก่สถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1
3	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 70	1
4	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 80	1
5	- ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90 - รายงานสรุปผลการดำเนินงานสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พร้อมปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ	1
	คะแนนรวม	**5**

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	- ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และสภากาชาดไทยได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 50 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลเอกชนได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 50 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากคลินิกเอกชน ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 50 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานพยาบาลสัตว์ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 50	1
2	- ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และสภากาชาดไทยได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 60 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลเอกชนได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 60 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากคลินิกเอกชน ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 60 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานพยาบาลสัตว์ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 60	1
3	- ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และสภากาชาดไทยได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 70 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลเอกชนได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 70 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากคลินิกเอกชน ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 70 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานพยาบาลสัตว์ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 70	1
4	- ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และสภากาชาดไทยได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 80 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลเอกชนได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 80 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากคลินิกเอกชน ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 80 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานพยาบาลสัตว์ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 80	1
5	- ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และสภากาชาดไทยได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลเอกชนได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากคลินิกเอกชน ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90 - ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานพยาบาลสัตว์ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90 - รายงานสรุปผลการดำเนินงานสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อพร้อมปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ	1
	คะแนนรวม	**5**

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P : สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทั้งระดับนโยบายและระดับพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน	I : สนับสนุนให้เกิดบูรณาการการใช้ทรัพยากรในการพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมทั้งค้นคว้าเทคโนโลยีและนวัตกรรมรูปแบบใหม่ๆ	R : ปรับปรุงและพัฒนากฎหมายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งสนับสนุนมาตรการทางกฎหมายเพื่อผลักดันให้มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้อง	A : สร้างความตระหนักแก่ผู้รับผิดชอบงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้เกิดการจัดการที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	B : พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทุกระดับให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและสนับสนุนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
กรมอนามัย	1. ชี้แจงนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และวิธีการติดตามประเมินผล 2. ขับเคลื่อนระดับนโยบายเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 3. ผลักดันเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุข 4. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทุกระดับในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 5. สนับสนุนชุดความรู้ คู่มือ สื่อประชาสัมพันธ์	1. พัฒนาระบบควบคุมกำกับติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (Digital Tracking Infectious Waste) 2. พัฒนาระบบและกลไกการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน 3. ข้อมูลสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และข้อเสนอการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศไทย	1. พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ รวมทั้งส่งเสริมการออกข้อกำหนดท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. ติดตามผลการดำเนินงานและเยี่ยมเสริมพลังในระดับพื้นที่เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลและการดำเนินงาน 3. รวบรวม วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน	1. ถอดบทเรียนและสรุปผลการดำเนินงานในภาพรวมของประเทศ 2. ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานบริการการสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90
ศูนย์อนามัย	1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและวิธีการติดตามประเมินผลให้หน่วยงานในระดับพื้นที่ 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	1. ส่งเสริมการออกข้อกำหนดท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. ติดตาม รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงานผลการดำเนินงาน 3. สถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในภาพรวมของศูนย์	1. ติดตาม รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงานผลการดำเนินงาน	1. ถอดบทเรียนและสรุปผลการดำเนินงานในภาพรวมของศูนย์อนามัยและรายงานผลการดำเนินงานให้หน่วยงานส่วนกลาง 2. ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานบริการการสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่าง

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	3. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทุกระดับในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 4. สนับสนุนและเป็นพี่เลี้ยงให้กับ สสจ. เพื่อให้เกิดการนำประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเข้าสู่วาระการประชุม คสจ. 5. สนับสนุนชุดความรู้ คู่มือ สื่อประชาสัมพันธ์	อนามัย 4. รายงานผลการดำเนินงานให้หน่วยงานส่วนกลาง		ถูกต้องร้อยละ 90
จังหวัด	1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและทำความเข้าใจการดำเนินงาน 2. สนับสนุนชุดความรู้ คู่มือ สื่อประชาสัมพันธ์ 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยผ่านกลไก คสจ.	1. ส่งเสริมการออกข้อกำหนดท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. ติดตาม รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงานผลการดำเนินงาน 3. สถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในระดับจังหวัด 4. รายงานผลการดำเนินงานให้ศูนย์อนามัย	1. ติดตาม รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงานผลการดำเนินงาน	1. ถอดบทเรียนและสรุปผลการดำเนินงานในระดับจังหวัดและรายงานผลการดำเนินงานให้ศูนย์อนามัย 2. ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานบริการการสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90

วิธีการประเมินผล	1. ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีแผนการดำเนินงานการจัดทำข้อมูลสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. การเยี่ยมเสริมพลังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับหน่วยงานส่วนกลางและศูนย์อนามัย ในรอบ 6 เดือน และ 12 เดือน 3. การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขรอบที่ 1 และ 2 รวมทั้งการตรวจราชการบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี 4. ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีข้อมูลสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 5. ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานบริการการสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือแนวทางการพัฒนาสถานบริการการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3. คู่มืออบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ 4. คู่มือแนวทางการบริหารจัดการสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล 5. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital 6. กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 และประกาศกระทรวงที่เกี่ยวข้อง

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ปี 2560 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้น 68,369.96 กก./วัน กำจัดได้ 68,368.36 กก./วัน คิดเป็นร้อยละ 99
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นายประโชติ กราบกราน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรศัพท์มือถือ 08 1626 4111 โทรสาร 0 2590 4200 E-mail: prachote.k@anamai.mail.go.th
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ	1. นายประโชติ กราบกราน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรศัพท์มือถือ 08 1626 4111 โทรสาร 0 2590 4200 E-mail: prachote.k@anamai.mail.go.th 2. น.ส.ปาณิสา ศรีดโรมนต์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร 0 2590 4200 E-mail: panisa.s@anamai.mail.go.th 3. น.ส.จารุวรรณ โลไธสง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร 0 2590 4200 E-mail: jaruwan.l@anamai.mail.go.th
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางณีรนุช อาภาจรัส นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4316 โทรศัพท์มือถือ 08 1566 8879 โทรสาร 0 2590 4321 E-mail: a.neeranuch@gmail.com 2. นางพรสุดา ศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4316 โทรศัพท์มือถือ 08 1566 8879 โทรสาร 0 2590 4321 E-mail: pornsuda.s@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางพรสุดา ศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4316 โทรศัพท์มือถือ 08 9668 9654 โทรสาร 0 2590 4321 E-mail: pornsuda.s@anamai.mail.go.th 2. น.ส.ปาณิสา ศรีดโรมนต์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร 0 2590 4200 E-mail: panisa.s@anamai.mail.go.th 3. น.ส.วราภรณ์ จันทร์ตา นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร 0 2590 4200 E-mail: jaruwan.l@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด	1. นายรัชชผดุง ดำรงพิงคสกุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ โทรศัพท์ 0 2590 4607 2. นางเพ็ญผกา วงศ์กระพันธุ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4202 3. นางวาสนา ปะสังคานนท์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4225 4. น.ส.ปาณิสา ศรีดโรมนต์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม โทรศัพท์ 0 2590 4128

ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย

สำหรับทุกหน่วยงาน 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.1	**ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล**
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	2. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (HPO) 3. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล
กลุ่ม/ Cluster	Cluster HR
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กองการเจ้าหน้าที่
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
คำนิยาม	- **ความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล** หมายถึง หน่วยงานมีการจัดระบบการบริหารผลงาน และประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Based Management System) โดยมีการกำหนดหลักเกณฑ์ (Criteria) หรือแนวทาง (Guideline) ในการกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย ซึ่งเป็นตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายที่ถ่ายทอดมาจากคำรับรองการปฏิบัติราชการ มีการจัดทำแบบมอบหมายงานระหว่างผู้อำนวยการกับหัวหน้ากลุ่มงาน และระหว่างหัวหน้ากลุ่มงานกับผู้ปฏิบัติงาน มีการติดตาม กำกับประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย เพื่อให้ผลการดำเนินงาน สนับสนุนภารกิจ คำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน และบรรลุเป้าประสงค์ตามประเด็นยุทธศาสตร์ คำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมอนามัย หลังจากประเมินผลการปฏิบัติราชการแล้ว หน่วยงานมีกลไกการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Consequence management) โดยกำหนดหลักเกณฑ์แนวทางการเลื่อนเงินเดือนอย่างโปร่งใสเป็นธรรม การวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในระดับบุคคล สายงาน และองค์กร เพื่อปิดช่องว่างของสมรรถนะที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงสร้างกลไกในการสร้างคุณค่าให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานได้อย่างประสบผลสำเร็จ และตอบสนองต่อเป้าหมายของหน่วยงานที่ได้รับ - **ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงาน** หมายถึง ตัวชี้วัดของหน่วยงาน/กลุ่มงาน ตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน สนับสนุนภารกิจให้บรรลุเป้าประสงค์ตามประเด็นยุทธศาสตร์ คำรับรองการปฏิบัติราชการของกรม - **ตัวชี้วัดระดับบุคคล** หมายถึง ตัวชี้วัดในการทำงานของแต่ละบุคคล ตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของบุคคลที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน สนับสนุนภารกิจ คำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน และบรรลุเป้าประสงค์ตามประเด็นยุทธศาสตร์ คำรับรองการปฏิบัติราชการของกรม
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงาน ระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ทุกหน่วยงานส่งรายงานการประเมินตนเอง และนำหลักฐานขึ้นเว็บไซต์ที่ กพร.กำหนด
แหล่งข้อมูล	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน:

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	1-2	1-3	1-4	1-5

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1	จัดตั้งคณะกรรมการระดับหน่วยงานและ กลุ่มงาน/ฝ่าย ในการกำหนดหลักเกณฑ์การถ่ายระดับตัวชี้วัดและการมอบหมายงานระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล รอบที่ 1 (0.5 คะแนน)	1	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ - หลักเกณฑ์การพิจารณาการถ่ายระดับตัวชี้วัดและการมอบหมายงาน
	หน่วยงานนำผลการประเมินการปฏิบัติราชการในรอบที่ 2 ปี 2560 มาจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล สายงาน หรือหน่วยงาน และแสดงผลการประเมินระดับบุคคล (0.5 คะแนน)		- แผนการพัฒนารายบุคคล/สายงาน (Individual/Career Development Plan) และแผนการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน - ผลการประเมินตามแผนพัฒนารายบุคคล
2	- หน่วยงานวิเคราะห์และทบทวน ตัวชี้วัดเพื่อเตรียมการถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับกลุ่มงาน<u>และ</u>รายบุคคล ในรูปแบบคณะกรรมการ อาทิ กรรมการบริหาร, กรรมการวางแผนและประเมินผล,กรรมการพัฒนาบุคลากร ฯลฯ - หน่วยงานมีการจัดทำแบบมอบหมายงานรายบุคคล	1	- เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์ของหน่วยงานและของกลุ่มงาน (เอกสารหมายเลข 1, 2) - รายงานการประชุม - หน่วยงานมีการจัดทำแบบมอบหมายงานรายบุคคล (เอกสารหมายเลข 3)
3	- หน่วยงานมีการกำหนดรายละเอียดการจัดทำตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของระดับบุคคลเพื่อเป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงาน - หน่วยงานมีการกำหนดหลักเกณฑ์/แนวทางในการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน (0.5 คะแนน)	1	- รายละเอียดวิธีการจัดทำตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของระดับบุคคล - หลักเกณฑ์/แนวทางในการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน
	หน่วยงานจัดกิจกรรมสร้างคุณค่า ยกย่องเชิดชู ผู้มีผลงานโดดเด่นจากการประเมินผลการปฏิบัติราชการในรอบที่ 2 ปี 2560 เช่น กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียน การนำเสนอผลงานโดดเด่น เป็นต้น (0.5 คะแนน)		เอกสารหลักฐานการจัดกิจกรรมต่างๆ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือการถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน รายงานการประชุม รายงานโครงการ ภาพถ่ายกิจกรรม เป็นต้น
4	มีการสื่อสาร/ถ่ายทอด/ชี้แจง หลักเกณฑ์แนวทางการมอบหมายงาน การถ่ายระดับตัวชี้วัด แนวทางการจัดทำตัวชี้วัด และแนวทางการเลื่อนขั้นเงินเดือนให้กับบุคลากรในหน่วยงานรับทราบ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชุมของหน่วยงาน หนังสือราชการ เว็บไซต์ ฯลฯ	1	- รายงานการประชุมของหน่วยงาน หรือแจ้งเวียน หรือเว็บไซต์ ฯลฯ - ลายมือชื่อบุคลากรในการรับทราบหลักเกณฑ์ของหน่วยงานในแต่ละรอบ
5	มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าของตัวชี้วัดระดับหน่วยงานและระดับบุคคล	1	- หลักฐานแสดงการกำกับติดตาม เช่น รายงานการประชุม เป็นต้น
	คะแนนรวม	**5**	

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	1-2	1-3	1-4	1-5

รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1	จัดตั้งคณะกรรมการระดับหน่วยงานและกลุ่มงาน/ฝ่าย ในการกำหนดหลักเกณฑ์การถ่ายระดับตัวชี้วัดและการมอบหมายงานระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล รอบที่ 2 (0.5 คะแนน)	1	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ - หลักเกณฑ์การพิจารณาการถ่ายระดับตัวชี้วัดและการมอบหมายงาน
	หน่วยงานนำผลการประเมินการปฏิบัติราชการในรอบที่ 1 ปี 2561 มาจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล สายงาน หรือหน่วยงานและแสดงผลการประเมินระดับบุคคล (0.5 คะแนน)		- แผนการพัฒนารายบุคคล/สายงาน (Individual/Career Development Plan) และแผนการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน - ผลการประเมินตามแผนพัฒนารายบุคคล
2	- หน่วยงานวิเคราะห์และทบทวน ตัวชี้วัดเพื่อเตรียมการถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับกลุ่มงาน<u>และ</u>รายบุคคล ในรูปแบบคณะกรรมการอาทิ กรรมการบริหาร,กรรมการวางแผนและประเมินผล,กรรมการพัฒนาบุคลากร ฯลฯ - หน่วยงานมีการจัดทำแบบมอบหมายงานรายบุคคล	1	- เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์ของหน่วยงานและของกลุ่มงาน (เอกสารหมายเลข 1, 2) - รายงานการประชุม - หน่วยงานมีการจัดทำแบบมอบหมายงานรายบุคคล (เอกสารหมายเลข 3)
3	- หน่วยงานมีการกำหนดรายละเอียดการจัดทำตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของระดับบุคคลเพื่อเป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงาน - หน่วยงานมีการกำหนดหลักเกณฑ์/แนวทางในการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน (0.5 คะแนน)	1	- รายละเอียดวิธีการจัดทำตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของระดับบุคคล - หลักเกณฑ์/แนวทางในการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน
	หน่วยงานจัดกิจกรรมสร้างคุณค่า ยกย่องเชิดชู ผู้มีผลงานโดดเด่นจากการประเมินผลการปฏิบัติราชการในรอบที่ 1 ปี 2561 เช่น กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน การนำเสนอผลงานโดดเด่น เป็นต้น (0.5 คะแนน)		เอกสารหลักฐานการจัดกิจกรรมต่างๆ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือการถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน รายงานการประชุมรายงานโครงการ ภาพถ่ายกิจกรรม เป็นต้น
4	มีการสื่อสาร/ถ่ายทอด/ชี้แจง หลักเกณฑ์แนวทางการมอบหมายงาน การถ่ายระดับตัวชี้วัด แนวทางการจัดทำตัวชี้วัด และแนวทางการเลื่อนขั้นเงินเดือนให้กับบุคลากรในหน่วยงานรับทราบ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชุมของหน่วยงาน หนังสือราชการ เว็บไซต์ ฯลฯ (0.5 คะแนน)	1	- รายงานการประชุมของหน่วยงาน หรือ แจ้งเวียน หรือเว็บไซต์ ฯลฯ - ลายมือชื่อบุคลากรในการรับทราบหลักเกณฑ์ของหน่วยงานในแต่ละรอบ
	มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าของตัวชี้วัดระดับหน่วยงานและระดับบุคคล (0.5 คะแนน)		- หลักฐานแสดงการกำกับติดตาม เช่น รายงานการประชุม เป็นต้น
5	ผลการประเมินการรับรู้ความโปร่งใสและเป็นธรรมในการมอบหมายงาน ในรอบที่ 1 ปี 2561 (0.5 คะแนน)	1	ประเมินโดยการสำรวจออนไลน์โดยกองการเจ้าหน้าที่ คะแนนต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
	ผลการประเมินการรับรู้ความโปร่งใสและเป็นธรรมในการเลื่อนเงินเดือนรอบที่ 1 ปี 2561 (0.5 คะแนน)		ประเมินโดยการสำรวจออนไลน์โดยกองการเจ้าหน้าที่ คะแนนต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
	คะแนนรวม	**5**	

มาตรการสำคัญ ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building Capacity)

P: หน่วยงานสร้างการมีส่วนร่วมในการพิจารณาการประเมินผลการปฏิบัติราชการและบริหารวงเงิน/พิจารณาเลื่อนเงินเดือนในรูปแบบคณะกรรมการ เพื่อให้เกิดความโปร่งใสเป็นธรรมในการบริหารผลการปฏิบัติงานดังนี้ ระดับหน่วยงาน (สำนัก/กอง/ศูนย์) กำหนดให้มีคณะกรรมการพิจารณา อย่างน้อย 5 คน หน่วยงานระดับต่ำกว่าสำนัก/กอง/ศูนย์ 1 ระดับ ที่มีข้าราชการตั้งแต่ 9 คนขึ้นไป และ/ หรือ หน่วยงานระดับต่ำกว่า สำนัก/กอง/ศูนย์ 2 ระดับ กำหนดให้มีคณะกรรมการพิจารณาอย่างน้อย 3 คน

I: วางระบบการถ่ายระดับตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายโดย จำแนก วิเคราะห์ภารกิจ/หน้าที่ของกลุ่ม/ฝ่ายในหน่วยงาน การถ่ายทอดตัวชี้วัดตามคำรับรองสู่กลุ่ม/ฝ่าย ต้องมีการกำหนดผู้รับผิดชอบหลักและผู้สนับสนุน และสู่ระดับบุคคลเพื่อจัดทำเป็นตัวชี้วัดรายบุคคล พร้อมมอบหมายไปยังผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งการกำหนดจำนวนตัวชี้วัดที่ได้รับการถ่ายทอดสำหรับการประเมินผลการปฏิบัติราชการ **<u>ข้าราชการ</u>**ระดับผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์หรือเทียบเท่า ไม่น้อยกว่า 10-15 ตัว ระดับหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน ไม่น้อยกว่า 5-8 ตัว ระดับผู้ปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า 3-5 ตัว (สำหรับข้าราชการที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการ/ผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้างาน ให้กำหนดลดหลั่นลงมาตามความเหมาะสม **<u>พนักงานราชการ</u>** ไม่น้อยกว่า 3-5 ตัว **<u>ลูกจ้างประจำ</u>** ให้สอดคล้องในแต่ละองค์ประกอบอย่างน้อย 1 ตัว ในแต่ละองค์ประกอบย่อย

R: วางระบบการกำกับ ติดตาม และสะท้อนผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เช่น การรายงาน การประชุม การนำเสนอผลการดำเนินงาน เป็นต้น

A: สื่อสารบุคลากรในหน่วยงานทุกคนได้รับทราบเป้าหมายทิศทาง และตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายตามคำรับรองฯ ของกรม ภารกิจของหน่วยงาน รวมถึงหลักเกณฑ์/แนวทางสำหรับการประเมินผลการปฏิบัติราชการและการเลื่อนเงินเดือน

B: หน่วยงานมีการวางระบบพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพิ่มพูนความรู้ ทักษะการกำหนดตัวชี้วัดรายบุคคลให้มีอำนาจจำแนก โปร่งใส เป็นธรรม รวมถึงการจัดแผนพัฒนารายบุคคล/หน่วยงาน

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
กองการเจ้าหน้าที่	- วางระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน และสมรรถนะ (Consequence management) - วางระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน	- มีกำหนดรายละเอียดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับบุคคล รวมถึงการกำหนดหลักเกณฑ์/แนวทางสำหรับการเลื่อนเงินเดือน - แผนพัฒนารายบุคคล	- ทบทวนระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน และสมรรถนะ (Consequence management) - ทบทวนระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน	- ทบทวนกำหนดรายละเอียดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับบุคคล รวมถึงการกำหนดหลักเกณฑ์/แนวทางสำหรับการเลื่อนเงินเดือน - ผลการดำเนินการตามระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานและสมรรถนะ

<table>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Baseline Data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr>
<tr><th>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr>
<tr><td>ผลการสำรวจความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารงานบุคคลของบุคลากรในสังกัดกรมอนามัย</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>77.17</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>ผู้กำกับตัวชี้วัด</td><td>นายดำรง ธำรงเลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์ 0 2590 4082 โทรสาร 0 2591 8205</td></tr>
<tr><td>ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>1. นางสมเวียง ไชยพรรค นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4088
2. นางสาววาสนา สงวนหมู่ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4079</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</td><td>กองการเจ้าหน้าที่</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td>1. นางสาววาสนา สงวนหมู่ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4079
2. นางสาวประภาภัส อัมรี นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4091
3. นายพงษ์เทพ เจริญสวัสดิ์ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4043
โทรสาร 0 2591 8205</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)</td><td>กองการเจ้าหน้าที่
1. นางสาววาสนา สงวนหมู่ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
โทรศัพท์ 0 2590 4079 โทรสาร 0 2591 8205
2. นายพงษ์เทพ เจริญสวัสดิ์ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
โทรศัพท์ 0 2590 4043 โทรสาร 0 2591 8205
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
3. นางวาสนา ปะสังคานนท์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
โทรศัพท์ 0 2590 4225 โทรสาร 0 2591 8180</td></tr>
</table>

เอกสารหมายเลข 1

แบบวิเคราะห์การถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานลงสู่ระดับกลุ่มงาน

ความเชื่อมโยงการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานลงสู่ระดับกลุ่มงาน

ชื่อหน่วยงาน												
ลำดับ	**ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน**	**เป้าหมาย**					**ตารางผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด (ชื่อกลุ่มงาน)**					
		1	2	3	4	5	A	B	C	....	....	....
1												
2												
3												
....												
....												
....												
....												
15												

หมายเหตุ ตารางผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดให้ระบุ

O: Owner ผู้รับผิดชอบหลักในการทำให้ตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมาย ตัวชี้วัดหนึ่งสามารถมีเจ้าภาพมากกว่าหนึ่งหน่วย

S: Supporter ผู้ส่งเสริมและสนับสนุนให้เจ้าภาพสามารถทำงานบรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัด เพื่อระบุกลุ่มงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด

(ลงชื่อ) ..... ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์

(.....)

วันที่ .....

เอกสารหมายเลข 2

แบบวิเคราะห์การถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับกลุ่มงานลงสู่ระดับบุคคล

ความเชื่อมโยงการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับกลุ่มงานลงสู่ระดับบุคคล

ชื่อหน่วยงาน		**ชื่อกลุ่มงาน .....**										
ลำดับ	**ตัวชี้วัดระดับกลุ่มงาน**	**เป้าหมาย**					**ตารางผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด (ชื่อผู้รับผิดชอบ)**					
		1	2	3	4	5	A	B	C	....	....	....
1												
2												
3												
....												
....												
....												
....												
15												

หมายเหตุ ตารางผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดให้ระบุ

O: Owner ผู้รับผิดชอบหลักในการทำให้ตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมาย ตัวชี้วัดหนึ่งสามารถมีเจ้าภาพมากกว่าหนึ่งหน่วย

S: Supporter ผู้ส่งเสริมและสนับสนุนให้เจ้าภาพสามารถทำงานบรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัด เพื่อระบุกลุ่มงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด

(ลงชื่อ) ..... ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์

(.....)

วันที่ .....

เอกสารหมายเลข 3

แบบมอบหมายงาน

ชื่อผู้รับการประเมิน ..... **ตำแหน่ง**.....
สังกัด .....
ชื่อผู้ประเมิน ..... **ตำแหน่ง**.....
รอบการประเมิน ☐ รอบที่ 1 1 ตุลาคม ..... ถึง 31 มีนาคม..... ☐ รอบที่ 2 1 เมษายน ..... ถึง 30 กันยายน .....

งาน	**ตัวชี้วัด**	**แหล่งที่มาตัวชี้วัด**				**เป้าหมาย**					**น้ำหนัก**	**ระยะเวลาแล้วเสร็จ**
		คำรับรองการปฏิบัติราชการ	ยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย	ยุทธศาสตร์ของสำนัก/กอง/ศูนย์ หรือเทียบเท่า	งาน/ภารกิจ ตามหน้าที่ความรับผิดชอบ							
		(A)	(B)	(C)	(D)	1	2	3	4	5		

หมายเหตุ ช่อง (A) กำหนดให้ระบุตัวเลขตามลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน
กรณีที่ไม่ใช่ตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ช่อง (B) หรือ (C) หรือ (D)

(ลงชื่อ).....ผู้มอบหมาย
( )
วันที่ .....

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย
( )
วันที่ .....

เอกสารหมายเลข 4

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ..... ผู้รับการพัฒนา ตำแหน่ง ..... ระดับ.....
หน่วยงาน.....
ปีงบประมาณ.....
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ 1 ☐ รอบที่ 2

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		**หัวข้อ/ประเด็น/ เรื่องที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)**	**วิธีการ พัฒนา (C)**	**ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)**	**ผลการพัฒนา (E)**				
ความรู้					ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					1	2	3	4	
สมรรถนะ									.....
ความรู้					ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					1	2	3	4	
สมรรถนะ									.....
ความรู้					ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					1	2	3	4	
สมรรถนะ									.....

หมายเหตุ1. **ช่อง (A)** ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง 1 หัวข้อ
โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"

2. **ช่อง (B)** โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
3. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1: ควรพัฒนาต่อ ระดับ 2: พอใช้ ระดับ 3: ดี ระดับ 4: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
4. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา
.....
( )
วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล
.....
( )
ตำแหน่ง .....
วันที่.....

เอกสารหมายเลข 5

แผนพัฒนาบุคลากร (สำหรับหน่วยงาน)

หน่วยงาน .....

ปีงบประมาณ .....

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ 1 ☐ รอบที่ 2

การอบรม/โครงการ/หลักสูตร/กิจกรรมที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (A)	ความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัส) (B)		วัตถุประสงค์ (C)	แผนการพัฒนา			ผลการพัฒนา		
				กลุ่มเป้าหมาย (D)	ระยะเวลาดำเนินการ (E)	งบประมาณ (F)	ประเภทและจำนวนผู้เข้าร่วม (G)	ระยะเวลาดำเนินการ (H)	งบประมาณที่ใช้จริง (I)
	ความรู้								
	ทักษะ								
	สมรรถนะ								
	ความรู้								
	ทักษะ								
	สมรรถนะ								
	ความรู้								
	ทักษะ								
	สมรรถนะ								

หมายเหตุ 1. **ช่อง (A)** โปรดระบุชื่อการอบรม/โครงการ/หลักสูตร/กิจกรรมที่จะพัฒนาให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน

2. **ช่อง (B)** โปรดระบุเลขรหัสสำหรับความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะ ที่ได้รับการพัฒนาจากการอบรม/โครงการ/หลักสูตร/กิจกรรมที่ระบุในช่อง (A)

3. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงนามหัวหน้าหน่วยงาน

.....

( )

วันที่ .....

(ในการนำ แบบฟอร์มเอกสารหมายเลข 1-5 ไปใช้ โปรดจัดวางตามแนวนอน (Landscape))

การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล

ประเภท	เลขรหัส	ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ
ความรู้	K1	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับสตรีและเด็กปฐมวัย **(Cluster แม่และเด็ก)**
ความรู้	K2	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยเรียน **(Cluster วัยเรียน)**
ความรู้	K3	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยรุ่น **(Cluster วัยรุ่น)**
ความรู้	K4	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยทำงาน **(Cluster วัยทำงาน)**
ความรู้	K5	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ **(Cluster ผู้สูงอายุ)**
ความรู้	K6	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับกลุ่มมอนามัยสิ่งแวดล้อม **(Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม)**
ความรู้	K7	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับกฎหมายสาธารณสุข **(LAW)**
ความรู้	K8	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับยุทธศาสตร์กำลังคน **(HR)**
ความรู้	K9	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับการบูรณาการจัดการความรู้ข้อมูลและเฝ้าระวัง (KM & IT & Surveillance) **(KISS)**
ความรู้	K10	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับการคลังและงบประมาณ **(FIN)**
ความรู้	K11	ความรู้อื่นๆ (โปรดระบุ)
ทักษะ	S1	การใช้คอมพิวเตอร์
ทักษะ	S2	การใช้ภาษาอังกฤษ
ทักษะ	S3	การคำนวณ
ทักษะ	S4	การจัดการข้อมูล
ทักษะ	S5	ทักะอื่นๆ (โปรดระบุ)
สมรรถนะหลัก ก.พ.	C1	การมุ่งผลสัมฤทธิ์
สมรรถนะหลัก ก.พ.	C2	บริการที่ดี
สมรรถนะหลัก ก.พ.	C3	การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ
สมรรถนะหลัก ก.พ.	C4	การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม และจริยธรรม
สมรรถนะหลัก ก.พ.	C5	การทำงานเป็นทีม
สมรรถนะทางการบริหาร	C6	สภาวะผู้นำ
สมรรถนะทางการบริหาร	C7	วิสัยทัศน์
สมรรถนะทางการบริหาร	C8	การวางกลยุทธ์ภาครัฐ
สมรรถนะทางการบริหาร	C9	ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน
สมรรถนะทางการบริหาร	C10	การควบคุมตนเอง
สมรรถนะทางการบริหาร	C11	การสอนงานและการมอบหมายงาน
สมรรถนะหลักของกรมอนามัย	C12	การวางแผนและการจัดการ
สมรรถนะหลักของกรมอนามัย	C13	การติดตามและประเมินผล
สมรรถนะหลักของกรมอนามัย	C14	การบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศและความรู้
สมรรถนะหลักของกรมอนามัย	C15	ความเข้าใจผู้อื่น

การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล

ประเภท	เลขรหัส	ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C16	การวิจัยและพัฒนา
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C17	การสร้างนวัตกรรม
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C18	การสร้างสัมพันธภาพกับภาคีเครือข่าย
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C19	การดำเนินการเชิงรุก
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C20	การทำงานบนฐานความรู้
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C21	การคิดวิเคราะห์
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C22	ความยืดหยุ่นในการทำงาน
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C23	การค้นคว้าแสวงหาความรู้
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C24	สมรรถนะอื่นๆ (โปรดระบุ)

หลักฐานประกอบตัวชี้วัด

ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล

รายงานสรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือการถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน (ผู้มีผลงานโดดเด่นจากการประเมินผลการปฏิบัติราชการ)

หน่วยงาน.....

<u>ส่วนที่ 1 สรุปผลการดำเนินงาน</u>

กิจกรรม	จำนวน (ครั้ง)
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้	
การถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน	

<u>ส่วนที่ 2 รายละเอียดการดำเนินงาน</u>

1. ชื่อเรื่อง/กิจกรรม.....

1.1 ประเภทกิจกรรม ☐ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ☐ การถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน

1.2 กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วม.....

1.3 ระยะเวลา สถานที่. .....

.....

1.4 สรุปสาระสำคัญจากการจัดกิจกรรม/การถอดบทเรียน.....

.....

.....

1.5 หลักฐานประกอบ (ถ้ามี) เช่น รายงานการประชุม รายงานโครงการ ภาพถ่ายกิจกรรม เป็นต้น

** **หมายเหตุ** : โปรดจัดทำรายละเอียดส่วนที่ 2 ตามจำนวนกิจกรรมที่มีการดำเนินงาน

สำหรับทุกหน่วยงาน 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	3. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล
กลุ่ม/ Cluster	Cluster HR
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กองการเจ้าหน้าที่
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
คำนิยาม	•การสำรวจความคิดเห็น Internal Integrity and Transparency Assessment : IIT) โดยประเมินจากความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานภาครัฐที่มีต่อการดำเนินงานบนพื้นฐานของข้อเท็จจริงในการดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อยกระดับการรับรู้และสะท้อนภาพลักษณ์ของหน่วยงาน แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ คือ ความพร้อมรับผิด ความปลอดจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน วัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร และคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
ค่าเป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. หน่วยงานเจ้าภาพหลักจัดเก็บข้อมูลหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการตามรายละเอียดการประเมิน 2. หน่วยงานเจ้าภาพประมวลผลและจัดส่งสรุปการรายงานผลในภาพรวมให้หน่วยงานรับทราบ
แหล่งข้อมูล	จากหน่วยงานเจ้าภาพ (กองการเจ้าหน้าที่)
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงาน

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	1-2	1-3	1-4	1-5

ระดับ	รายละเอียดการประเมิน	คะแนน
1	Assessment: หน่วยงานทำการวิเคราะห์สถานการณ์ ช่องว่าง (Gap analysis) ความเสี่ยง และประเด็นโอกาสพัฒนาของกระบวนการขับเคลื่อนคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน ในรอบปี 2560 ที่ผ่านมา ผ่านข้อมูลการประเมินของหน่วยงานในเรื่องต่อไปนี้ ได้แก่ Internal Integrity & Transparency (IIT), Evidence based Integrity & Transparency (EBIT), ดัชนีความสุขและความผูกพัน (Happinometer & engagement) และค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH)	1
2	Advocacy: ดำเนินการระดับ 1 และ หน่วยงานมอบหมายคณะผู้รับผิดชอบ/แกนนำหน่วยงาน และสร้างกระบวนการ ในการขับเคลื่อน ผลักดัน สื่อสาร สร้างกระแส จุดประกาย ในประเด็นที่เป็นปัญหาที่เสี่ยงต่อกระบวนการสร้างคุณธรรมความโปร่งใสในหน่วยงานจากการทำ Gap Analysis	1
3	Intervention: ดำเนินการระดับ 2 และ หน่วยงานกำหนดมาตรการสำคัญ และจัดทำแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการกระบวนการสร้างคุณธรรมและความโปร่งใสแบบมีส่วนร่วม ดังนี้ - แผนการป้องกันการทุจริต และผลประโยชน์ทับซ้อน - แผนสร้างความสุข ความผูกพัน - แผนขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร MOPH	1

ระดับ	รายละเอียดการประเมิน	คะแนน
4	ดำเนินการระดับ 3 และ หน่วยงานดำเนินการตามแผนฯ อย่างน้อย 50%	1
5	หน่วยงานดำเนินการและรายงานผลตามแผนฯ มากกว่า 50%	1
	รวม	**5**

เงื่อนไข: สำหรับการประเมินรอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)
หน่วยงานจะต้องดำเนินการในขั้นตอนที่ 1-5 ครบทุกขั้นตอนจึงจะได้คะแนนเต็ม 5 คะแนน

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงาน

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงาน

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
< ร้อยละ 60	ร้อยละ 60-69.99	ร้อยละ 70-79.99	ร้อยละ 80-89.99	≥ร้อยละ 90

มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล : PIRAB

P = หน่วยงานแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างการมีส่วนร่วม การรับรู้ สื่อสาร ทำความเข้าใจ เกี่ยวกับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน

I = พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์การป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบของหน่วยงาน

R = จัดทำหลักเกณฑ์ มาตรการ กลไก วางระบบการจัดการผลประโยชน์ทับซ้อน ข้อร้องเรียน และการป้องกันปราบปรามการทุจริต และติดตาม กำกับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับการพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน

A = สื่อสารนโยบาย เผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานอย่างเป็นปัจจุบันในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

- ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน
- นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน
- แผนปฏิบัติการประจำปี การติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีเพื่อให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน
- การเปิดเผยข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้าง
- มาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน/การให้บริการ/
- อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน

B = พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานให้มีคุณลักษณะเป็นข้าราชการยุคใหม่ที่มีคุณธรรม จริยธรรม และปฏิบัติงานได้บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพ

Small success:

รอบ 3 เดือน	1. หน่วยงานมีผู้รับผิดชอบและผู้ประสานงาน อย่างน้อย 2 คน ของหน่วยงานและเข้าอบรมเรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส 2. หน่วยงานวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน (IIT, EBIT, Happinometer, Engagement และ MOPH) และจัดทำแผนดำเนินงานของหน่วยงาน (แผนสื่อสารรณรงค์, แผนสร้างความสุข ความผูกพัน, แผนขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร)
รอบ 6 เดือน	หน่วยงานดำเนินการและรายงานผลตามแผนฯ อย่างน้อย 50%
รอบ 9 เดือน	1. บุคลากรทุกคนในหน่วยงานตอบแบบสำรวจออนไลน์การรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย 2. หน่วยงานเจ้าภาพดำเนินการประมวลผลและจัดส่งผลการประมวลผลให้หน่วยงานรับทราบ

รอบ 12 เดือน	หน่วยงานรับทราบผลการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงาน สังกัดกรมอนามัยและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน

วิธีการประเมินผล	รอบ 5 เดือน: หน่วยงานแสดงหลักฐานดำเนินการตามรายละเอียดการประเมิน 5 ระดับ ได้แก่ 1. การวิเคราะห์สถานการณ์ และกำหนดประเด็นที่เป็นปัญหาและโอกาสพัฒนา 2. การกำหนดคณะผู้รับผิดชอบ 3. หลักฐานการสื่อสาร สร้างกระแสให้บุคลากรรับทราบทั่วองค์กร ถึงประเด็นที่เป็นความเสี่ยง โอกาสพัฒนาจากการประเมิน เช่น ภาพถ่าย รายงานการประชุม เป็นต้น 4. แผนปฏิบัติการของหน่วยงาน 5. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนฯ รอบ 10 เดือน: 1. หน่วยงานดำเนินการตามแผนฯ ของหน่วยงานที่กำหนด 2. หน่วยงานเจ้าภาพประมวลผลและจัดส่งผลการประมวลให้หน่วยงานรับทราบ
เอกสารสนับสนุน	1. แบบสำรวจความคิดเห็น Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT (กรมอนามัย จัดทำเพื่อประเมินให้ครอบคลุมบุคลากรทุกคน) 2. แบบรายงานแผนและผลการดำเนินงานตามแผนป้องกันการทุจริต ผลประโยชน์ทับซ้อน การสร้างความสุข ความผูกพัน การขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร MOPH ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
ผลการสำรวจความคิดเห็น Internal Integrity and Transparency: IIT	ร้อยละ (สำรวจโดย ป.ป.ท.)	64.51	62.49	73.46
	ร้อยละ (สำรวจโดย กรมอนามัย)	-	-	80.06

ผู้กำกับตัวชี้วัด	นายดำรง ธำรงเลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์ 0 2590 4082 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: dthamrong.t@anamai.mail.go.th
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงาน	นางสาวดรุณี อ้นขวัญเมือง นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์ 0 2590 4035 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: ethics@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์ 0 2590 4036 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: ethics@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางสาวพรพนา พูลสวัสดิ์ นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4036 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: ethics@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	**กองการเจ้าหน้าที่** 1. นางสาวพรพนา พูลสวัสดิ์ นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ 2. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด นักทรัพยากรบุคคล โทรศัพท์ 0 2590 4036 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: ethics@anamai.mail.go.th **กลุ่มตรวจสอบภายใน** 3. นางสาวอรุณี มนประณีต นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4103 โทรสาร 0 2590 4101

สำหรับทุกหน่วยงาน 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	3. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล
กลุ่ม/Cluster	Cluster HR
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กองการเจ้าหน้าที่
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
คำนิยาม	●การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment : ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) โดยประเมินจากข้อมูลเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์ของหน่วยงานบนพื้นฐานของข้อเท็จจริงในการดำเนินงานของหน่วยงานแบ่งเป็น 5 องค์ประกอบ คือ ดัชนีความโปร่งใส ดัชนีความพร้อมรับผิด ดัชนีความปลอดจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน ดัชนีวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร และดัชนีคุณธรรม การทำงานในหน่วยงาน
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
ค่าเป้าหมาย	5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) ระดับ 3: 60-64.99 คะแนน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561) ระดับ 3: 85-89.99 คะแนน
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. หน่วยงานจัดทำแผนการดำเนินการเพื่อปรับปรุงและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานเกิดความโปร่งใสตรวจสอบได้ตามแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) 2. จัดส่งหลักฐานอ้างอิงประกอบการตอบแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) ให้เจ้าภาพภายในเวลาที่กำหนด
แหล่งข้อมูล	หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
รายการข้อมูล 1	แบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน:

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
<55 คะแนน	55-59.99 คะแนน	60-64.99 คะแนน	65-69.99 คะแนน	≥70 คะแนน

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
<80 คะแนน	80-84.99 คะแนน	85-89.99 คะแนน	90-94.99 คะแนน	≥95คะแนน

ระดับคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) **แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้**

80–100 คะแนน	**มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานสูงมาก**
60–79.99 คะแนน	**มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานสูง**
40–59.99 คะแนน	**มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานปานกลาง**
20–39.99 คะแนน	**มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานต่ำ**
0–19.99 คะแนน	**มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานต่ำมาก**

มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล : PIRAB

P = หน่วยงานแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างการมีส่วนร่วม การรับรู้ สื่อสาร ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน

I = พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์การป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ ของหน่วยงาน

R = จัดทำหลักเกณฑ์ มาตรการ กลไก วางระบบการจัดการผลประโยชน์ทับซ้อน ข้อร้องเรียน และการป้องกัน ปราบปรามการทุจริต และติดตาม กำกับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับการพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน

A = สื่อสารนโยบาย เผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานอย่างเป็นปัจจุบันในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

- ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน
- นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน
- แผนปฏิบัติการประจำปี การติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีเพื่อให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน
- การเปิดเผยข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้าง
- มาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน/การให้บริการ/
- อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน

B = พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานให้มีคุณลักษณะเป็นข้าราชการยุคใหม่ที่มีคุณธรรม จริยธรรม และปฏิบัติงานได้บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพ

Small success :

รอบ 3 เดือน	1. หน่วยงานแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อทำการวิเคราะห์ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงาน สถานการณ์ ปัญหาเพื่อกำหนดแนวทางและจัดทำแผนการดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญพร้อมกำหนดผู้รับผิดชอบ/ ผู้ประสานงานของหน่วยงาน อย่างน้อย 2 คน และส่งเข้าร่วมอบรม/ ประชุมเรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสที่เจ้าภาพจัด 2. หน่วยงานดำเนินการตามแผนการดำเนินงานของหน่วยงาน และจัดทำแบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) และจัดส่งหลักฐานอ้างอิงประกอบการตอบแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) ให้เจ้าภาพ (ตามระบบที่ ก.พ.ร. กำหนด)
รอบ 6 เดือน	1. หน่วยงานดำเนินการตามแผนการดำเนินงานของหน่วยงาน 2. หน่วยงานเจ้าภาพ (กองการเจ้าหน้าที่) จัดทำผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) ของแต่ละหน่วยงาน

รอบ 9 เดือน	1. หน่วยงานดำเนินการตามแผนการดำเนินงานของหน่วยงาน 2. จัดทำแบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) และ 3. จัดส่งหลักฐานอ้างอิงประกอบการตอบแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) ให้เจ้าภาพ (ตามระบบที่ ก.พ.ร. กำหนด)
รอบ 12 เดือน	หน่วยงานเจ้าภาพ (กองการเจ้าหน้าที่) จัดทำผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) ของแต่ละหน่วยงาน

วิธีการประเมินผล

พิจารณาแบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสฯ พร้อมเอกสารหลักฐานอ้างอิงที่หน่วยงานรายงานตามระบบที่กำหนด

เอกสารสนับสนุน

1. แบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)
2. ตารางคิดคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
ระดับคุณธรรมและและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงาน เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) (ภาพรวมของกรมอนามัย) โดย สำนักงาน ป.ป.ท.	คะแนน	88.37	86.05	95.45
ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) โดย กองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย	คะแนน	N/A	N/A	94.44

ผู้กำกับตัวชี้วัด

นายดำรง ธำรงเลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่
โทรศัพท์ 0 2590 4082 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: dthamrong@anamai.mail.go.th

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

นางสาวดรุณี อ้นขวัญเมือง นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ 0 2590 4035 โทรสาร 0 2591 8205
กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่ E-mail: ethics@anamai.mail.go.th

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล

กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่
โทรศัพท์ 0 2590 4036 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: ethics@anamai.mail.go.th

ผู้รับผิดชอบ การรายงานผล การดำเนินงาน	1. นางสาวดวงพร หวานแก้ว นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ 2. นางสาวพรพนา พูลสวัสดิ์ นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ 3. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด นักทรัพยากรบุคคล โทรศัพท์ 0 2590 4036 โทรสาร 0 2591 8205 กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่ E-mail: ethics@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบ การประเมินผล ให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	**กองการเจ้าหน้าที่** 1. นางสาวดวงพร หวานแก้ว นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ 2. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด นักทรัพยากรบุคคล โทรศัพท์ 0 2590 4036 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: ethics@anamai.mail.go.th **กลุ่มตรวจสอบภายใน** 3. นางสาวอรุณี มนประณีต นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4103 โทรสาร 0 2590 4101

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

แบบสำรวจการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์
(Evidence – Based Integrity &Transparency Assessment: EBIT)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

กรมอนามัยดำเนินการสำรวจระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ***ตัวชี้วัดที่ 2.3 ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)*** ซึ่งเป็นการประเมินเพื่อวัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน มีกรอบการประเมินใน 5 ดัชนี ได้แก่ 1. ดัชนีความโปร่งใส 2. ดัชนีความพร้อมรับผิด 3. ดัชนีความปลอดจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน 4. ดัชนีวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร และ 5. ดัชนีคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน ซึ่งจะจัดเก็บข้อมูลจากการตอบแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์นี้ พร้อมกับเอกสารหลักฐานที่แนบประกอบการตอบ จำนวน 1 ชุด ต่อ 1 หน่วยงาน

ผลการประเมินจะแสดงถึงระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานได้รับทราบและใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงาน/การปฏิบัติราชการให้มีคุณธรรมและความโปร่งใสมากยิ่งขึ้น ลดโอกาสการทุจริตในหน่วยงาน และเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนและสังคมสูงสุด

<u>ขอความร่วมมือจากหน่วยงานของท่านในการตอบแบบสำรวจจะสนับสนุนให้เกิดการปรับปรุงระดับคุณธรรมและความโปร่งใสภายในองค์กร ส่งผลให้องค์กรมีบรรยากาศและวัฒนธรรมในการทำงานที่ดี ตลอดจนช่วยสร้างความเชื่อมั่นของประชาชนผู้รับบริการที่มีต่อองค์กร</u>

กองการเจ้าหน้าที่ ขอขอบคุณในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

ชื่อหน่วยงาน.....

คำอธิบายวิธีการตอบแบบสำรวจ

1. โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่เป็นตัวเลือกคำตอบ ดังนี้
   ☐ มีการดำเนินการ
   ☐ ไม่มีการดำเนินการ พร้อมเหตุผลประกอบ
2. ระบุรายการเอกสารหลักฐานที่อ้างอิง โดยหน่วยงานจะต้องแนบเอกสาร/หลักฐานที่อ้างอิงประกอบการตอบด้วย
3. จัดทำแบบสำรวจ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานที่อ้างอิงประกอบการตอบในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ และบันทึกข้อมูลลงในแผ่นซีดีเพื่อจัดส่งให้ผู้ประเมิน ดังนี้
   - **<u>แบบสำรวจ</u>** จัดทำเป็นไฟล์ Word (.docx หรือ .doc)
   - **<u>เอกสาร/หลักฐานที่อ้างอิงประกอบการตอบ</u>** จัดทำเป็นไฟล์ PDF (.pdf) โดยสร้างโฟลเดอร์ในแต่ละข้อและบันทึกเอกสาร/หลักฐานประกอบการตอบลงโฟลเดอร์นั้นๆ ให้ชัดเจน
4. ข้อคำถามเกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ของหน่วยงาน ขอให้ระบุลิงก์ (Link) สำหรับการเชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์ของหน่วยงานในช่อง “Website” เพื่อให้ผู้ประเมินตรวจสอบประกอบการพิจารณาให้คะแนน

ดัชนีความโปร่งใส

ตัวชี้วัด: การเปิดเผยข้อมูล

EB1 (1) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....
EB1 (2) หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน
☐ มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link Website: ..... Website: ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

ตัวชี้วัด: การมีส่วนร่วม

EB2 (1) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบให้ภาคประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

EB2 (2) หน่วยงานมีการปฏิบัติตามมาตรการ กลไก หรือการวางระบบให้ภาคประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

ตัวชี้วัด: การจัดซื้อจัดจ้าง

EB3 (1) หน่วยงานมีการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี (ที่ผ่านมา)
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....
EB3 (2) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการดำเนินการเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

EB3 (3) หน่วยงานมีการเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... โปรดระบุ Link Website: .....
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

EB3 (4) หน่วยงานมีการเผยแพร่บันทึกรายละเอียดวิธีการและขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างอย่างเป็นระบบ
☐ มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link Website: .....
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

ตัวชี้วัด: การดำเนินงานตามภารกิจ

EB4 (1) หน่วยงานมีการเผยแพร่แผนปฏิบัติราชการประจำปี
☐ มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link Website: .....
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

EB4 (2) หน่วยงานมีการเผยแพร่รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี (ที่ผ่านมา)
☐ มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link Website: ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

EB4 (3) หน่วยงานมีการเผยแพร่การกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี
☐ มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link Website: ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

ตัวชี้วัด: การปฏิบัติงานตามหน้าที่

EB5 หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

ตัวชี้วัด: เจตจำนงสุจริตของผู้บริหาร

EB6 หน่วยงานมีการเผยแพร่เจตจำนงสุจริตของผู้บริหารต่อสาธารณชน
☐ มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link Website: ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

ตัวชี้วัด: การจัดการเรื่องร้องเรียน

EB7 หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการจัดการเรื่องร้องเรียนของหน่วยงาน
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

ตัวชี้วัด: การรับสินบน

EB8 หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการป้องกันการรับสินบน
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

ตัวชี้วัด: การเสริมสร้างวัฒนธรรมสุจริต

EB9 หน่วยงานมีการเสริมสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมสุจริตและการต่อต้านการทุจริตในหน่วยงาน
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

ตัวชี้วัด: การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน

EB10 (1) หน่วยงานมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....
EB10 (2) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

ตัวชี้วัด: แผนป้องกันและปราบปรามการทุจริต

EB11 (1) หน่วยงานมีการจัดทำแผนป้องกันและปราบปรามการทุจริตหรือแผนที่เกี่ยวข้อง
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

EB11 (2) หน่วยงานมีการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนป้องกันและปราบปรามการทุจริตหรือแผนที่เกี่ยวข้อง
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

ตัวชี้วัด: มาตรฐานและความเป็นธรรมในการปฏิบัติงานและการให้บริการ

EB12 (1) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. ..... ☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

EB12 (2) หน่วยงานมีการเผยแพร่กระบวนการอำนวยความสะดวกการให้บริการประชาชนด้วยการแสดงขั้นตอน ระยะเวลาที่ใช้ (ในกรณีหน่วยงานที่เป็นหน่วยงานการให้บริการประชาชน)
☐ มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link Website: .....
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก ..... เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. ..... 2. .....

ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งที่กรุณาให้ข้อมูลตามแบบสำรวจ
กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย
โทร. 0 2590 4035-6 โทรสาร 0 2591 8205
E-mail: ethics@anamail.mail.go.th

หมายเหตุ : สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่เว็บไซต์ระเบียงคุณธรรม "หัวข้อข่าวสารประชาสัมพันธ์"
http://ethics.anamai.moph.go.th

***แบบสำรวจดังกล่าวอาจมีการปรับเปลี่ยนเล็กน้อย กองการเจ้าหน้าที่จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง**

บัญชีคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์
(Evidence – Based Integrity &Transparency Assessment: EBIT)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ประเด็นคำถาม		คะแนน
ดัชนีความโปร่งใส		30 คะแนน
EB1	**ตัวชี้วัด: การเปิดเผยข้อมูล**	5
	EB1 (1) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน	2.5
	EB1 (2) หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน	2.5
EB2	**ตัวชี้วัด: การมีส่วนร่วม**	10
	EB2 (1) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบให้ภาคประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	5
	EB2 (2) หน่วยงานมีการปฏิบัติตามมาตรการ กลไก หรือการวางระบบให้ภาคประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	5
EB3	**ตัวชี้วัด: การจัดซื้อจัดจ้าง**	15
	EB3 (1) หน่วยงานมีการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี (ที่ผ่านมา)	5
	EB3 (2) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการดำเนินการเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง	5
	EB3 (3) หน่วยงานมีการเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี	2.5
	EB3 (4) หน่วยงานมีการเผยแพร่บันทึกรายละเอียดวิธีการและขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างอย่างเป็นระบบ	2.5
ดัชนีความพร้อมรับผิด		25 คะแนน
EB4	**ตัวชี้วัด: การดำเนินงานตามภารกิจ**	10
	EB4 (1) หน่วยงานมีการเผยแพร่แผนปฏิบัติราชการประจำปี	2.5
	EB4 (2) หน่วยงานมีการเผยแพร่รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี	2.5
	EB4 (3) หน่วยงานมีการเผยแพร่การกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี	5
EB5	**ตัวชี้วัด: การปฏิบัติงานตามหน้าที่**	5
	EB5 หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ	5
EB6	**ตัวชี้วัด: เจตจำนงสุจริตของผู้บริหาร**	5
	EB6 หน่วยงานมีการเผยแพร่เจตจำนงสุจริตของผู้บริหารต่อสาธารณชน	5
EB7	**ตัวชี้วัด: การจัดการเรื่องร้องเรียน**	5
	EB7 หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการจัดการเรื่องร้องเรียนของหน่วยงาน	5
ดัชนีความปลอดจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน		10 คะแนน
EB8	**ตัวชี้วัด: การรับสินบน**	10
	EB8 หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการป้องกันการรับสินบน	10

บัญชีคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์
(Evidence – Based Integrity &Transparency Assessment: EBIT)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ประเด็นคำถาม		คะแนน
ดัชนีวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร		25 คะแนน
EB9	**ตัวชี้วัด: การเสริมสร้างวัฒนธรรมสุจริต**	5
	EB9 หน่วยงานมีการเสริมสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมสุจริตและการต่อต้านการทุจริตในหน่วยงาน	5
EB10	**ตัวชี้วัด: การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน**	10
	EB10 (1) หน่วยงานมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน	5
	EB10 (2) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน	5
EB11	**ตัวชี้วัด: แผนป้องกันและปราบปรามการทุจริต**	10
	EB11 (1) หน่วยงานมีการจัดทำแผนป้องกันและปราบปรามการทุจริตหรือแผนที่เกี่ยวข้อง	5
	EB11 (2) หน่วยงานมีการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนป้องกันและปราบปรามการทุจริตหรือแผนที่เกี่ยวข้อง	5
ดัชนีคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน		10 คะแนน
EB12	**ตัวชี้วัด: มาตรฐานและความเป็นธรรมในการปฏิบัติงานและการให้บริการ**	10
	EB12 (1) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน	5
	EB12 (2) หน่วยงานมีการเผยแพร่กระบวนการอำนวยความสะดวกการให้บริการประชาชนด้วยการแสดงขั้นตอน ระยะเวลาที่ใช้ (ในกรณีหน่วยงานที่เป็นหน่วยงานการให้บริการประชาชน)	5
	รวม	100 คะแนน

สำหรับทุกหน่วยงาน 30/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	3. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มการคลังและงบประมาณ – FIN
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กองคลัง
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
คำนิยาม	**- ความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ** การให้ความสำคัญและเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 โดยประเมินจากร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ 2 ประเภท และ 14 โครงการสำคัญ ดังนี้ 1) งบประมาณรายจ่ายภาพรวม 2) งบประมาณรายจ่ายลงทุน 3) 14 โครงการสำคัญ **(ดูเอกสารแนบ 1)** - **เป้าหมายการเบิกจ่าย** การกำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายอ้างอิงจากมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่สำนักงบประมาณกำหนดและจากนโยบายกรมอนามัย โดยแบ่งเป็น 2 รอบ คือ ณ เดือนที่ 5 และ 10 ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 - **เกณฑ์การพิจารณา** 1) พิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณสะสมตามรายจ่ายภาพรวม รายจ่ายลงทุน และ 14 โครงการสำคัญ ของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับ 2) หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำ) จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	หน่วยงานเจ้าภาพ (กองคลัง) จัดเก็บข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานจากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)
แหล่งข้อมูล	ข้อมูลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณจากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)
รายการข้อมูล 1	A = ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ รายจ่ายภาพรวม/ รายจ่ายลงทุน/ 14 โครงการสำคัญ
รายการข้อมูล 2	B = วงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับ/ รายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับ/ 14 โครงการสำคัญที่ได้รับจัดสรร
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	= (A / B) x 100
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน:

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)

1. กรณีมีงบลงทุน

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	ร้อยละที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับเป้าหมายการเบิกจ่าย					คะแนนที่ได้ (SM_i)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
			1	2	3	4	5		
1. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	**0.50**		45	47	49	51	53	SM_1	(W_1xSM_1)
2. ร้อยละของการเบิกจ่ายตามโครงการสำคัญที่ได้รับ (จาก 14 โครงการสำคัญ)	**0.25**		45	47	49	51	53	SM_2	(W_2xSM_2)
3. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	**0.25**		36	38	40	42	44	SM_3	(W_3xSM_3)
รวม	**1.0**								$\sum(W_ixSM_i)$

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)

2. กรณีไม่มีงบลงทุน

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	ร้อยละที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับเป้าหมายการเบิกจ่าย					คะแนนที่ได้ (SM_i)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
			1	2	3	4	5		
1. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	**0.75**		45	47	49	51	53	SM_1	(W_1xSM_1)
2. ร้อยละของการเบิกจ่ายตามโครงการสำคัญที่ได้รับ (จาก 14 โครงการสำคัญ)	**0.25**		45	47	49	51	53	SM_2	(W_2xSM_2)
รวม	**1.0**								$\sum(W_ixSM_i)$

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

1. กรณีมีงบลงทุน

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	ร้อยละที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับเป้าหมายการเบิกจ่าย					คะแนนที่ได้ (SM_i)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
			1	2	3	4	5		
1. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	**0.50**		88	90	92	94	96	SM_1	(W_1xSM_1)
2. ร้อยละของการเบิกจ่ายตามโครงการสำคัญที่ได้รับ (จาก 14 โครงการสำคัญ)	**0.25**		88	90	92	94	96	SM_2	(W_2xSM_2)
3. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	**0.25**		80	82	84	86	88	SM_3	(W_3xSM_3)
รวม	**1.0**								$\sum(W_ixSM_i)$

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

2. กรณีไม่มีงบลงทุน

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	ร้อยละที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับเป้าหมายการเบิกจ่าย					คะแนนที่ได้ (SM_i)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
			1	2	3	4	5		
1. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	0.75		88	90	92	94	96	SM_1	(W_1xSM_1)
2. ร้อยละของการเบิกจ่ายตามโครงการสำคัญที่ได้รับ (จาก 14 โครงการสำคัญ)	0.25		88	90	92	94	96	SM_2	(W_2xSM_2)
รวม	1.0								$\Sigma(W_ixSM_i)$

หมายเหตุ : ดูวิธีการคำนวณจากเอกสารแนบ 2

W หมายถึง น้ำหนักที่ให้ในแต่ละตัวชี้วัด โดยผลรวมของน้ำหนักทุกตัวชี้วัดเท่ากับ 1

SM หมายถึง คะแนนที่ได้โดยเทียบอัตราร้อยละที่ได้กับเป้าหมายของการเบิกจ่าย

i หมายถึง ลำดับที่ของตัวชี้วัด

เงื่อนไขประกอบเกณฑ์การให้คะแนน :

ค่าคะแนนที่ได้ในข้างต้นต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. งบวิจัย
ถ้าหน่วยงานมีการยกเลิกโครงการ/ คืนเงินงบประมาณกลับกรม ให้ดำเนินการก่อน 31 ก.ค. 2561

2. งบรายจ่ายอื่น
รายการค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว ถ้ามีการยกเลิกการเดินทางไปราชการฯ ให้แจ้งกองคลังก่อน 30 มิ.ย.2561

3. การโอนเปลี่ยนแปลง
การโอนเปลี่ยนแปลงเงินงบประมาณให้ดำเนินการขอโอนเงินได้ไม่เกิน 31 ก.ค. 2561
**** ทั้งนี้ ห้ามโอนเปลี่ยนแปลงข้ามแผนงาน *****

4. 14 โครงการสำคัญ
หน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณตามเอกสารงบประมาณฉบับที่ 3 งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (ขาวคาดแดง) ซึ่งเป็นงบประมาณที่อยู่ภายในใต้ 14 โครงการสำคัญ **(ตามเอกสารแนบ 1)** ต้องเบิกจ่ายให้ได้ตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด

5. การรายงานผลเบิกจ่ายทุกวันที่ 15 ของเดือน
ทุกหน่วยงานต้องมีการรายงานผลการเบิกจ่ายทุกวันที่ 15 ของเดือน โดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน

6. รายจ่ายลงทุน
รายจ่ายลงทุนรายการค่าครุภัณฑ์ ที่ดินหรือสิ่งก่อสร้าง ที่เป็นรายการปีเดียวให้ทำสัญญาก่อหนี้ผูกพันภายในไตรมาสที่ 1

7. ค่าใช้จ่ายการฝึกอบรม ประชุม และสัมมนา
ในไตรมาสที่ 1 ให้ดำเนินการเบิกจ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินดังกล่าว

8. กรณีหน่วยงานไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายลงทุน
กรณีที่หน่วยงาน**ไม่ได้**รับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายลงทุน ให้นำน้ำหนักไปรวมกับงบประมาณรายจ่ายภาพ**รวม**

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership/ I = Investment/ R = Regulation/ A = Advocacy/ B = Building Capacity)

P : ทุกหน่วยงานในกรมอนามัยให้ความร่วมมือในการดำเนินการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานเพื่อให้ได้ผลการเบิกจ่ายบรรลุเป้าหมายการเบิกจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

I : มีการลงทุนผ่านการวางแผนการจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารการเงินการคลังภาครัฐ เพื่อให้ได้ผลการเบิกจ่ายเป็นไปตามเป้าหมาย

R : กองคลังมีการกำกับทุกหน่วยงานให้มีการรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของเดือน โดยรายงานให้หัวหน้าหน่วยงานทราบและนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน เพื่อให้ผลเบิกจ่ายเป็นไปตามเป้าหมายที่สำนักงบประมาณกำหนด

A : มีการรายงานสถานการณ์เบิกจ่ายผ่านการประชุมกรมฯ ทุกเดือน เพื่อให้ผู้บริหารรับทราบสถานการณ์ โดยกองคลังได้กำกับทุกหน่วยงานให้รายงานผลการเบิกจ่ายต่อหัวหน้าหน่วยงานเพื่อพิจารณาสั่งการเร่งรัดการเบิกจ่ายให้ได้ตามเป้าหมายทุกวันที่ 15 ของเดือน

B : มีการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการบริหารการเงินการคลังภาครัฐและพัสดุ

Small Success :

กลไก	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
ผู้บริหารกรมอนามัย/กองคลัง	- กำหนดมาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. 2561 - เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 33	- ประชุมติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณผ่านระบบ Web Conference - ติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมในที่ประชุมกรมอนามัยทุกเดือน - เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 63	- ประชุมติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณผ่านระบบ Web Conference - ติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมในที่ประชุมกรมอนามัยทุกเดือน - เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	- ประชุมติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณผ่านระบบ Web Conference - ติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมในที่ประชุมกรมอนามัยทุกเดือน - เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 99
ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย	- หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ ที่สอดคล้องกับมาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปี พ.ศ. 2561 ของกรมอนามัย - หน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน	- หน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงานและนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน	- หน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุก วันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน	- หน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงานและนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน

	- เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 33	- เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 63	- เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	- เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 99

วิธีการประเมินผล	หน่วยงานเจ้าภาพ (กองคลัง) ประเมินผลจากข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)
เอกสารสนับสนุน	-
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ของกรมอนามัย

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
รายจ่ายภาพรวม	ร้อยละ	99.17	87.15	97.02
รายจ่ายลงทุน	ร้อยละ	99.95	68.53	96.38

ผู้กำกับตัวชี้วัด	1. นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4049 E-mail: drwachira99@gmail.com 2. รองอธิบดีกรมอนามัย (สายสนับสนุน) 3. นางเกษร ศุภกุลธาดาศิริ ผู้อำนวยการกองคลัง โทรศัพท์ 0 2590 4139 โทรศัพท์มือถือ 09 0569 2954 โทรสาร 0 2590 4135 E-mail: kesorn.s@anamai.mail.go.th
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวฉัตรรัตน์ ต้นภูบาล นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4601 โทรศัพท์มือถือ 08 5163 5909 โทรสาร 0 2591 8203 E-mail: Chattrarat.t@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	กลุ่มงบประมาณ กองคลัง
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานใน DOC	นางสาวนภาพร รอดเมือง นักวิชาการพัสดุ โทรศัพท์ 0 2590 4136 โทรสาร 0 2591 8203 E-mail: Napapron.r@anamai.mail.go.th
คณะกรรมการตรวจประเมินผลให้คะแนน (ไม่ต่ำกว่า 3 ราย)	1. นางเกษร ศุภกุลธาดาศิริ (ผู้อำนวยการกองคลัง) ประธาน 2. นางสาวรัตน์ติยา ขำแก้ว กรรมการ 3. นางสาวฉัตรรัตน์ ต้นภูบาล กรรมการ 4. นางสาวดวงกมล คล้ายพึ่งสินธุ์ กรรมการ โทรศัพท์ 0 2590 4601

เอกสารแนบ 1

ความเชื่อมโยงระหว่าง 14 โครงการสำคัญ กับรหัสงบประมาณ และแผนงานงบประมาณ

14 โครงการสำคัญ (ตามม.44)		ชื่อแผนงาน	วงเงิน (ล้านบาท)	รหัสงบประมาณ
โครงการที่ 1	โครงการพัฒนาและบริการการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับท้องถิ่นและชุมชน	แผนงานบูรณาการสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ (ผลผลิตที่ 1)	134.7525 ~~136.7525~~	2100937017000000
โครงการที่ 2	โครงการพัฒนาและบริการส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสม	แผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย (ผลผลิตที่ 2)	140.9676	2100928022000000
โครงการที่ 3	โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งทักษะในชีวิต	แผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย (ผลผลิตที่ 1)	57.0129	2100928020000000
โครงการที่ 4	โครงการพัฒนากฎหมาย ระเบียบ มาตรการแนวทางปฏิบัติและการกำกับดูแลบังคับใช้กฎหมายในการจัดการขยะและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเข้มงวด	แผนงานบูรณาการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม (ผลผลิตที่ 2)	29.7444	2100943037000000
โครงการที่ 5	โครงการพัฒนาและบริการการส่งเสริมสุภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับประชาชนในพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ	ยุทธศาสตร์พัฒนาด้านสาธารณสุขและสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก (ผลผลิตที่ 1)	17.9752	2100930016000000
โครงการที่ 6	โครงการการวิจัยนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นฐานความรู้ในการพัฒนา	แผนงานบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม (ผลผลิตที่ 2) รวมวงเงิน 28.0319 ล้านบาท	12.4659 15.5660	2100917032700001 2100917032700002
โครงการที่ 7	โครงการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	แผนงานบูรณาการการพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (ผลผลิตที่ 1)	10.1810	2100913030000000
โครงการที่ 8	โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	แผนงานบูรณาการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม (ผลผลิตที่ 1)	4.3900	2100943023000000
โครงการที่ 9	โครงการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก	แผนงานบูรณาการการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (ผลผลิตที่ 1)	3.1400	2100914029000000
โครงการที่ 10	โครงการพัฒนาเฝ้าระวังการจัดการน้ำเพื่อการบริโภค	แผนงานบูรณาการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ (ผลผลิตที่ 1)	2.4000	2100945025000000
โครงการที่ 11	โครงการพัฒนาการจัดการสิ่งปฏิกูลเพื่อลดการปนเปื้อนสู่แหล่งน้ำ	แผนงานบูรณาการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ (ผลผลิตที่ 2)	2.1500	2100945026000000
โครงการที่ 12	โครงการส่งเสริม สนับสนุน การสร้างกลไกการป้องกันการทุจริตให้เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ	แผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ (ผลผลิตที่ 1)	1.1012	2100950019000000
โครงการที่ 13	โครงการพัฒนารูปแบบการจัดการคุณภาพน้ำใน 25 ลุ่มน้ำ	แผนงานบูรณาการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ (ผลผลิตที่ 3)	0.8500	2100945027000000
โครงการที่ 14	โครงการวิจัย นวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการมีสุขภาพดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย	แผนงานบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม (ผลผลิตที่ 1)	0.4602	2100917013700001

เอกสารแนบ 2

<u>ตัวอย่าง – การคำนวณคะแนนรอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (แบบมีงบลงทุน)</u>

หน่วยงาน ก. สามารถเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ร้อยละ 89.5 มีโครงการสำคัญจำนวน 7 โครงการ สามารถเบิกจ่ายได้ร้อยละ 90 และงบลงทุนสามารถเบิกจ่ายได้ร้อยละ 89

ตัวชี้วัด (i)	**น้ำหนัก (W_i)**	**ร้อยละที่ได้**	**เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับเป้าหมายการเบิกจ่าย**					**คะแนนที่ได้ (SM_i)**	**คะแนนถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)**
			1	2	3	4	5		
1. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	**0.50**	**89.5**	88	90	92	94	96	1.7500	0.8750
2. ร้อยละของการเบิกจ่ายตามโครงการสำคัญที่ได้รับ (จาก 14 โครงการสำคัญ)	**0.25**	**90**	88	90	92	94	96	2.0000	0.5000
3. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	**0.25**	**89**	80	82	84	86	88	5	1.2500
รวม	**1.0**								**2.6250**

- **<u>เทียบคะแนน</u>**<u>รอบ 5 เดือนหลัง</u> (1) เบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมได้คะแนนร้อยละ 89.5 (เบิกจ่ายอยู่ระหว่างตารางเกณฑ์การให้คะแนนช่วง 88 = 1 คะแนน และ 90 = 2 คะแนน)
  เทียบผลต่างจากร้อยละของเบิกจ่าย = (88 - 90) = 2.0 เทียบคะแนนที่ได้ต่างกัน = (2 –1) = 1 คะแนน
  ผลเบิกจ่ายที่ต่างกัน = (88 - 89.5) = 1.5 คะแนนที่ได้ต่างกัน = $\frac{1.5}{2} \times 1$ = 0.7500 คะแนน
  คะแนนที่ได้ = 1 + 0.7500 = 1.7500 คะแนน

ดังนั้น คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก = 0.50 x 1.7500 = <u>0.8750 คะแนน</u> (จากคะแนนเต็มรอบ 5 เดือนหลัง = 2.50 คะแนน)

- **<u>เทียบคะแนน</u>**<u>รอบ 5 เดือนหลัง</u> (2) โครงการสำคัญ 7 โครงการที่ได้รับ สามารถเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายได้ร้อยละ 90 เบิกจ่ายได้ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน เบิกได้ร้อยละ 90 ได้คะแนนที่ = 2.0000 คะแนน

ดังนั้น คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก = 0.25 x 2.0000 = <u>0.5000 คะแนน</u> (จากคะแนนเต็มรอบ 5 เดือนหลัง = 1.25 คะแนน)

- **<u>เทียบคะแนน</u>**<u>รอบ 5 เดือนหลัง</u> (3) เบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุน เบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายได้ร้อยละ 89 เบิกจ่ายได้**สูง**กว่าตารางเกณฑ์การให้คะแนน เบิกได้ร้อยละ 89 ได้คะแนนที่ = 5.0000 คะแนน

ดังนั้น คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก = 0.25 x 5.0000 = <u>1.2500 คะแนน</u> (จากคะแนนเต็มรอบ 5 เดือนหลัง = 1.25 คะแนน)

*****สรุปคะแนนที่หน่วยงานได้ (1+2+3) = 0.8750+0.5000+1.2500 = 2.6250 คะแนน*****

สำหรับทุกหน่วยงาน 21/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่สมรรถนะสูงและมีธรรมมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	10. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Leaning Organization)
กลุ่ม / Cluster	กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง (KISS)
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และศูนย์จัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย - หน่วยงานสายวิชาการ ประเมินกรณีผลงานวิจัย หรือ R2R - หน่วยงานสายสนับสนุน ประเมินกรณีผลงานการจัดการความรู้
คำนิยาม	**งานวิจัย** หมายถึง การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างเป็นระบบทางวิทยาศาสตร์ ตามระเบียบวิธีการวิจัย โดยอาศัยเครื่องมือหรือวิธีการเพื่อให้ค้นพบข้อเท็จจริง หรือหลักการไปใช้ในการตั้งกฎ ทฤษฎี หรือแนวทางในการปฏิบัติ ทั้งงานวิจัยในระบบบริหารจัดการงานวิจัยแห่งชาติ (ระบบ NRMS) และแหล่งทุนอื่น **R2R (Routine to Research)** หมายถึง การทำงานวิจัยจากงานประจำ หรือทำงานประจำ จนเป็นงานวิจัย มุ่งเน้นการนำกระบวนการหรือระเบียบวิธีการวิจัยไปพัฒนาการทำงานประจำของตนให้ดีขึ้น ไม่เน้นความเป็นเลิศทางวิชาการ แต่ให้ความสำคัญกับการการแก้ไขปัญหาจากงานประจำ และใช้ผลของการวิจัยนั้นมาพัฒนางานประจำที่ตนเองรับผิดชอบ ทั้งนี้ประเภทงานวิจัยสามารถดำเนินการได้ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเป็นการวิจัยระดับใดก็ได้ แต่ต้องมีระเบียบวิธีการที่ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental study) การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) เป็นต้น **การจัดการความรู้ของหน่วยงาน** หมายถึง หน่วยงานสังกัดกรมอนามัยทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค ดำเนินงานเพื่อให้ได้องค์ความรู้ตามกระบวนการการจัดการความรู้ และนำองค์ความรู้นั้นไปใช้แล้วเกิดประโยชน์ในวงกว้าง หรือส่งผลต่อบุคลากรกรมอนามัย หรือประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้ องค์ความรู้นั้นจะเป็นองค์ความรู้เดิมที่หน่วยงานมีอยู่ หรือเป็นองค์ความรู้ที่สร้างขึ้นมาใหม่ก็ได้ (อ้างถึง: คู่มือการประเมินผลการจัดการความรู้ กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานระดับกรมและเขตสุขภาพ) **กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Process)** หมายถึง กระบวนการที่ทำให้เกิดการจัดการความรู้ ประกอบด้วย 7 ขั้นตอนดังนี้ 1) <u>การบ่งชี้ความรู้</u> เช่น พิจารณาว่า วิสัยทัศน์/ พันธกิจ/ เป้าหมาย คืออะไร และเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เราจำเป็นต้องรู้อะไร, ขณะนี้เรามีความรู้อะไรบ้าง, อยู่ในรูปแบบใด, อยู่ที่ใคร 2) <u>การสร้างและแสวงหาความรู้</u> เช่น การสร้างความรู้ใหม่, แสวงหาความรู้จากภายนอก, รักษาความรู้เก่า, กำจัดความรู้ที่ใช้ไม่ได้แล้ว 3) <u>การจัดความรู้ให้เป็นระบบ</u> เป็นการวางโครงสร้างความรู้ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเก็บความรู้อย่างเป็นระบบในอนาคต 4) <u>การประมวลและกลั่นกรองความรู้</u> เช่น ปรับปรุงรูปแบบเอกสารให้เป็นมาตรฐาน, ใช้ภาษาเดียวกัน, ปรับปรุงเนื้อหาให้สมบูรณ์ 5) <u>การเข้าถึงความรู้</u> เป็นการทำให้ผู้ใช้ความรู้นั้นเข้าถึงความรู้ที่ต้องการได้ง่ายและสะดวก เช่น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT), Web board, บอร์ดประชาสัมพันธ์

	6) <u>การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้</u> ทำได้หลายวิธีการ โดยกรณีเป็น Explicit Knowledge อาจจัดทำเป็น เอกสาร, ฐานความรู้, เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือกรณีเป็น Tacit Knowledge อาจจัดทำเป็นระบบ ทีมข้ามสายงาน, กิจกรรมกลุ่มคุณภาพและนวัตกรรม, ชุมชนแห่งการเรียนรู้, ระบบพี่เลี้ยง, การสับเปลี่ยนงาน, การยืมตัว, เวทีแลกเปลี่ยนความรู้ เป็นต้น 7) <u>การเรียนรู้</u> ควรทำให้การเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งของงาน เช่น เกิดระบบการเรียนรู้จากการสร้างองค์ความรู้นำความรู้ไปใช้เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ใหม่ และหมุนเวียนต่อไปอย่างต่อเนื่อง (อ้างถึง: โครงการพัฒนาส่วนราชการให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และจัดการความรู้ในส่วนราชการ โดย สำนักงาน ก.พ.ร.) **ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge)** หมายถึง องค์ความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานส่งผลต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และช่วยให้บรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กรได้ เช่น • เป็นนโยบายสำคัญของหน่วยงาน/Cluster/กรมอนามัยและเป็นสถานการณ์ Hot issue ในปัจจุบัน ที่สอดคล้องกับนโยบายการเปลี่ยนแปลงกรมอนามัย • เป็นความรู้ที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ และแผนยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย • องค์ความรู้นั้นจำเป็นต่อการตัดสินใจในการบริหารงาน หรือการปฏิบัติงานตามกระบวนงานหลักขององค์กร (Core business process) • มีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนในการจัดการ/จัดเก็บองค์ความรู้นั้นๆ อันเนื่องมาจากสาเหตุต่างๆ เช่น ผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญจะเกษียณอายุราชการหรือย้ายงาน ผู้รับผิดชอบงานนั้นมีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนบ่อย มีพนักงานใหม่เข้ามาทำงาน ฯลฯ • เป็นองค์ความรู้ที่ทำให้คนในองค์กรสามารถสร้างสรรค์และเรียนรู้ที่จะทำให้เกิดการสร้างนวัตกรรมให้องค์กรเติบโตอย่างมีทิศทางในอีก 5–10 ปี ข้างหน้า **การนำไปใช้ประโยชน์** • **กรณีผลงานวิจัย/R2R และผลงานการจัดการความรู้** หน่วยงานได้ดำเนินการจนเกิดผลเป็นรูปธรรม แล้วนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง และสามารถแสดงข้อมูลเชิงประจักษ์เช่น จำนวนการ Download จำนวนผู้ใช้ที่มีความพึงพอใจ การนำไปต่อยอดเพื่อการพัฒนา/ ปรับปรุงงาน ฯลฯ
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย - หน่วยงานสายวิชาการ ประเมินกรณีผลงานวิจัย หรือ R2R - หน่วยงานสายสนับสนุน ประเมินกรณีผลงานการจัดการความรู้
ค่าเป้าหมาย	ผลงานวิจัย/ R2R/ การจัดการความรู้ อย่างน้อย 1 เรื่อง ที่ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์อย่างน้อยหน่วยงานละ 1 เรื่องต่อปี
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. หน่วยงานส่งรายงานการประเมินตนเอง และสรุปบทเรียน Small Success (special report) ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ในรอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง 2. นำผลงานวิจัย/ R2R/ ผลงานการจัดการความรู้ แนบหลักฐานขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน
แหล่งข้อมูล	หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดนี้ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และศูนย์จัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม

ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)

กรณีที่ 1 สำหรับหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณวิจัยผ่านระบบ NRMS และแหล่งทุนอื่นๆ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	หลักฐาน
1	ดำเนินการเสนอโครงร่างการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	1	- เอกสารหลักฐานขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย - โครงร่างวิจัย
2	โครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	1	ใบรับรองโครงร่างจริยธรรมการวิจัย
3	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 10 ในระบบ NRMS	1	- แผน/ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย - รายงานความก้าวหน้าการดำเนินตามแผนงานวิจัยในระบบ NRMS และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) - จัดทำเอกสารรายงานผลฯ ประกอบการพิจารณาให้คะแนน/ หรือระบุแหล่งที่มาของข้อมูลให้ชัดเจน พร้อมแนบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็ปไซต์ของหน่วยงาน
4	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 10.01-20.00 ในระบบ NRMS	1	
5	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 20.01-30.00 ในระบบ NRMS	1	
	คะแนนรวม	**5**	

กรณีที่ 2 สำหรับหน่วยงานที่ไม่มีโครงการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ให้พัฒนาโครงร่างวิจัย/ และ R2R

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	หลักฐาน
1	สำรวจสถานการณ์/ ประเมินโครงการวิจัยในปีที่ผ่านมา เพื่อจัดทำโครงร่างวิจัย/ และ R2R	1	เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์โครงร่างวิจัย/ และ R2R ของหน่วยงาน/ หรือรายงานการประชุม
2	จัดทำแผนและพัฒนาโครงร่างวิจัย/ และ R2R ของหน่วยงาน	1	แผนการพัฒนาโครงร่างวิจัย/ และ R2R ของหน่วยงานและแผนการติดตามประเมินผล
3	นำเสนอโครงร่างวิจัย/ และ R2R แก่คณะกรรมการพัฒนาวิชาการของหน่วยงาน (กพว.หน่วยงาน) ในขั้นตอนกระบวนการประเมิน/ พัฒนาโครงร่างวิจัย/ และ R2R ที่เหมาะสม	1	- เอกสารหลักฐานแนวทางในการประเมิน/ พัฒนาโครงร่างวิจัย/ และ R2R ของหน่วยงาน - รายงานการประชุม
4	โครงร่างวิจัย/ และ R2R ที่สมบูรณ์	1	โครงร่างวิจัย/ และ R2R
5	สรุปแผนงานโครงร่างวิจัย/ และ R2R ส่งหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด	1	รายงานสรุปโครงร่างวิจัย/ และ R2R ของหน่วยงาน
	คะแนนรวม	**5**	

กรณีที่ 3 ผลงานการจัดการความรู้ (กรณีนี้สำหรับหน่วยงานสายสนับสนุนเท่านั้น)

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	หลักฐาน
1	ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ บ่งชี้ข้อมูล/ ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge)	1	เอกสารหลักฐานแสดงกระบวนการประชุมระดมสมองหรือแสดงวิธีการบ่งชี้ข้อมูล/ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge)
2	จัดทำแผนปฏิบัติการและกำหนดงบประมาณขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานตามกระบวนการ KM Process	1	แผนและขั้นตอนการดำเนินงานการจัดการความรู้ในประเด็นที่สำคัญอย่างยิ่งยวดขององค์กร และแผนปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน
3	ดำเนินงานโครงการ/ กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการจนเกิดผลผลิตจาก KM Process ครบทุกขั้นตอน	1	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินตามแผนปฏิบัติการและผลผลิตที่เกิดจาก KM Process ครบทุกขั้นตอน
4	ถอดบทเรียนการจัดการความรู้ และนำผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ หรือ ขยายผลในหน่วยงาน	1	เอกสารถอดบทเรียนการจัดการความรู้และผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ หรือ ขยายผลในหน่วยงาน
5	- นำผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์และขยายผลในระดับกรม/ เขต/ ประเทศ - รายงานผลการจัดการความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์	1	เอกสารถอดบทเรียนการจัดการความรู้และผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ หรือ ขยายผลในระดับกรม/ เขต/ ประเทศ
	คะแนนรวม	**5**	

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

กรณีที่ 1 สำหรับหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณวิจัยผ่านระบบ NRMS และแหล่งทุนอื่นๆ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)	คะแนน	หลักฐาน
1	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วนและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 50.00-59.99 ในระบบ NRMS	1	- รายงานความก้าวหน้าการดำเนินตามแผนงานวิจัยในระบบ NRMS และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) - จัดทำเอกสารรายงานผลฯ ประกอบการพิจารณาให้คะแนน/ หรือระบุแหล่งที่มาของข้อมูลให้ชัดเจน พร้อมแนบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็ปไซต์ของหน่วยงาน - สรุปรายงานผลโครงการวิจัย
2	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วนและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 60.00-69.99 ในระบบ NRMS	1	
3	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วนและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 70.00-79.99 ในระบบ NRMS	1	
4	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วนและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 80.00-89.99 ในระบบ NRMS	1	
5	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วนและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 90.00-100.00 ในระบบ NRMS	1	
	คะแนนรวม	**5**	

กรณีที่ 2 สำหรับหน่วยงานที่ไม่มีโครงการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ให้พัฒนาโครงร่างวิจัย/และ R2R

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)	คะแนน	หลักฐาน
1	จัดทำแผนการดำเนินงาน R2R ของหน่วยงาน	1	- แผนการดำเนินงาน R2R ของหน่วยงาน
2	ดำเนินการตามแผน R2R ของหน่วยงาน จำนวน 1 เรื่อง	1	- แผนการดำเนินงาน R2R จำนวน 1 เรื่อง - รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน R2R เช่น ภาพถ่ายกิจกรรม รายงานสรุปผลการจัดกิจกรรม เป็นต้น
3	ดำเนินการตามแผน R2R ของหน่วยงาน จำนวน 1 เรื่อง และเผยแพร่ผลงาน R2R ไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง	1	- แผนการดำเนินงาน R2R จำนวน 1 เรื่อง - เอกสารรายงานและหลักฐานการนำผลงาน R2R ไปใช้ประโยชน์ เช่น ภาพถ่ายกิจกรรม บอร์ดนิทรรศการ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ LIKE Talk Award คู่มือ SOP ฯลฯ จำนวน 1 เรื่อง
4	ดำเนินการตามแผน R2R ของหน่วยงาน จำนวน 2 เรื่อง	1	- แผนการดำเนินงาน R2R จำนวน 3 เรื่อง - รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน R2R เช่น ภาพถ่ายกิจกรรม รายงานสรุปผลการจัดกิจกรรม เป็นต้น
5	ดำเนินการตามแผน R2R ของหน่วยงาน จำนวน 2 เรื่อง และเผยแพร่ผลงาน R2R ไปใช้ประโยชน์ จำนวน 2 เรื่อง	1	- แผนการดำเนินงาน R2R จำนวน 2 เรื่อง - เอกสารรายงานและหลักฐานการนำผลงาน R2R ไปใช้ประโยชน์ เช่น ภาพถ่ายกิจกรรม บอร์ดนิทรรศการ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ LIKE Talk Award คู่มือ SOP ฯลฯ จำนวน 2 เรื่อง
	คะแนนรวม	**5**	

กรณีที่ 3 ผลงานการจัดการความรู้ (กรณีนี้สำหรับหน่วยงานสายสนับสนุนเท่านั้น)

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	หลักฐาน
1	ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ บ่งชี้ข้อมูล/ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge)	1	เอกสารหลักฐานแสดงกระบวนการประชุมระดมสมองหรือแสดงวิธีการบ่งชี้ข้อมูล/ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge)
2	จัดทำแผนปฏิบัติการและกำหนดงบประมาณขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานตามกระบวนการ KM Process	1	แผนและขั้นตอนการดำเนินงานการจัดการความรู้ในประเด็นที่สำคัญอย่างยิ่งยวดขององค์กร และแผนปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน
3	ดำเนินงานโครงการ/ กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการจนเกิดผลผลิตจาก KM Process ครบทุกขั้นตอน	1	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินตามแผนปฏิบัติการและผลผลิตที่เกิดจาก KM Process ครบทุกขั้นตอน
4	ถอดบทเรียนการจัดการความรู้ และนำผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ หรือ ขยายผลในหน่วยงาน	1	เอกสารถอดบทเรียนการจัดการความรู้ และผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์หรือขยายผลในหน่วยงาน

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	หลักฐาน
5	- นำผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์และขยายผลในระดับกรม/ เขต/ ประเทศ - รายงานผลการจัดการความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์	1	เอกสารถอดบทเรียนการจัดการความรู้ และผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์หรือขยายผลในระดับกรม/ เขต/ ประเทศ
	คะแนนรวม	**5**	

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล: กรณีที่1 และกรณีที่ 2 ผลงานวิจัย/ และ R2R

(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)

P : ประสานความร่วมมือ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) เครือข่ายองค์กรบริหารงานวิจัยแห่งชาติ สถาบันการศึกษา หน่วยงานทางด้านวิชาการ และหน่วยงานต่าง ๆ ที่สนับสนุนวิจัยมีแนวทางในความร่วมมือระดับกระทรวงฯ, กรม, สำนัก, กอง, ศูนย์อนามัย และจังหวัดในการผลักดันงานวิจัย

I : จัดหาแหล่งทุนงบประมาณแผ่นดิน ทุนวิจัยมุ่งเป้า ทุนวิจัยพื้นฐาน ทุนจากเครือข่ายที่สนับสนุนทั่วประเทศ และต่างประเทศ เช่น วช. สวรส. สสส. สปสช. และ WHO เป็นต้น

R : กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานวิจัย/R2R โดย Cluster สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ คณะอนุกรรมการพัฒนางานวิจัย และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการกรมอนามัย โดยมีการติดตามในทุกเดือน

A : ชี้แจง แนะนำ ให้คำปรึกษา แก้ไขปัญหา สนับสนุนและเสริมสร้างบรรยากาศของการดำเนินการวิจัย เช่น จัดให้มีช่องทางการสื่อสาร การให้ข้อมูลแลกเปลี่ยน ถาม-ตอบประเด็นต่างๆ ให้คำปรึกษาด้านงานวิจัย และจัดพี่เลี้ยงช่วยดูแลสนับสนุน เสนอแนะแก่นักวิจัยมือใหม่ และชี้แจงกับแหล่งทุนต่างๆ ในการของบประมาณดำเนินงานวิจัย

B : พัฒนาศักยภาพนักวิจัยให้มีความชำนาญและเชี่ยวชาญมากขึ้น พัฒนานักวิจัยมือใหม่ให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานวิจัย/ R2R ที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ พัฒนา Cluster ให้สามารถผลักดัน ขับเคลื่อนงานวิจัย/ R2R ได้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล: กรณีที่ 3 ผลงานการจัดการความรู้

(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building Capacity)

หุ้นส่วน งบ/การลงทุน การควบคุม สร้างสื่อสาธารณะที่เข้าถึงง่าย เสริมสร้างศักยภาพ

P : ประสานความร่วมมือกับทีมแกนนำและบุคลากรของหน่วยงานในการดำเนินงานตามกระบวนการจัดการความรู้

I : เสริมสร้างความพร้อมในการดำเนินงานตามกระบวนการจัดการความรู้ และเสริมแรงจูงใจแก่บุคลากรในการทำงาน

R : 1) ติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินงานจัดการความรู้ ในระดับหน่วยงานและระดับกรม

2) ประสานการขับเคลื่อนแผนงาน/ กระบวนการดำเนินงานของหน่วยงาน ผ่านการกำกับกิจกรรมตามตัวชี้วัดที่ 2.5 (กรณีเป็นผลงานการจัดการความรู้)

A : เสริมสร้างบรรยากาศและสร้างกระแสการจัดการความรู้ ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเผยแพร่ผลงานการจัดการความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ในเวทีประกวดต่าง ๆ Social Media, Website, เวทีนำเสนอผลงานการจัดการความรู้ระดับกรมและระดับกระทรวง เป็นต้น

B : พัฒนาศักยภาพบุคลากร เพิ่มพูนทักษะการจัดการความรู้ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์และภารกิจของหน่วยงาน

Small Success:

กรณีที่ 1 สำหรับหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณวิจัยผ่านระบบ NRMS และแหล่งทุนอื่นๆ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง/ภูมิภาค	1. วางแผนดำเนินการและเตรียมเสนอโครงร่างการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย 2. โครงร่างการวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัย 3. มีผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ ร้อยละ 10.01-20.00 ในระบบ NRMS 4. รายงานผลในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็ปไซต์ของหน่วยงาน	1. ดำเนินงานโครงการวิจัยตามแผนการดำเนินงาน 2. มีผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 20.01-30.00 ในระบบ NRMS 3. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินตามแผนงานในระบบ NRMS และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4..0) 4. จัดทำเอกสารรายงานผลประกอบการพิจารณาให้คะแนน/ หรือระบุแหล่งที่มาของข้อมูลให้ชัดเจน พร้อมแนบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4..0) และเว็ปไซต์ของหน่วยงาน	1. ดำเนินงานโครงการวิจัยตามแผนการดำเนินงาน 2. มีผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 80.00-89.99 ในระบบ NRMS 3. รายงานผลในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็ปไซต์ของหน่วยงาน	1. ดำเนินงานโครงการวิจัยตามแผนการดำเนินงาน 2. มีผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 90-100 ในระบบ NRMS 3. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินตามแผนงานในระบบ NRMS และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4..0) 4. จัดทำเอกสารรายงานผลประกอบการพิจารณาให้คะแนน/ หรือระบุแหล่งที่มาของข้อมูลให้ชัดเจน พร้อมแนบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4..0) และเว็ปไซต์ของหน่วยงาน 5. สรุปรายงานผลโครงการวิจัย
วิธีการประเมินผล	หน่วยงานวิชาการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณวิจัยผ่านระบบ NRMS หรืองบประมาณจากแหล่งทุนอื่นๆ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยและรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณวิจัย ในระบบ DOC 4.0 ไม่เกินวันที่ 25 ของทุกเดือนและในระบบ NRMS ไม่เกินวันที่ 25 ของแต่ละไตรมาส			

กรณีที่ 2 สำหรับหน่วยงานที่ไม่มีโครงการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ให้พัฒนาโครงร่างวิจัย/ และ R2R

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง/ ภูมิภาค	1. หน่วยงานสำรวจข้อมูลสถานการณ์/ ประเมินโครงการวิจัยเพื่อจัดทำโครงร่างวิจัย 2. มีแผนการพัฒนาโครงร่างการวิจัยของหน่วยงาน	มีแผนงานโครงร่างวิจัย/ R2R ส่งหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด	ดำเนินการตามแผน R2R ของหน่วยงาน	ดำเนินการตามแผน R2R ของหน่วยงาน และเผยแพร่ผลงาน R2R ไปใช้ประโยชน์
วิธีการประเมินผล	รายงานผลการดำเนินการตามแผนโครงร่างวิจัย/ และ R2R และรายงานความก้าวหน้าส่งสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ			

กรณีที่ 3 ผลงานการจัดการความรู้

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	1. ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์บ่งชี้ข้อมูล/ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge) 2. จัดทำแผนปฏิบัติการและกำหนดงบประมาณขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงาน (KM Process) 3. ดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการจนเกิดผลผลิตจาก KM Process 1) การบ่งชี้ความรู้ 2) การสร้างและแสวงหาความรู้ 3) การจัดความรู้ให้เป็นระบบ 4) การประมวลและกลั่นกรองความรู้ 5) การเข้าถึงความรู้ 6) การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ 7) การเรียนรู้	1. ถอดบทเรียนการจัดการความรู้ และนำผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์หรือ ขยายผลในหน่วยงาน 2. นำผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์และขยายผลในระดับกรม/ เขต/ ประเทศ 3. จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และผลการประเมินการนำไปใช้ประโยชน์ 4. นำผลงานการจัดการความรู้ ขึ้นระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของหน่วยงาน 5. รายงานผลฯ พร้อมแนบหลักฐานและลิงค์ URL ของผลงานฯ ขึ้นในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0)	1. ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์บ่งชี้ข้อมูล/ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge) 2. จัดทำแผนปฏิบัติการและกำหนดงบประมาณขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงาน (KM Process) 3. ดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการจนเกิดผลผลิตจาก KM Process 1) การบ่งชี้ความรู้ 2) การสร้างและแสวงหาความรู้ 3) การจัดความรู้ให้เป็นระบบ 4) การประมวลและกลั่นกรองความรู้ 5) การเข้าถึงความรู้ 6) การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ 7) การเรียนรู้	1. ถอดบทเรียนการจัดการความรู้ และนำผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์หรือ ขยายผลในหน่วยงาน 2. นำผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์และขยายผลใน ระดับกรม/ เขต/ประเทศ 3. จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และผลการประเมินการนำไปใช้ประโยชน์ 4. นำผลงานการจัดการความรู้ขึ้นระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของหน่วยงาน 5. รายงานผลฯ พร้อมแนบ หลักฐานและ ลิงค์ URL ของผลงานฯ ขึ้นในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0)

วิธีการประเมินผล	- หน่วยงานนำผลงานการจัดการความรู้ขึ้นระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของหน่วยงาน ในรอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง - หน่วยงานนำรายงานผลฯ พร้อมแนบหลักฐานและลิงค์ URL ของผลงานการจัดการความรู้ขึ้นใน ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ในรอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง **หมายเหตุ** - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) ผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน/ ระดับกรม/ ระดับเขต/ ระดับประเทศ จำนวน 1 ชิ้น/ผลงาน - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561) ผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน/ ระดับกรม/ ระดับเขต/ ระดับประเทศ จำนวน 1 ชิ้น/ผลงาน
ผู้กำกับตัวชี้วัด	**กรณีผลงานวิจัย/ และ R2R** 1. นางสุณี วงศ์คงคาเทพ ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข) โทรศัพท์ 08 1668 3412 E-mail: suneewong@gmail.com 2. นางปิยพร เสาร์สาร รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) โทรศัพท์ 08 1783 1956 E-mail: psaosarn@gmail.com **กรณีการจัดการความรู้** 1. นายแพทย์ชัยพร พรหมสิงห์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) โทรศัพท์ 08 1668 3412 E-mail: chaipornpromsingh@gmail.com 2. นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโอภานนท์ รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) โทรศัพท์ 08 1825 2206 E-mail: dr.spc@hotmail.com
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	**กรณีผลงานวิจัย R2R** 1. นางสุณี วงศ์คงคาเทพ ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข) โทรศัพท์ 08 1668 3412 E-mail: suneewong@gmail.com 2. นางสาวกันตนา โมงขุนทด นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4143 มือถือ 09 8746 0963 E-mail: kantana.m@anamai.mail.go.th **กรณีการจัดการความรู้** 1. นางสาวสมพร อิทธิเดชพงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4595 มือถือ 08 5488 6599 E-mail: dethpong@gmail.com 2. นางสาวชนกพร แสนสุด นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4596 มือถือ 08 8582 8086 E-mail: chanokphorn.s@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และศูนย์จัดการความรู้ วิจัย นวัตกรรม
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	**กรณีผลงานวิจัย/ และ R2R** 1. นางสุณี วงศ์คงคาเทพ ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข) มือถือ 08 1668 3412 E-mail: suneewong@gmail.com 2. นางปิยพร เสาร์สาร รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) มือถือ 08 1783 1956 E-mail: psaosarn@gmail.com 3. นางสาวกันตนา โมงขุนทด นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4143 มือถือ 09 8746 0963 E-mail: kantana.m@anamai.mail.go.th

	กรณีการจัดการความรู้ 1. นายแพทย์ชัยพร พรหมสิงห์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) โทรศัพท์ 08 1668 3412 E-mail: chaipornpromsingh@gmail.com 2. นางสาวสมพร อิทธิเดชพงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4595 มือถือ 08 5488 6599 E-mail: dethpong@gmail.com 3. นางสาวชนกพร แสนสุด นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4596 มือถือ 08 8582 8086 E-mail: chanokphorn.s@anamai.mail.go.th **หน่วยงาน/ ผู้รับผิดชอบ ร่วมประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด** นางสาวเพ็ญแข ลาภยิ่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4213 มือถือ 08 6894 4696 E-mail: phenkhael@gmail.com

สำหรับทุกหน่วยงาน 21/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่สมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Leaning Organization)
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง (KISS)
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ศูนย์จัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
คำนิยาม	**นวัตกรรม (Innovation)** หมายถึง การดำเนินการในสิ่งใหม่ๆ ที่เกิดจากการใช้ความรู้ เทคโนโลยี และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนากรมอนามัยให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ โดยต้องพิสูจน์ให้เห็นประสิทธิภาพ/ประสิทธิผลของนวัตกรรมนั้นๆ ด้วยระเบียบวิธีการวิจัยในเชิงปริมาณ และ/ หรือ คุณภาพ ซึ่งจำแนกได้ 3 ประเภท 1. นวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์ (Product Innovation) 2. นวัตกรรมด้านกระบวนการ/ การจัดการ (Business Process Management Innovation) 3. นวัตกรรมด้านการจัดบริการการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพ (Service Model Development Innovation) (อ้างถึง: มติ อกพ.กรม) **Milestones/ Process** หมายถึง ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรมซึ่งจะช่วยอำนวยความสะดวกในการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน **Prototype** หมายถึง ต้นแบบที่สร้างขึ้นเพื่อทดลองใช้ และตรวจสอบลักษณะการทำงานว่าตรงความต้องการของผู้ใช้หรือไม่ หากยังไม่ดีพอก็จะนำต้นแบบนั้นไปปรับปรุงก่อนที่จะมีการสร้างเพื่อใช้งานจริง
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
ค่าเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานของกรมอนามัย มีผลงานนวัตกรรม (Innovation Base) ที่ผลิตในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 อย่างน้อย 1 เรื่อง
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	- หน่วยงานส่งรายงานความก้าวหน้าตามระดับขั้นความสำเร็จ แนบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ในรอบ 5 เดือนแรก - หน่วยงานส่งรายงานความก้าวหน้าตามระดับขั้นความสำเร็จ แบบรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ (Special report) และแนบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) รอบ 5 เดือนหลัง
แหล่งข้อมูล	หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดนี้
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน : รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1	ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ เช่น Strategic Gap, Consumer Needs เป็นต้น ให้สอดคล้องภารกิจหน่วยงานและจัดทำแผน /โครงการพัฒนานวัตกรรม	1	ผลการวิเคราะห์ และโครงร่างแผน/โครงการจัดทำนวัตกรรม
2	จัดทำแผน/ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรม และดำเนินการตามแผน	1	การดำเนินงานตามแผน/ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรม
3	ดำเนินการตามแผน และสร้างต้นแบบนวัตกรรม (Prototypes)	1	ได้รูปแบบ/ ชิ้นงานนวัตกรรมต้นแบบ
4	ดำเนินการตามแผน และทดลองใช้ต้นแบบนวัตกรรม (Prototypes)	1	รายงานผลการทดลองใช้นวัตกรรม
5	ถอดบทเรียนกระบวนการสร้างนวัตกรรม และประเมินผลการทดลองใช้นวัตกรรมที่ผลิต	1	รายงานการถอดบทเรียนกระบวนการสร้างนวัตกรรมและผลการประเมินการทดลองใช้
	คะแนนรวม	**5**	

เกณฑ์การประเมิน : รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1	จัดทำ/ปรับแผนการดำเนินงานเพื่อปรับปรุง/ พัฒนารูปแบบของชิ้นงานนวัตกรรมให้มีความสมบูรณ์เพิ่มขึ้น	1	ผลการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็งโอกาสในการพัฒนานวัตกรรม และแผนการปรับปรุง/ พัฒนานวัตกรรม
2	ดำเนินการตามแผนปรับปรุง/ พัฒนาและจัดทำชิ้นงานนวัตกรรมที่ปรับปรุงขึ้นใหม่	1	การดำเนินงานตามแผน/ ขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรม
3	ได้ผลผลิตนวัตกรรมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง และจัดทำรายงานสรุปวิธีการ/ กระบวนการสร้างและพัฒนานวัตกรรม	1	ชิ้นงานวัตกรรมที่พัฒนาและเอกสารรายงานสรุป
4	นำนวัตกรรมไปใช้ในกลุ่มเป้าหมายและประเมินความพึงพอใจการใช้ประโยชน์จากนวัตกรรม	1	ผลการประเมินความพึงพอใจ
5	นำนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์และขยายผลในระดับกรม/เขต/ประเทศ หรือสร้างคุณค่า/มูลค่าเพิ่มโดยสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชน (Public Private Partnership)	1	รายงานผลสำเร็จในการนำไปใช้ประโยชน์
	คะแนนรวม	**5**	

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building Capacity)

หุ้นส่วน งบ/การลงทุน การควบคุม สร้างสื่อสาธารณะที่เข้าถึงง่าย เสริมสร้างศักยภาพ

P: ประสานความร่วมมือกับทีมแกนนำเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรม นักวิชาการ และบุคลากรของหน่วยงานในการดำเนินงานสร้างนวัตกรรม

I: ส่งเสริม พัฒนา เพื่อสร้างความพร้อม และเผยแพร่ผลงาน ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ในเวทีการนำเสนอระดับกรม/เขต/ประเทศ เวทีการประกวด Social Media Web site ตลอดจนเสริมสร้างขวัญกำลังใจและมอบรางวัลแก่ผู้สร้างนวัตกรรม

R: ติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินงานสร้างนวัตกรรม ผ่านการกำกับกิจกรรมตามตัวชี้วัดที่ 2.6

A: กระตุ้นการสร้างบรรยากาศการสร้างนวัตกรรมผ่านทีมแกนนำ ฯ และการเยี่ยมเสริมพลัง

B: พัฒนาศักยภาพบุคลากร เพิ่มพูนทักษะการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าตามประเด็นยุทธศาสตร์และภารกิจของหน่วยงาน

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
หน่วยงานส่วนกลาง/ภูมิภาค	1. ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ เช่น Strategic Gap Consumer Needs เป็นต้น ให้สอดคล้องภารกิจหน่วยงานและจัดทำแผน/โครงการพัฒนานวัตกรรม 2. จัดทำแผน/ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรมและดำเนินการตามแผน - การดำเนินงานตามแผน/ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรม 3. ดำเนินการตามแผนและสร้างต้นแบบนวัตกรรม (Prototypes) - ได้รูปแบบ/ ชิ้นงานนวัตกรรมต้นแบบ	1. ดำเนินการตามแผนและทดลองใช้ต้นแบบนวัตกรรม (Prototypes) - รายงานผลการทดลองใช้นวัตกรรม 2. ถอดบทเรียนกระบวนการสร้างนวัตกรรม ประเมินผลการทดลองใช้นวัตกรรมที่ผลิต - รายงานการถอดบทเรียนกระบวนการสร้างนวัตกรรม 3. รายงานผล พร้อมแนบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) - เว็ปไซต์ของหน่วยงาน	1. จัดทำ/ปรับแผนการดำเนินงานเพื่อปรับปรุง/พัฒนารูปแบบของชิ้นงานนวัตกรรมให้มีความสมบูรณ์เพิ่มขึ้น - ผลการวิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็ง โอกาสในการพัฒนานวัตกรรม และแผนการปรับปรุง/พัฒนานวัตกรรม 2. ดำเนินการตามแผนปรับปรุง/พัฒนาและจัดทำชิ้นงานนวัตกรรมที่ปรับปรุงขึ้นใหม่ - การดำเนินงานตามแผน/ ขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรม 3. ได้ผลผลิตนวัตกรรมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง และจัดทำรายงานสรุปวิธีการ/ กระบวนการสร้างและพัฒนานวัตกรรม - ชิ้นงานนวัตกรรมที่พัฒนาและเอกสารรายงานสรุป	1. นำนวัตกรรมไปใช้ในกลุ่มเป้าหมายและประเมินความพึงพอใจการใช้ประโยชน์จากนวัตกรรม - ผลการประเมินความพึงพอใจ 2. นำนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์และขยายผลในระดับกรม/เขต/ประเทศ หรือสร้างคุณค่า/ มูลค่าเพิ่มโดยความร่วมมือกับภาคเอกชน (Public Private Partnership) รายงานผลสำเร็จในการนำไปใช้ประโยชน์ 3. รายงานความสำเร็จแบบรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) - เว็ปไซต์ของหน่วยงาน

<table>
<tr><td>วิธีการประเมินผล</td><td>หน่วยงานเจ้าภาพประเมินเอกสารหลักฐานที่สอดคล้องตามเกณฑ์การประเมินในระบบ DOC 4.0</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน</td><td>-</td></tr>
<tr><td>รายละเอียด
ข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr>
<tr><th>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr>
<tr><td>ไม่มี</td><td>-</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>ผู้กำกับตัวชี้วัด</td><td>1. นายแพทย์ชัยพร พรหมสิงห์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)
โทรศัพท์ 0 2590 4110 มือถือ 08 1961 0552
2. นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโอภานนท์ รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ)
โทรศัพท์ 0 2590 4149 มือถือ 08 1825 2206</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>1. นางสาวสมพร อิทธิเดชพงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ 0 2590 4595 มือถือ 08 5488 6599
2. นางสาวธันญาภรณ์ พิบูลย์พล นักประชาสัมพันธ์
โทรศัพท์ 0 2590 4596 มือถือ 09 4451 9635
โทรสาร 0 2590 4597 E-mail: anamai.km@gmail.com</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผล
และจัดทำข้อมูล</td><td>สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ศูนย์จัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผล
การดำเนินงาน</td><td>1. นางสาวพรรณธิภา ศรีชนะ นักวิชาการสาธารณสุข
โทรศัพท์ 0 2590 4596 มือถือ 08 5254 9117
2. นางสาวพิมลพร ธิชากรณ์ นักวิชาการสาธารณสุข
โทรศัพท์ 0 2590 4596
3. นางสาวธันญาภรณ์ พิบูลย์พล นักประชาสัมพันธ์
โทรศัพท์ 0 2590 4595 มือถือ 09 4451 9635
โทรสาร 0 2590 4597 E-mail: anamai.km@gmail.com</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการประเมินผล
ให้คะแนนตัวชี้วัด
(3 คนขึ้นไป)</td><td>1. นางสาวสมพร อิทธิเดชพงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ 0 2590 4595 มือถือ 08 5488 6599
2. นางสาวธันญาภรณ์ พิบูลย์พล นักประชาสัมพันธ์
โทรศัพท์ 0 2590 4596 มือถือ 09 4451 9635
3. นางสาวเบญจมาพร เมืองหนองหว้า นักวิชาการสาธารณสุข
โทรศัพท์ 0 2590 4596 มือถือ 08 4032 3589
โทรสาร 0 2590 4597 E-mail: anamai.km@gmail.com
หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ ร่วมประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด
นางสาวเพ็ญแข ลาภยิ่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักทันตสาธารณสุข
โทร. 025904213 มือถือ. 086 8944696 E-mail: phenkhael@gmail.com</td></tr>
</table>

แบบรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ (Special Report) ตัวชี้วัดที่ 2.6

หน่วยงาน.....

ผลงานเรื่อง.....

ประเภทนวัตกรรม

☐ Product Innovation
☐ Business Process / Management Innovation
☐ Service Model Development Innovation

การทบทวนและวิเคราะห์นวัตกรรม

ทบทวนและวิเคราะห์การดำเนินงานสร้างนวัตกรรม โดยยึดหลักบันได 6 ขั้นก้าวสู่ความสำเร็จในการสร้างนวัตกรรม ดังนี้

MB : Mission Based.....
.....

PB : Problem Based.....
.....

DB : Development Based.....
.....

CB : Creative Based.....
.....

BB : Benchmark Based.....
.....

IB : Innovation Based.....
.....

ขั้นตอนการดำเนินงาน

.....(แสดงถึงขั้นตอนการดำเนินงาน การสร้างนวัตกรรม/การทดลองใช้นวัตกรรม).....
.....
.....
.....
.....

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงอย่างเป็นรูปธรรม (ถ้ามี)

...(แสดงถึงผลการใช้นวัตกรรม ประเมินผลความพึงพอใจรวมถึงการนำไปใช้ประโยชน์และขยายผลในระดับต่างๆ พิจารณาตามหลัก SNIFF (S :Strategy / N :Needs / I :Impact/ F :Feasibility / F:Feeling)
.....
.....
.....

****

ผู้รับผิดชอบ

1. ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
2. ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

(ความยาว Special Report ตัวชี้วัดที่ 2.6 ไม่เกิน 2 หน้ากระดาษ A4)

สำหรับหน่วยงานส่วนกลาง 30/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานในระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	11. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Perfomance Organization: HPO) 10. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization: LO)
กลุ่ม/ Cluster	คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีการทำงาน กลุ่มที่ 8 กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง (KISS)
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กองแผนงาน กรมอนามัย
หน่วยงานรับการประเมิน	สำนักและกองวิชาการส่วนกลาง 10 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
คำนิยาม	**การเฝ้าระวัง** หมายถึง การดำเนินงานที่เป็นระบบต่อเนื่อง เพื่อติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยการกำหนดและรวบรวมข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้อง นำเอาข้อมูลเหล่านั้นมาตรวจสอบความถูกต้องเพื่อให้รู้ข้อจำกัด วิเคราะห์ความหมายและสังเคราะห์เป็นข้อความรู้ที่จะนำไปสู่การปรับปรุงการดำเนินงานทางสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคหรือภัยอันตรายอย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ (อ้างอิงจากเอกสารระบบเฝ้าระวัง 5 กลุ่มโรค 5 มิติ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข) **ระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม** หมายถึง ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (A^2IM) ประกอบด้วย A ตัวแรก ย่อมาจาก Assessment หมายถึง การประเมินด้วยการสืบค้น (Investigate) เพื่อหาข้อมูล หลักฐาน สาเหตุ การวินิจฉัย (Diagnosis) สถานะหรือสภาวะของบุคคล ชุมชนหรือสิ่งแวดล้อมเพื่อการแบ่งกลุ่ม (Classify) 3 กลุ่ม กลุ่มปกติ (Normal) กลุ่มเสี่ยง (Risk) กลุ่มป่วย (Ill) และกำหนดหรือหามาตรการดูแลรักษาโดยแบ่งสถานะของบุคคล ชุมชนและสิ่งแวดล้อม A ตัวที่สอง ย่อมาจาก Advocacy หมายถึง การที่จะต้องตีฆ้องร้องป่าว เป็นปากเป็นเสียงให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจให้ใครต่อใครเข้ามาให้ความร่วมมือ เพราะเรื่องสุขภาพจะให้กระทรวงสาธารณสุขทำงานเพียงกระทรวงเดียวคงไม่สำเร็จ จำเป็นต้องใช้ความร่วมมือจากหลายๆ ส่วน มาเป็นหุ้นส่วน ร่วมมือกัน I ย่อมาจาก Intervention หมายถึง การนำองค์ความรู้ เครื่องมือ และเทคโนโลยี ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ขับเคลื่อนให้นำไปสู่การปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงให้การพัฒนาให้เป็นโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีทั้งในระดับพื้นที่และระดับชาติ M ย่อมาจาก Management and Governance หมายถึง การบริหารและการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับต่างๆ คือ 1) ระดับประเทศ กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาชี้นำนโยบายและออกกฎหมายโดยร่วมมือกับเครือข่ายและภาคส่วนอื่นๆ เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคส่วน (Accountability) 2) ระดับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการให้เกิดรูปแบบบริการและมาตรฐานที่เหมาะสมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับจังหวัดและอำเภอ

	ตัวชี้วัดการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง รายการตัวชี้วัดที่ผ่านกระบวนการวิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญ คัดกรอง คัดเลือก จากสำนัก/ กองวิชาการ 6 คลัสเตอร์ คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ(กพว.) กรมอนามัย ตามเอกสารที่แนบ
กลุ่มเป้าหมาย	สำนักและกองวิชาการส่วนกลาง 10 หน่วยงาน ที่เป็นเจ้าภาพตัวชี้วัดการเฝ้าระวังงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ค่าเป้าหมาย	สำนักและกองวิชาการส่วนกลาง 10 หน่วยงาน มีการดำเนินงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำนักและกองวิชาการส่วนกลาง 10 หน่วยงาน ที่เป็นเจ้าภาพตัวชี้วัดการเฝ้าระวังฯ จัดเก็บข้อมูลในแหล่งข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้แบบออนไลน์ที่เว็บไซต์ของหน่วยงาน และหรือ ระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (DOH Dashboard) กรมอนามัย
แหล่งข้อมูล	1. สำนักและกองวิชาการส่วนกลาง 10 หน่วยงาน ที่เป็นเจ้าภาพตัวชี้วัดการเฝ้าระวังฯ (แบบออนไลน์ที่เว็บไซต์ของหน่วยงาน) 2. ระบบศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัย (DOC 4.0) ในรายงานคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Self-Assessment Report : SAR) 3. ระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (DOH Dashboard) กรมอนามัย
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน : รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1	ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์เฝ้าระวัง ในประเด็นตามภารกิจหน่วยงานให้สอดคล้องกับกรมอนามัย และจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานเฝ้าระวังฯของหน่วยงาน	1	- ผลการทบทวนวิเคราะห์สถานการณ์เฝ้าระวังฯ - คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน
2	จัดทำรายละเอียด (Template) รายการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังฯ ของหน่วยงานตามรูปแบบที่กำหนด โดยต้องแสดงข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data) ย้อนหลังอย่าง 3 ปีขึ้นไป	1	- มีเอกสารรายละเอียด (Template) รายการข้อมูลตัวชี้วัด

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
3	จัดทำแผน/ขั้นตอนการดำเนินงาน ในระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน ที่ครอบคลุมการสำรวจ จัดเก็บ รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียดระดับกิจกรรม และระยะเวลาเป็นรายเดือน	1	- แผนงาน/ขั้นตอนการดำเนินงาน การเฝ้าระวังฯของหน่วยงาน
4	ดำเนินงานตามแผน และจัดทำข้อมูลตามประเด็นการเฝ้าระวังในรอบ 5 เดือนแรกให้เป็นปัจจุบัน พร้อมจัดเก็บในแหล่งที่สามารถเข้าถึงได้แบบออนไลน์ที่เว็บไซต์ของหน่วยงาน และหรือระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (DOH Dashboard) ตามรอบการประเมินผลที่กำหนดไว้ในรายละเอียดตัวชี้วัด(Template) อย่างครบถ้วนถูกต้อง	1	- มีผลการดำเนินงานตามแผนพร้อมแนบหลักฐาน - มีข้อมูลตามประเด็นการเฝ้าระวังพร้อมแสดงลิงค์ URL แหล่งจัดเก็บข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้แบบออนไลน์
5	มีการจัดทำไฟล์รายงานผลการเฝ้าระวังฯ ส่งให้เลขานุการการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย (กพว.) ก่อนการประชุม 2 วันทำการ และมีการรายงานผลการเฝ้าระวังฯ ในการประชุม กพว.ตามรอบการรายงานที่กองแผนงานกำหนด โดยแสดงให้เห็นถึงการนำเครื่องมือ A2IM มาใช้ในการดำเนินงาน	1	- มีการจัดทำไฟล์รายงานผลการเฝ้าระวังฯ ส่งให้เลขานุการการประชุม กพว. ทันตามระยะเวลาที่กำหนด - มีการรายงานผลในการประชุม กพว. ตามเครื่องมือ A2IM
	คะแนนรวม	**5**	

เกณฑ์การประเมิน : รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1	จัดทำ/ปรับแผนการดำเนินงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน	1	- ผลการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสในการพัฒนา และแผนการปรับปรุง/ พัฒนาระบบเฝ้าระวังฯของหน่วยงาน
2	ดำเนินงานตามแผนที่ปรับปรุง และจัดทำข้อมูลตามประเด็นการเฝ้าระวังในรอบ 5 เดือนแรกให้เป็นปัจจุบัน พร้อมจัดเก็บในแหล่งที่สามารถเข้าถึงได้แบบออนไลน์ที่เว็บไซต์ของหน่วยงาน และหรือระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (DOH Dashboard) ตามรอบการประเมินผลที่กำหนดไว้ในรายละเอียดตัวชี้วัด (Template) อย่างครบถ้วน ถูกต้อง	1	- มีผลการดำเนินงานตามแผนที่ปรับปรุง พร้อมแนบหลักฐาน - มีข้อมูลตามประเด็นการเฝ้าระวังพร้อมแสดงลิงค์ URL แหล่งจัดเก็บข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้แบบออนไลน์

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
3	มีการจัดทำไฟล์รายงานผลการเฝ้าระวังฯ ส่งให้เลขานุการการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย (กพว.) ก่อนการประชุม 2 วันทำการ และมีการรายงานผลการเฝ้าระวังฯ ในการประชุม กพว.ตามรอบการรายงานที่กองแผนงานกำหนด โดยแสดงให้เห็นถึงการนำเครื่องมือ A2IM มาใช้ในการดำเนินงาน	1	- มีการจัดทำไฟล์รายงานผลการเฝ้าระวังฯ ส่งให้เลขานุการการประชุม กพว. ทันตามระยะเวลาที่กำหนด - มีการรายงานผลในการประชุม กพว. ตามเครื่องมือ A2IM
4	มีสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน พร้อมทั้งเผยแพร่เป็นความรู้ในระบบบริหารจัดการผลิตภัณฑ์กรมอนามัย (P&E Distributions)	1	- มีหลักฐานแสดงการสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน ที่เผยแพร่เป็นความรู้ในระบบบริหารจัดการผลิตภัณฑ์กรมอนามัย (P&E Distributions)
5	นำผลการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ไปเผยแพร่ใช้ประโยชน์และขยายผลลงไปสู่ระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ เพื่อสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ทำให้เกิดคุณค่า/มูลค่าเพิ่มของระบบเฝ้าระวังฯ	1	- รายงานผลสำเร็จในการเผยแพร่ใช้ประโยชน์และขยายผลลงไปสู่ระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ
	คะแนนรวม	**5**	

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P (Partnership) : สร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังฯ (Surveillance Networking) ระดับหน่วยงาน ในสำนักและกองวิชาการ ศูนย์อนามัย และผลักดันให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน

I (Investment) : พัฒนาระบบการสำรวจข้อมูลที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง โดยใช้งบประมาณเชิงบูรณาการทั้งจากหน่วยงานภายในและภายนอกกรมอนามัย

R (Regulation) : กำกับ ติดตาม นำเสนอรายงานผลการเฝ้าระวังฯ ในการประชุมกพว. กรมอนามัย ประจำเดือน

A (Advocacy) : สะท้อนกลับข้อมูลเชิงเปรียบเทียบจากการแปลผลการเฝ้าระวังฯ แต่ละตัวชี้วัดกับสำนัก กอง ศูนย์

B (Building capacity) : เสริมสร้างศักยภาพ ทักษะความเชี่ยวชาญ สนับสุนนองค์ความรู้ ด้านการเฝ้าระวังแก่ผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวังของหน่วยงาน

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
คณะอนุกรรมการเฝ้าระวัง	มีรายงานการประชุม กพว. ที่แสดงให้เห็นว่ามีการนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานการเฝ้าระวังฯ ของหน่วยงาน	มีรายงานการประชุม กพว.ที่แสดงให้เห็นว่ามีการนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานการเฝ้าระวังฯของหน่วยงาน	มีรายงานการประชุม กพว.ที่แสดงให้เห็นว่ามีการนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานการเฝ้าระวังฯของหน่วยงาน	มีรายงานการประชุม กพว.ที่แสดงให้เห็นว่ามีการนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานการเฝ้าระวังฯของหน่วยงาน
หน่วยงานสำนัก/กองวิชาการ	1. ทบทวนวิเคราะห์สถานการณ์เฝ้าระวังฯ 2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน 2. จัดทำรายละเอียด (Template) รายการข้อมูลตัวชี้วัด	1. ดำเนินงานตามแผนพร้อมแนบหลักฐาน 2. จัดทำข้อมูลตามประเด็นการเฝ้าระวังพร้อมแสดงลิงค์ URL แหล่งจัดเก็บข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้แบบออนไลน์ 3. จัดทำไฟล์รายงานผลการเฝ้า	1. ดำเนินงานตามแผนพร้อมแนบหลักฐาน 2. จัดทำข้อมูลตามประเด็นการเฝ้าระวังพร้อมแสดงลิงค์ URL แหล่งจัดเก็บข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้แบบออนไลน์ 3. จัดทำไฟล์รายงานผลการเฝ้า	1. ดำเนินงานตามแผนพร้อมแนบหลักฐาน 2. จัดทำข้อมูลตามประเด็นการเฝ้าระวังพร้อมแสดงลิงค์ URL แหล่งจัดเก็บข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้แบบออนไลน์ 3. จัดทำไฟล์รายงานผลการเฝ้าระวังฯ ส่งให้

	3. จัดทำแผนงาน/ขั้นตอนการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ของหน่วยงาน 4. ดำเนินงานตามแผน พร้อมแนบหลักฐาน 5. จัดทำข้อมูลตามประเด็นการเฝ้าระวัง พร้อมแสดงลิงค์ URL แหล่งจัดเก็บข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้แบบออนไลน์ 6. จัดทำไฟล์รายงานผลการเฝ้าระวังฯ ส่งให้เลขานุการการประชุม กพว. ทันตามระยะเวลาที่กำหนด 7. รายงานผลในการประชุม กพว. ตามเครื่องมือ A2IM	ระวังฯ ส่งให้เลขานุการการประชุม กพว. ทันตามระยะเวลาที่กำหนด 4. รายงานผลในการประชุม กพว. ตามเครื่องมือ A2IM 5. วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็งโอกาสในการพัฒนา และแผนการปรับปรุง/ พัฒนาระบบเฝ้าระวังฯของหน่วยงาน	ระวังฯ ส่งให้เลขานุการการประชุม กพว. ทันตามระยะเวลาที่กำหนด 4. รายงานผลในการประชุม กพว. ตามเครื่องมือ A2IM 5. สรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน ที่เผยแพร่เป็นความรู้ในระบบบริหารจัดการผลิตภัณฑ์กรมอนามัย (P&E Distributions) 6. รายงานผลสำเร็จในการเผยแพร่ใช้ประโยชน์และขยายผลลงไปสู่ระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ	เลขานุการการประชุม กพว. ทันตามระยะเวลาที่กำหนด 4. รายงานผลในการประชุม กพว. ตามเครื่องมือ A2IM

วิธีการประเมินผล	1. หน่วยงานเป้าหมายประเมินตนเองและส่งเอกสารหลักฐานที่สอดคล้องตามเกณฑ์การประเมินในระบบ DOC 2. หน่วยงานเจ้าภาพประเมินเอกสารหลักฐานที่สอดคล้องตามเกณฑ์การประเมินในระบบ DOC
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย 2. รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
ไม่มี	-	-	-	-

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	1. นายแพทย์ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล โทรศัพท์ : 0 3231 0368 2. นายสืบพงษ์ ไชยพรรค โทรศัพท์ : 0 2590 4317	นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) E-mail: chonlatit_u@yahoo.com ผู้อำนวยการกองแผนงาน E-mail: seubpong.s@anamai.mail.go.th
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายนุกูลกิจ พุกาธร โทรศัพท์ : 0 2590 4301 โทรสาร : 0 2591 8177 2. นายดุลยวัฒน์ มาป้อง โทรศัพท์ : 0 2590 4301 โทรสาร : 0 2591 8177 3. นางสาวพรรณธิภา ศรีชนะ โทรศัพท์ : 0 2590 4596 โทรสาร : 0 2590 4597	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ มือถือ : 06 2495 5425 E-mail: nukoonkij.p@anamai.mail.go.th นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ มือถือ : 09 5958 7758 E-mail: dunyawat.m@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุข มือถือ : 08 5254 9117 E-mail: anamai.km@gmail.com

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	1. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ 2. กองแผนงาน กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางสาวภัสราภรณ์ ห้อยกรุด นักวิชาการสถิติปฏิบัติการ โทรศัพท์ : 0 2590 4301 มือถือ : 09 0919 3880 โทรสาร : 0 2591 8177 E-mail : patharaporn.h@anamai.mail.go.th 2. นางสาวนภาภรณ์ นิมิตเดชกุลชัย นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ : 0 2590 4301 มือถือ : 08 1988 3027 โทรสาร : 0 2591 8177 E-mail : napaporn.n@anamai.mail.go.th 3. นายธนพล สวารักษ์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ : 0 2590 4301 มือถือ : 08 4543 7433 โทรสาร : 0 2591 8177 E-mail : thanapol.s@anamai.mail.go.th 4. นางสาวพรรณธิภา ศรีชนะ นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ : 0 2590 4596 มือถือ : 08 5254 9117 โทรสาร : 0 2590 4597 E-mail: anamai.km@gmail.com
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. ทพญ.ปิยะดา ประเสริฐสม ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ : 0 2590 4212 มือถือ : 08 1252 9940 โทรสาร : 0 2590 4208 E-mail : piyada.p@anamai.mail.go.th 2. นางสาวภัสราภรณ์ ห้อยกรุด นักวิชาการสถิติปฏิบัติการ โทรศัพท์ : 0 2590 4301 มือถือ : 09 0919 3880 โทรสาร : 0 2591 8177 E-mail : patharaporn.h@anamai.mail.go.th 3. นางสาวนภาภรณ์ นิมิตเดชกุลชัย นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ : 0 2590 4301 มือถือ : 08 1988 3027 โทรสาร : 0 2591 8177 E-mail : napaporn.n@anamai.mail.go.th 4. นางสาวพรรณธิภา ศรีชนะ นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ : 0 2590 4596 มือถือ : 08 5254 9117 โทรสาร : 0 2590 4597 E-mail: anamai.km@gmail.com

สรุปรายงานตัวชี้วัดเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ลำดับ	รายการตัวชี้วัดเฝ้าระวัง	ความถี่ประเมินผล	Cluster	ผู้รับผิดชอบ
1	อัตราส่วนการตายมารดา	1 ปี	สตรีและเด็กปฐมวัย	สส.
2	จำนวนมารดาตาย	1 เดือน	สตรีและเด็กปฐมวัย	สส.
3	ร้อยละทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว	3 เดือน	สตรีและเด็กปฐมวัย	สส.
4	ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตา	6 เดือน	วัยเรียน	สส.
5	ร้อยละของนักเรียนชั้น ป. 1 ตรวจพบสายตาผิดปกติ	6 เดือน	วัยเรียน	สส.
6	ร้อยละของนักเรียนชั้น ป. 1 พบสายตาผิดปกติได้รับการส่งต่อเพื่อแก้ไข/ช่วยเหลือ	6 เดือน	วัยเรียน	สส.
7	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก)	3 เดือน	สตรีและเด็กปฐมวัย	สพด.
8	ร้อยละของเด็กไทยอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ภายใน 30 วัน	3 เดือน	สตรีและเด็กปฐมวัย	สพด.
9	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก	6 เดือน	สตรีและเด็กปฐมวัย	สภ.
10	ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละครั้ง	3 เดือน	สตรีและเด็กปฐมวัย	สภ.
11	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	3 เดือน	สตรีและเด็กปฐมวัย	สภ.
12	ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 5 ปี	3 เดือน	สตรีและเด็กปฐมวัย	สภ.
13	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย	3 เดือน	สตรีและเด็กปฐมวัย	สภ.
14	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะผอม	3 เดือน	สตรีและเด็กปฐมวัย	สภ.
15	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	3 เดือน	สตรีและเด็กปฐมวัย	สภ.
16	ร้อยละของเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	6 เดือน	วัยเรียน	สภ.
17	ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 12 ปี	6 เดือน	วัยเรียน	สภ.
18	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปีมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	6 เดือน	วัยเรียน	สภ.
19	ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี สูงดีสมส่วน	6 เดือน	วัยรุ่น	สภ.
20	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละครั้ง	6 เดือน	วัยเรียน	สภ.
21	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	1 ปี	วัยทำงาน	สภ. กก

ลำดับ	รายการตัวชี้วัดเฝ้าระวัง	ความถี่ประเมินผล	Cluster	ผู้รับผิดชอบ
22	ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปีปราศจากฟันผุ	1 ปี	วัยเรียน	สท.
23	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ 20 ซี่และ 4 คู่สบ	1 ปี	สูงอายุ	สท.
24	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี	3 เดือน	วัยเรียน	สอพ.
25	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	3 เดือน	วัยรุ่น	สอพ.
26	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	3 เดือน	วัยรุ่น	สอพ.
27	ประชากรไทยอายุ 6 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายเพียงพอต่อสุขภาพ		วัยเรียน , วัยรุ่น , วัยทำงาน , วัยผู้สูงอายุ	กก
28	ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	1 ปี	สูงอายุ	สอส.
29	จำนวนตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน	1 ปี	สิ่งแวดล้อม	สอล.
30	ร้อยละของสถานบริการการสาธารณสุข มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ	6 เดือน และ 12 เดือน	สิ่งแวดล้อม	สอล.
31	ร้อยละของแหล่งน้ำบริโภคต่างๆ ที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภค กรมอนามัย	1 ปี และประเมินรอบ 6 และ 12 เดือน	สิ่งแวดล้อม	สอน.
32	ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (PM10)		สิ่งแวดล้อม	กป

สำหรับ กผ และ สกท 01/12/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานในระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	11. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Perfomance Organization: HPO) 10. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization: LO)
กลุ่ม/ Cluster	คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีการทำงาน กลุ่มที่ 8 กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง (KISS)
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กองแผนงาน กรมอนามัย
หน่วยงานรับการประเมิน	กองแผนงาน กรมอนามัย และ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
คำนิยาม	**การเฝ้าระวัง** หมายถึง การดำเนินงานที่เป็นระบบต่อเนื่อง เพื่อติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยการกำหนดและรวบรวมข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้อง นำเอาข้อมูลเหล่านั้นมาตรวจสอบความถูกต้องเพื่อให้รู้ข้อจำกัด วิเคราะห์ความหมายและสังเคราะห์เป็นข้อความรู้ที่จะนำไปสู่การปรับปรุงการดำเนินงานทางสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคหรือภัยอันตรายอย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ (อ้างอิงจากเอกสารระบบเฝ้าระวัง 5 กลุ่มโรค 5 มิติ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข) **ระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม** หมายถึง ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (A^2IM) ประกอบด้วย A ตัวแรก ย่อมาจาก Assessment หมายถึง การประเมินด้วยการสืบค้น (Investigate) เพื่อหาข้อมูล หลักฐาน สาเหตุ การวินิจฉัย (Diagnosis) สถานะหรือสภาวะของบุคคล ชุมชนหรือสิ่งแวดล้อมเพื่อการแบ่งกลุ่ม (Classify) 3 กลุ่ม กลุ่มปกติ (Normal) กลุ่มเสี่ยง (Risk) กลุ่มป่วย (Ill) และกำหนดหรือหามาตรการดูแลรักษาโดยแบ่งสถานะของบุคคล ชุมชนและสิ่งแวดล้อม A ตัวที่สอง ย่อมาจาก Advocacy หมายถึง การที่จะต้องตีฆ้องร้องป่าว เป็นปากเป็นเสียงให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจให้ใครต่อใครเข้ามาให้ความร่วมมือ เพราะเรื่องสุขภาพจะให้กระทรวงสาธารณสุขทำงานเพียงกระทรวงเดียวคงไม่สำเร็จ จำเป็นต้องใช้ความร่วมมือจากหลายๆ ส่วน มาเป็นหุ้นส่วน ร่วมมือกัน I ย่อมาจาก Intervention หมายถึง การนำองค์ความรู้ เครื่องมือ และเทคโนโลยี ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ขับเคลื่อนให้นำไปสู่การปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงให้การพัฒนาให้เป็นโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีทั้งในระดับพื้นที่และระดับชาติ M ย่อมาจาก Management and Governance หมายถึง การบริหารและการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับต่างๆ คือ 1) ระดับประเทศ กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาชี้นำนโยบายและออกกฎหมายโดยร่วมมือกับเครือข่ายและภาคส่วนอื่นๆ เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคส่วน (Accountability) 2) ระดับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการให้เกิดรูปแบบบริการและมาตรฐานที่เหมาะสมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับจังหวัดและอำเภอ **ตัวชี้วัดการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม** หมายถึง รายการตัวชี้วัดที่ผ่านกระบวนการวิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญ คัดกรอง คัดเลือก จากสำนัก/ กองวิชาการ 6 คลัสเตอร์ คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ (กพว.) กรมอนามัย

	ตามเอกสารที่แนบ
กลุ่มเป้าหมาย	1. กองแผนงาน กรมอนามัย 2. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ค่าเป้าหมาย	กองแผนงาน กรมอนามัย และ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ มีการบริหารจัดการระบบระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ 1 เรื่อง
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ส่งมอบเอกสาร/หลักฐานในส่วนที่เกี่ยวข้องให้กับกองแผนงาน เพื่อรวบรวมในภาพรวมของตัวชี้วัด ไปสู่ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานในระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
แหล่งข้อมูล	1. กองแผนงาน กรมอนามัย 2. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

<u>เกณฑ์การประเมิน : สำหรับหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด (Joint KPI)</u>

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1	1.1 กำกับติดตาม ผลการทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ และ ตามประเด็นที่หน่วยงานดำเนินงานเฝ้าระวังฯ เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจกรมอนามัย (0.5 คะแนน) 1.2 กำกับติดตาม การจัดทำคำสั่งแต่งระบบเฝ้าระวังฯ ระบบเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน (0.5 คะแนน)	1	- มีเอกสารรวบรวมผลการทบทวนวิเคราะห์สถานการณ์เฝ้าระวังฯ ของหน่วยงาน - มีเอกสารคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานเฝ้าระวังฯของหน่วยงาน
2	รวบรวมและจัดทำคู่มือรายละเอียด (Template) รายการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ของกรมอนามัย	1	- มีคู่มือรายละเอียด (Template) ในการเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี งปม.2561
3	รวบรวมและจัดทำแผนงาน/ขั้นตอนการดำเนินงาน ระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัยของหน่วยงาน	1	- มีเอกสารแผนงาน/ขั้นตอนการดำเนินงานในการเฝ้าระวังฯของกรมอนามัย
4	วิเคราะห์ ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการรายงานผลการดำเนินงาน แหล่งจัดเก็บข้อมูลและเอกสารหลักฐานตามแผนงาน/ขั้นตอนดำเนินงานของหน่วยงาน	1	- มีเอกสาร/หลักฐานที่แสดงถึงการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการรายงานฯ

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
5	5.1 ประสานหน่วยงานรวบรวมไฟล์รายงานผลการเฝ้าระวังส่งให้เลขานุการ กพว. ก่อนการประชุม 2 วันทำการ (0.5 คะแนน) 5.2 ประสานติดตามหน่วยงานให้เข้ารายงาน ในการประชุม กพว.ตามรอบการรายงานที่กำหนดและการนำเสนอข้อมูลที่นำเครื่องมือ A2IM มาใช้ในการดำเนินงานอย่างครบถ้วน (0.5 คะแนน)	1	- มีหลักฐานแสดงถึงการประสานติดตามรวบรวมไฟล์นำเสนอ ขึ้นเว็บเพจประชุม กพว. - มีหลักฐานแสดงถึงการติดตามผู้แทนของหน่วยงานให้เข้ารายงานผลในการประชุม กพว. และการนำA2IM มาดำเนินการอย่างครบถ้วน
	คะแนนรวม	**5**	

<u>เกณฑ์การประเมิน : สำหรับหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด (Joint KPI)</u>

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1	รวบรวมและการจัดทำแผนดำเนินงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่หน่วยงานปรับปรุง	1	- มีเอกสารแผนงาน/ขั้นตอนการดำเนินงานในการเฝ้าระวังฯที่หน่วยงานได้ปรับปรุง
2	วิเคราะห์ ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการรายงานผลการดำเนินงาน แหล่งจัดเก็บข้อมูลและเอกสารหลักฐานตามแผนงาน/ขั้นตอนดำเนินงานของหน่วยงาน	1	- มีเอกสาร/หลักฐานที่แสดงถึงการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการรายงานฯ
3	3.1 ประสานหน่วยงานรวบรวมไฟล์รายงานผลการเฝ้าระวังส่งให้เลขานุการ กพว. ก่อนการประชุม 2 วันทำการ (0.5 คะแนน) 3.2 ประสานติดตามหน่วยงานให้เข้ารายงาน ในการประชุม กพว.ตามรอบการรายงานที่กำหนดและการนำเสนอข้อมูลที่นำเครื่องมือ A2IM มาใช้ในการดำเนินงานอย่างครบถ้วน (0.5 คะแนน)	1	- มีหลักฐานแสดงถึงการประสานติดตามรวบรวมไฟล์นำเสนอ ขึ้นเว็บเพจประชุม กพว. - มีหลักฐานแสดงถึงการติดตามผู้แทนของหน่วยงานให้เข้ารายงานผลในการประชุม กพว. และการนำA2IM มาดำเนินการอย่างครบถ้วน
4	4.1 รวบรวมและจัดทำสรุปผลการดำเนินงานและการถอดบทเรียน (0.5 คะแนน) 4.2 วิเคราะห์ ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนการเผยแพร่เป็นความรู้ในระบบบริหารจัดการผลิตภัณฑ์กรมอนามัย (P&E Distributions) ของหน่วยงาน (0.5 คะแนน)	1	- มีเอกสารรวบรวมสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน - มีเอกสาร/หลักฐานที่แสดงถึงการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการเผยแพร่ความรู้ในระบบฯ
5	รวบรวมและจัดทำการนำผลการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ไปใช้ประโยชน์และขยายผลลงไปสู่ระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ	1	- มีเอกสาร/รายงานผลที่แสดงถึงการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ไปใช้ประโยชน์และขยายผลลงไปสู่ระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ ของหน่วยงาน
	คะแนนรวม	**5**	

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P (Partnership) : สร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังฯ (Surveillance Networking) ระดับหน่วยงาน ในสำนักและกอง วิชาการ ศูนย์อนามัย และผลักดันให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน

I (Investment) : พัฒนาระบบการสำรวจข้อมูลที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง โดยใช้งบประมาณเชิงบูรณาการทั้งจากหน่วยงานภายในและภายนอกกรมอนามัย

R (Regulation) : กำกับ ติดตาม นำเสนอรายงานผลการเฝ้าระวังฯ ในการประชุมกพว. กรมอนามัย ประจำเดือน

A (Advocacy) : สะท้อนกลับข้อมูลเชิงเปรียบเทียบจากการแปลผลการเฝ้าระวังฯ แต่ละตัวชี้วัดกับสำนัก กอง ศูนย์

B (Building capacity) : เสริมสร้างศักยภาพ ทักษะความเชี่ยวชาญ สนับสุนนองค์ความรู้ ด้านการเฝ้าระวังแก่ผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวังของหน่วยงาน

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
กองแผนงาน และสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	1. รวบรวมผลการทบทวนวิเคราะห์สถานการณ์เฝ้าระวังฯ ของหน่วยงาน 2. รวบรวมคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน 3. จัดทำคู่มือรายละเอียด (Template) ในการเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ.2561 4. รวบรวมเอกสารแผนงาน/ขั้นตอนการดำเนินงานในการเฝ้าระวังฯของกรมอนามัย 5. รวบรวมเอกสาร/หลักฐานที่แสดงถึงการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการรายงานฯ 6. จัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงานจัดทำไฟล์นำเสนอและให้เข้ารายงานผลในการประชุม กพว. และการนำ A2IM มาดำเนินการอย่างครบถ้วน	1. รวบรวมเอกสารเอกสารแผนงาน/ขั้นตอนการดำเนินงานในการเฝ้าระวังฯที่หน่วยงานได้ปรับปรุง 2. รวบรวมเอกสาร/หลักฐานที่แสดงถึงการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการรายงานฯ 3. จัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงานจัดทำไฟล์นำเสนอและให้เข้ารายงานผลในการประชุม กพว. และการนำA2IM มาดำเนินการอย่างครบถ้วน	1. รวบรวมเอกสารแผนงาน/ขั้นตอนการดำเนินงานในการเฝ้าระวังฯที่หน่วยงานปรับปรุง (เพิ่มเติม) 2. รวบรวมเอกสาร/หลักฐานที่แสดงถึงการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการรายงานฯ 3. จัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงานจัดทำไฟล์นำเสนอและให้เข้ารายงานผลในการประชุม กพว. และการนำA2IM มาดำเนินการอย่างครบถ้วน 4. รวบรวมเอกสารสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน 5. มีเอกสาร/หลักฐานที่แสดงถึงการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนการเผยแพร่ความรู้ในระบบฯ 6.จัดทำเอกสาร/รายงานผลที่แสดงถึงการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ไปใช้	1. รวบรวมเอกสารแผนงาน/ขั้นตอนการดำเนินงานในการเฝ้าระวังฯของกรมอนามัย 2. รวบรวมเอกสาร/หลักฐานที่แสดงถึงการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของการรายงานฯ 3. จัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงานจัดทำไฟล์นำเสนอและให้เข้ารายงานผลในการประชุม กพว. และการนำA2IM มาดำเนินการอย่างครบถ้วน 4. รวบรวมเอกสารสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน 5. มีเอกสาร/หลักฐานที่แสดงถึงการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนการเผยแพร่ความรู้ในระบบฯ 6.จัดทำเอกสาร/รายงานผลที่แสดงถึงการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ไปใช้ประโยชน์และขยายผลลงไปสู่ระดับเขต/จังหวัด/อำเภอของหน่วยงาน

			ประโยชน์และขยายผลลงไปสู่ระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ ของหน่วยงาน	

วิธีการประเมินผล	กองแผนงานรวบรวมเอกสารหลักฐานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำเข้าในระบบ DOC เพื่อรับการตรวจประเมิน
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย 2. รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
ไม่มี	-	-	-	-

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	1. นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ : 0 2590 4049 E-mail : drwachira99@gmail.com 2. นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ : 0 2590 4072 E-mail : attapon2008@gmail.com
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) โทรศัพท์ : 0 3231 0368 E-mail : chonlatit_u@yahoo.com 2. นายสืบพงษ์ ไชยพรรค ผู้อำนวยการกองแผนงาน โทรศัพท์ : 0 2590 4317 E-mail : seubpong.s@anamai.mail.go.th 3. นายนุกูลกิจ พุกาธร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ : 0 2590 4301 มือถือ : 06 2495 5425 โทรสาร : 0 2591 8177 E-mail : nukoonkij.p@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กองแผนงาน กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นายดุลยวัฒน์ มาป้อง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ : 0 2590 4301 มือถือ : 09 5958 7758 โทรสาร : 0 2591 8177 E-mail : dunyawat.m@anamai.mail.go.th 2. นางสาวภัสราภรณ์ ห้อยกรุด นักวิชาการสถิติปฏิบัติการ โทรศัพท์ : 0 2590 4301 มือถือ : 09 0919 3880 โทรสาร : 0 2591 8177 E-mail : patharaporn.h@anamai.mail.go.th 3. นางสาวนภาภรณ์ นิมิตเดชกุลชัย นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ : 0 2590 4301 มือถือ : 08 1988 3027 โทรสาร : 0 2591 8177 E-mail : napaporn.n@anamai.mail.go.th 4. นางสาวพรรณธิภา ศรีชนะ นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ : 0 2590 4596 มือถือ : 08 5254 9117 โทรสาร : 0 2590 4597 E-mail: anamai.km@gmail.com

ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. ทพญ.ปิยะดา ประเสริฐสม โทรศัพท์ : 0 2590 4212 โทรสาร : 0 2590 4208	ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข มือถือ : 08 1252 9940 E-mail : piyada.p@anamai.mail.go.th
	2. นางสาวภัสราภรณ์ ห้อยกรุด โทรศัพท์ : 0 2590 4301 โทรสาร : 0 2591 8177	นักวิชาการสถิติปฏิบัติการ มือถือ : 09 0919 3880 E-mail : patharaporn.h@anamai.mail.go.th
	3. นางสาวนภาภรณ์ นิมิตเดชกุลชัย โทรศัพท์ : 0 2590 4301 โทรสาร : 0 2591 8177	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน มือถือ : 08 1988 3027 E-mail : napaporn.n@anamai.mail.go.th
	4. นางสาวพรรณธิภา ศรีชนะ โทรศัพท์ : 0 2590 4596 โทรสาร : 0 2590 4597	นักวิชาการสาธารณสุข มือถือ : 08 5254 9117 E-mail: anamai.km@gmail.com

สำหรับทุกหน่วยงาน 20/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	2. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง 3. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร) - สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส)
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
คำนิยาม	**- องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization: HPO)** หมายถึง องค์กรที่มีขีดความสามารถในการเปลี่ยนแปลง มีระบบบริหารจัดการที่ดี นำเสนอคุณค่าของกระบวนการทำงาน/ผลงานอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นผลลัพธ์ มีนวัตกรรมและมีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ เป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม **- องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization: HLO)** หมายถึง องค์กรที่ถือว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน โดยมีการจัดระบบและการบริการต่างๆ เพื่อช่วยให้บุคลากรในองค์กรและผู้รับบริการหรือกลุ่มเป้าหมาย**สามารถเข้าถึง เข้าใจ กลั่นกรอง ตัดสินใจ เลือกใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพได้ตามต้องการและจำเป็นได้อย่างง่ายและเหมาะสม** - **ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (HPO/HLO) ตามแนวทาง PMQA** หมายถึง การมีผลผลิต/ ผลลัพธ์จากการดำเนินงานที่ดีในทุกด้าน (หมวด 1–6) อย่างมีรูปธรรม โดยเน้นให้แสดงผลการดำเนินการของตัวชี้วัดที่สำคัญ ซึ่งสะท้อน/ แสดงถึงความมุ่งมั่นในการขับเคลื่อนการเติบโตขององค์กร ผ่านการบริหารจัดการและวิธีทำงานใหม่ตามโมเดลกรมอนามัย 4.0 เพื่อมุ่งสู่องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม และมีการพัฒนาหน่วยงานก้าวสู่ HLO ด้วย **- การดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่การเป็นองค์กรHPO/HLO ตามแนวทาง PMQA** 7 หมวด ดังนี้ 1) หมวด 1 การนำองค์กร: มุ่งเน้น 3 ทีมหลักของหน่วยงาน (Engagement Leadership Teams) ได้แก่ ทีมนำ, ทีมยุทธศาสตร์ และทีมสื่อสารเพื่อการเรียนรู้ แสดงบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Leader/ Activist) ในการขับเคลื่อนเชิงกลยุทธ์และสร้างการเติบโตองค์กร เพื่อตอบสนองต่อความสำเร็จ บรรลุวิสัยทัศน์กรมอนามัย 2) หมวด 2: มุ่งเน้นให้ความสำคัญด้านการนำยุทธศาสตร์ชาติ กระทรวง กรม และนโยบายสำคัญ รวมถึงความท้าทาย/ ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ มาใช้ประโยชน์เพื่อการวางแผน กำกับดูแล (Regulation) และส่งเสริมการเพิ่มประสิทธิภาพให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก 3) หมวด 3: มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งในปัจจุบันและพึงมีในอนาคต เพื่อสร้างความผูกพันและสร้างความสัมพันธ์ ปรับปรุงการให้บริการ/ ผลผลิต รวมถึงร่วมสร้างนวตกรรม (co-creation) และสร้างความสำเร็จของส่วนราชการ/ องค์กร/ หน่วยงานในระยะยาว 4) หมวด 4: การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ มุ่งเน้นให้มีการบริหารจัดการข้อมูล ความรู้ (ทบทวน/ วิเคราะห์สถานการณ์ (A2IM) บ่งชี้ข้อมูลความรู้ที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งยวด สร้าง/ แสวงหา รวบรวม จัดเก็บให้เป็นระบบ) ให้เป็นกลไก (Input-process-output) พร้อมใช้งานเพื่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อปรับปรุงผล

	การดำเนิน สร้างความรอบรู้ให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงสร้างการเติบโตองค์กรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม 5) หมวด 5: การมุ่งเน้นบุคลากร ในการบริหารขีดความสามารถและอัตรากำลังด้านบุคลากรเพื่อให้งานขององค์กร/ หน่วยงานบรรลุผลสำเร็จ รวมถึงมีการสร้างสภาพแวดล้อมด้านบุคลากรที่ก่อให้เกิดผลการดำเนินการที่ดี และมีการสร้างความผูกพัน บริหารจัดการและพัฒนาบุคลากร เพื่อนำศักยภาพของบุคลากรมาใช้อย่างเต็มที่ 6) หมวด 6: การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ: มุ่งเน้นการออกแบบ จัดการ ปรับปรุงผลการดำเนินการด้านผลผลิต/ การบริการและกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการตามภารกิจ เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และทำให้องค์กร/ หน่วยงานประสบความสำเร็จและยั่งยืน รวมถึงสามารถเป็นองค์กรต้นแบบ“องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ” เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ให้แก่หน่วยงานอื่นๆ ได้ 7) หมวด 7: ผลลัพธ์การดำเนินการ (Results): มุ่งเน้นการแสดงผลการดำเนินงาน/ ผลลัพธ์ที่เป็นเลิศ (Good Practice) ซึ่งสามารถสะท้อนความสำเร็จจากการดำเนินงานในหมวดที่ 1-6 รวมถึงมีการปรับปรุงในด้านที่สำคัญทุกด้านขององค์กร/ หน่วยงาน สามารถแสดงถึงผลงานเชิงเปรียบเทียบที่เหมาะสม (LeTCI) [ระดับ-Level (Le), แนวโน้ม-Trend (T), การเปรียบเทียบ-Comparisons (C), การบูรณาการ-Integration (I) และอธิบายให้เห็นวงจรการพัฒนา 4 ขั้นตอน (A-D-L-I) คือ แนวทาง-Approach, การนำไปสู่การปฏิบัติ-Deployment, การเรียนรู้: Learning = Check–Act–Share และการบูรณาการ-Integration
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
ค่าเป้าหมาย	37 หน่วยงาน
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ทุกหน่วยงานส่งรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด พร้อมแนบเอกสาร/ หลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ภายในระยะเวลาที่กำหนด ทั้ง 2 รอบ (รอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง) ดังนี้ 1. ส่งรายงานการประเมินตนเอง (**SAR Report**) 2. ส่ง**รายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์ม**ที่กำหนด (Special report)
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

ระดับขั้นความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน
1	**แสดงเข็มมุ่งการเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม ตามโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0** (มีหลักฐานเชิงประจักษ์ในการนำองค์กร) - มีการจัดตั้ง 3 ทีมนำตามโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 และมีนโยบายในการพัฒนาเป็น HPO และ HLO - มีการสื่อสารเป้าหมาย/ เข็มมุ่งการเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม และองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ไปยังบุคลากรทุกระดับ	1
2	**3 ทีมนำ (Executive Engagement Teams) ร่วมขับเคลื่อนองค์กรตาม PMQA Mechanism** - มีการทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ วิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (SWOC Analysis) และวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย เพื่อวางแผนหน่วยงานสู่องค์กร HPO และ HLO - มีการจัดทำแผนการพัฒนาหน่วยงานสู่ HLO ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจน	1
3	**3 ทีมนำตอบสนองต่อบทบาทที่คาดหวัง** - เริ่มแสดงให้เห็นถึงการมีกระบวนการ/วิธีทำงานร่วมกัน (collective Leader) อย่างชัดเจน <u>ทีมนำ</u> - กำหนดทิศทางองค์กร (Strategic Direction) และกำหนดตัวชี้วัดสำคัญที่ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง <u>ทีมยุทธศาสตร์</u> - กำหนดมาตรการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับความจำเป็นและภารกิจในปัจจุบัน และเตรียมความพร้อมสำหรับอนาคต <u>ทีมการเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรม</u> - มีการบริหารจัดการข้อมูล สารสนเทศ ความรู้เพื่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ได้อย่างแท้จริง รวมถึงมีกระบวนการให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและผู้รับบริการ โดยอาจนำประเด็นสื่อสารหลักด้านสุขภาพ (Key Message) มาประกอบการดำเนินงาน - มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดสำคัญอย่างต่อเนื่อง [ตัวชี้วัดที่สำคัญ ตามเกณฑ์ PMQA อย่างน้อยต้องครอบคลุม 3 ประเภทตัวชี้วัด ดังนี้ 1) ตัวชี้วัดในการติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ 2) ตัวชี้วัดในการบรรลุพันธกิจหลัก 3) ตัวชี้วัดของแผนงาน/โครงการ]	1
4	**แสดงถึงกระบวนงาน/ ตัวชี้วัดสำคัญ (ในขั้นตอนที่ 2-3) ที่นำมาปรับปรุงระบบบริหาร/ วิธีทำงานของหน่วยงานเพื่อดำเนินการ HPO และ HLO (1 เรื่อง)** - การออกแบบกระบวนงาน/ วิธีทำงาน แสดงถึงความสอดคล้องและเชื่อมโยงอย่างสัมพันธ์ (Integration: Cluster, Function, หมวด 1-6) - มีการเรียนรู้/ ใช้ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOC) และใช้ข้อมูล สารสนเทศ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อสนับสนุนและเพิ่มคุณค่าให้กับกระบวนงาน/ ผลผลิต	1
5	- แสดงให้เห็นถึงกระบวนงานใหม่ (ในขั้นตอนที่ 1-4) ตอบสนองต่อแผนพัฒนาบุคลากรขององค์กร (หมวด 5, หมวด 6) และมีการพัฒนาทักษะบุคลากรของหน่วยงานให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ - แสดงถึงความสำเร็จ (small success จากผลดำเนินงาน PMQA Mechanism เชิงเปรียบเทียบที่เหมาะสม (LeTCI) [ระดับ- Level (Le), แนวโน้ม- Trend (T), การเปรียบเทียบ-Comparisons (C), การบูรณาการ- Integration (I)	1
	คะแนนรวม	**5**

หมายเหตุ พิจารณาให้คะแนนแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

ระดับขั้นความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินการรอบ 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)	คะแนน
1	- มีข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ - มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครอบคลุมทุกกลุ่ม และจัดทำเป็นสารสนเทศเพื่อใช้ในการพัฒนาและสร้างความผูกพันองค์กร	1
2	- มีการเชื่อมโยงฐานข้อมูล สารสนเทศ ความรู้ที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge) เข้าสู่ระบบสารสนเทศ (KISS) ของกรมอนามัย - มีสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อ New Media	1
3	- มีการเรียนรู้และใช้ประโยชน์จากข้อมูล เพื่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์/ขับเคลื่อนงานเชิงกลยุทธ์/สร้างนวัตกรรม ฯลฯ - มีการสื่อสารด้านสุขภาพภายในหน่วยงานอย่างชัดเจน และมีช่องทางการสื่อสาธารณะที่เข้าถึง เพื่อสนับสนุนการเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)	1
4	- มีการจัดทำ Work Manual/ Guideline ของกระบวนการ/ ตัวชี้วัดสำคัญ (ใน 5 เดือนแรก) ที่ครอบคลุมขั้นตอนของกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนงานสนับสนุนทั้งหมด - มีการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสู่องค์กร HLO	1
5	แสดงถึงความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรในภาพรวม [ผลลัพธ์-หมวด 7] - มีผลลัพธ์/ บทเรียนความสำเร็จในการดำเนินงาน HPO และ HLO - มีผลลัพธ์การพัฒนาองค์กรในระดับที่สูงขึ้นและนำไปสู่การเสนอชื่อผลงานเพื่อสมัครขอรับรางวัล เช่น รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ (Thailand Public Service Awards), รางวัล United Nations Public Service Awards, การประกวดผลงานวิชาการกระทรวงฯ เป็นต้น	1
	คะแนนรวม	**5**

หมายเหตุ พิจารณาให้คะแนนแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล: A2IM / PIRAB และโมเดลกรมอนามัย 4.0 ด้วยเครื่องมือ PMQA

- **A2IM**

A: Assessment - มีการทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ กระบวนการทำงาน ผลการดำเนินการที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรคว่าบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจกรมอนามัยหรือไม่ อย่างไร

I : Intervention - มีการออกแบบระบบบริหารและวิธีทำงาน (คน–กระบวนการ/ วิธีทำงาน–ระบบสนับสนุน–ระบบกำกับติดตามและประเมินผล ฯลฯ) โดยใช้ข้อมูลสารสนเทศ และความรู้จากทุกระดับและทุกช่องทาง เพื่อการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับความจำเป็นและภารกิจในปัจจุบัน และเตรียมความพร้อมสำหรับอนาคต

A: Advocacy - ชี้นำ พาทำ เชิญชวน สนับสนุนและเป็นที่ปรึกษา เพื่อให้เกิดการพัฒนาวิธีทำงานใหม่ (Less is More: ทำน้อยได้มาก)

M: Management/ PIRAB - มุ่งเน้นการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ มีการบูรณาการ มุ่งผลสัมฤทธิ์ และบรรลุวัตถุประสงค์หลักขององค์กร

- **PIRAB**

P: Partnership - ใช้กลไก3ทีมนำหลัก/ คณะกรรมการ คณะทำงาน เพื่อพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม (HPO) และองค์รอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)

I : Investment - การจัดทำสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในองค์กร เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อ New Media

R: Regulation – นโยบายเรื่ององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)

A: Advocacy - สร้างช่องทางการสื่อสาธารณะที่เข้าถึง เพื่อสนับสนุนการเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)

B: Building Capacity - พัฒนาศักยภาพและให้ความรู้แก่บุคลากรกรมอนามัย เรื่ององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)

- **โมเดลกรมอนามัย 4.0 ด้วยเครื่องมือ PMQA**

ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก “แนวทางการพัฒนากรมอนามัย 4.0 เพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรมและเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้วยเครื่องมือ PMQA (Public Sector Management Quality Award)”

Small Success :

รอบ 3 เดือน	- มีการจัดตั้ง 3 ทีมนำตามโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 - มีการทบทวนผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดที่สำคัญ วิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (SWOC Analysis) - มีแผนหน่วยงานสู่องค์กร HLO ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจน
รอบ 6 เดือน	- มีกระบวนงาน/ ตัวชี้วัดสำคัญที่ได้รับการปรับปรุงระบบบริหาร/ วิธีทำงานใหม่ (1 เรื่อง) - มีการพัฒนาทักษะบุคลากรของหน่วยงานให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ - มีสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อ New Media
รอบ 9 เดือน	- มีข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ - มีการเชื่อมโยงฐานข้อมูล สารสนเทศ ความรู้ที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge) เข้าสู่ระบบ KISS - มีการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสู่องค์กร HLO
รอบ 12 เดือน	- มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อขับเคลื่อนงานเชิงยุทธศาสตร์/ สร้างนวตกรรม/ สร้างความรอบรู้ เป็นต้น - บทเรียนความสำเร็จจากการขับเคลื่อนองค์กร HPO และ HLO ตามโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 (37 หน่วยงาน)

วิธีการประเมินผล	ประเมินจากรายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด (Special report) และการประเมินตนเอง (SAR Report) ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) เทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน
เอกสารสนับสนุน	แนวทางการพัฒนากรมอนามัย 4.0 เพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาลด้วยเครื่องมือ PMQA (Public Sector Management Quality Award)
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560

ผู้กำกับตัวชี้วัด	นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์ 0 2590 4234 โทรศัพท์มือถือ 06 2237 7769 E-mail: sripunsakul@gmail.com นางวิมล โรมา ผู้อำนวยการ สขรส โทรศัพท์ 0 2590 4702 โทรศัพท์มือถือ 08 1751 9618 E-mail: romawimon@gmail.com
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์ 0 2590 4234 โทรศัพท์มือถือ 06 2237 7769 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: sripunsakul@gmail.com

	2. นางวิมล โรมา ผู้อำนวยการ สขรส โทรศัพท์ 0 2590 4702 โทรศัพท์มือถือ 08 1751 9618 โทรสาร 0 2590 4577 E-mail: romawimon@gmail.com 3. นางนัทธ์หทัย ไตรฐิ่น นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4313 โทรศัพท์มือถือ 08 1864 7699 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: nathathai.t@anamai.mail.go.th **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** 1. นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4230 โทรศัพท์มือถือ 09 5770 1826 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: rungnapa.y@anamai.mail.go.th 2. นางแรกขวัญ สระวาสี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4702 โทรศัพท์มือถือ 08 1854 6933 โทรสาร 0 2590 4577 E-mail: rakkhwan.s@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร) - สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส)
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4230 โทรศัพท์มือถือ 09 5770 1826 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: rungnapa.y@anamai.mail.go.th 2. นางแรกขวัญ สระวาสี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4702 โทรศัพท์มือถือ 08 1854 6933 โทรสาร 0 2590 4577 E-mail: rakkhwan.s@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. ทพญ.เพ็ญแข ลาภยิ่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) โทรศัพท์ 0 2590 4213 โทรศัพท์มือถือ 08 1864 7699 โทรสาร 0 2590 4208 E-mail: phenkhael@gmail.com 2. นางสุกานดา พัดพาดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4190 โทรศัพท์มือถือ 08 6140 8404 โทรสาร 0 2590 4356 E-mail: sukanda.p@anamai.mail.go.th 3. นางนัทธ์หทัย ไตรฐิ่น นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4313 โทรศัพท์มือถือ 08 1864 7699 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: nathathai.t@anamai.mail.go.th 4. นางแรกขวัญ สระวาสี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4702 โทรศัพท์มือถือ 08 1854 6933 โทรสาร 0 2590 4577 E-mail: rakkhwan.s@anamai.mail.go.th

แบบรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ (Special Report) ตัวชี้วัดที่ 2.8

รายงานผลการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA

หน่วยงาน .....

1. ชื่อประเด็นงานที่สนับสนุนการเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม/ องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้วยเครื่องมือ PMQA

.....

2. ให้เขียนกระบวนการทำงานและผลการดำเนินงานที่ครอบคลุมประเด็นการประเมินตัวชี้วัด

(แสดงประเด็นต่าง ๆ และผลลัพธ์เชิงประจักษ์ของการดำเนินงาน เช่น วิธีการขับเคลื่อนด้วย 3 ทีมนำตามโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 ทบทวนผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญ วิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (SWOC Analysis) จัดทำแผนหน่วยงานสู่องค์กร HLO ปรับปรุงระบบบริหาร/ วิธีทำงานใหม่ พัฒนาทักษะ/เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรในหน่วยงาน/ให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสร้างแรงจูงใจ/ ความผูกพันในการปฏิบัติงาน การสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ มีการเชื่อมโยงฐานข้อมูล/สารสนเทศ/ความรู้ที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งยวดเข้าสู่ระบบ KISS และใช้ข้อมูลขับเคลื่อนยุทธศาสตร์/ สร้างนวัตกรรม/ สร้างความรอบรู้ มีการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาสู่องค์กร HPO และ HLO และดำเนินการสรุปบทเรียนความสำเร็จการขับเคลื่อนองค์กร HPO และ HLO หรือผลลัพธ์การพัฒนาองค์กรในระดับที่สูงขึ้นและนำไปสู่การเสนอชื่อผลงานเพื่อสมัครขอรับรางวัล เป็นต้น)

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

หมายเหตุ - ความยาว ไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4

- แนบหลักฐานที่จำเป็นเพื่อประกอบผลการดำเนินงานในระบบติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0)

แนวทางการประเมินผล:

1. ประเมินผลจากข้อมูล เอกสาร หลักฐานต่างๆ

เอกสาร หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าการดำเนินการของตัวชี้วัดดังกล่าวได้บรรลุผลตามข้อมูลที่แจ้งมาจริง เช่น

- ภาพถ่าย (ภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหว)
- รายงานการประชุม/ การแจ้งเวียนทราบทั่วทั้งองค์กร
- แผนการดำเนินงานที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ
- สำเนาคำสั่งแต่งตั้ง 3 ทีมนำ
- บันทึกผลการดำเนินงานที่เกี่ยวกับตัวชี้วัด
- สรุปบทเรียนความสำเร็จ
- เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของตัวชี้วัด เช่น
  - ผลการทบทวนและจัดลำดับความสำคัญเรื่องที่จะดำเนินการปรับปรุงระบบบริหาร/ วิธีทำงานใหม่
  - บทวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (SWOC Analysis)
  - ข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ เป็นต้น

2. หลักเกณฑ์การจัดส่งเอกสารประกอบการพิจารณาผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ทุกหน่วยงาน (37 หน่วยงาน) ต้องจัดส่งรายงานการประเมินผลตนเอง (Self-Assessment Report: SAR) รอบ 5 เดือน และ 10 เดือน พร้อมทั้งเอกสาร/ หลักฐานที่สำคัญต่อการพิจารณาผลการดำเนินงาน (ตามที่อรรถาธิบาย/ อ้างอิงในเอกสารการรายงานผล) และ download แนบท้ายตัวชี้วัดทั้งหมดในระบบ DOC 4.0 ภายในระยะเวลาที่กำหนด (รอบที่ 1 ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 และรอบที่ 2 ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2561)

การตรวจประเมินให้คะแนน จะพิจารณาจากเอกสาร/ หลักฐานที่ปรากฏในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) เท่านั้น กรณีหน่วยงานไม่ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เช่น ไม่ส่งหลักฐานในระบบ DOC 4.0 หรือขอส่งหลักฐานนอกระบบ DOC 4.0 หรือส่งหลักฐานเกินระยะเวลาที่กำหนด เป็นต้น **มติที่ประชุมคณะอนุกรรมการปฏิรูประบบบริหารผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย** เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2560 (ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ที่ สธ 0922.05/4202 ลงวันที่ 5 กันยายน 2560) **<u>ให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกันทุกหน่วยงาน จะไม่พิจารณาการให้คะแนน (เท่ากับ 0 คะแนน)</u>**

สำหรับทุกหน่วยงาน 20/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	2. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร)
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
คำนิยาม	● **การพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงานด้วยเครื่องมือ PMQA (หมวด 6)** ในที่นี้มุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ (operation focus) การออกแบบกระบวนการ/ บริหารจัดการ และปรับปรุงผลผลิต/ ผลิตภัณฑ์/ นวัตกรรม และการบริการ เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้องค์กรบรรลุความสำเร็จและยั่งยืน ทั้งนี้ ในการพัฒนาคุณภาพการทำงานปรับปรุงกระบวนการ/ ผลผลิต/ การบริการและผลการดำเนินการ รวมทั้งลดความผิดพลาด หน่วยงานสามารถใช้แนวทางต่างๆ เช่นระบบ Lean, วิธีการของ Six Sigma, ระบบคุณภาพมาตรฐานสากล (มาตรฐานต่างๆ ตาม ISO), แนวทาง PDCA หรือเครื่องมือคุณภาพแบบอื่นๆ ได้ ● **ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน** ในที่นี้พิจารณาประเมินความสำเร็จของเรื่องที่สามารถดำเนินการแล้วเสร็จในรอบการประเมินนั้น โดยมีแนวทางการตรวจประเมิน ดังนี้ 1. เรื่องที่ดำเนินการ สามารถแล้วเสร็จในรอบปีประเมิน (1 เรื่อง) 2. การรายงานผลตัวชี้วัดในเชิงคุณภาพ: แสดงถึงกระบวนการและผลลัพธ์ได้อย่างชัดเจน - แสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นปัญหาและความต้องการที่จะพัฒนา/ ปรับปรุงกระบวนการ/ วิธีทำงาน - แสดงถึงการใช้ข้อมูลความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน - แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของกระบวนการ/ วิธีทำงานเดิม และวิธีทำงานใหม่อย่างชัดเจน 3. มีผลลัพธ์ที่แสดงถึงประโยชน์ได้อย่างชัดเจน
กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
ค่าเป้าหมาย	37 หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ทุกหน่วยงานส่งรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด พร้อมแนบเอกสาร/หลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ภายในระยะเวลาที่กำหนด ทั้ง 2 รอบ (รอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง) ดังนี้ 1. ส่งรายงานการประเมินตนเอง (**SAR Report**) 2. ส่ง**รายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์ม**ที่กำหนด (Special report)
แหล่งข้อมูล	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
รายการข้อมูล 1	จำนวนกิจกรรมที่ดำเนินการได้ตามแผน
รายการข้อมูล 2	จำนวนกิจกรรมตามแผนทั้งหมด

สูตรคำนวณตัวชี้วัด	หลักเกณฑ์การพิจารณาผลการดำเนินงานตามแผนใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้ $\frac{\text{จำนวนกิจกรรมที่ดำเนินการได้ตามแผน}}{\text{จำนวนกิจกรรมตามแผนทั้งหมด}} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงาน

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์2561)

ระดับคะแนน	**ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก**				
	ขั้นตอนที่ 1	**ขั้นตอนที่ 2**	**ขั้นตอนที่ 3**	**ขั้นตอนที่ 4**	**ขั้นตอนที่ 5**
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

ระดับขั้นความสำเร็จ	**ขั้นตอนดำเนินงาน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)**	**คะแนน**
1	ทบทวน วิเคราะห์ปัญหา/ โอกาสพัฒนา (OFI) จัดลำดับความสำคัญของเรื่องที่ต้องปรับปรุง (โดยมีการใช้ข้อกำหนดสำคัญ เช่น ภาระหน้าที่ที่กำหนดขีดความสามารถของบุคลากร ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ ฯลฯ) มาพิจารณาในการออกแบบกระบวนการทำงาน	1
2	- มีการกำหนดเรื่อง/ประเด็นที่ต้องการพัฒนา/ ปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน ที่แสดงถึงความสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ พันธกิจ และความต้องการ/ คาดหวังของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน (0.5 คะแนน) - จัดทำแผนพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน (0.5 คะแนน)	1
3	- ดำเนินการตามแผนฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของแผน (0.5 คะแนน) - มีการเรียนรู้จากบุคลากรภายในผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครอบคลุมทุกกลุ่มผ่านทางช่องทางต่างๆ (0.5 คะแนน)	1
4	- ดำเนินการตามแผนฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของแผน (0.5 คะแนน) - ค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศหรือค้นหาหน่วยงานที่มีระบบปฏิบัติการ/ผลการดำเนินการที่ดีเพื่อการเรียนรู้และใช้ประโยชน์ (0.5 คะแนน)	1
5	- ดำเนินการตามแผนฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของแผน (0.5 คะแนน) - จัดเก็บข้อมูลความต้องการบุคลากร ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวมถึงตัวอย่างหน่วยงานที่วิธีปฏิบัติที่ดี เป็นสารสนเทศเพื่อการใช้ประโยชน์ (0.5 คะแนน)	1
	คะแนนรวม	**5**

หมายเหตุ พิจารณาให้คะแนนแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

ระดับขั้นความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงาน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)	คะแนน
1	แสดงให้เห็นถึงการออกแบบ ที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อผลการดำเนินการที่ดีกว่า/ผลการดำเนินการในอนาคต	1
2	ใช้เครื่องมือในการปรับปรุงคุณภาพ การออกแบบพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนงาน เพื่อก่อให้เกิดผลผลิต /บริการและผลลัพธ์ในเชิงบวกให้แก่ผู้รับบริการและหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ	1
3	มีการใช้เทคโนโลยีทางเลือก และมีผลการประเมิน/ทดลองเพื่อสร้างกลไกการป้องกันความผิดพลาด	1
4	นำผลที่ได้ (ที่ระบุในขั้นตอน 1-3) ไปทบทวน/ปรับแก้ไขเพื่อลดข้อผิดพลาด/ ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้มั่นใจได้ว่ากระบวนการ/ระบบปฏิบัติการมีการจัดการห่วงโซ่อุปทานอย่างมีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยของสถานที่ทำงาน	1
5	สรุปบทเรียนความสำเร็จและการรายงานผลทันรอบระยะเวลาที่กำหนด	1
	คะแนนรวม	**5**

หมายเหตุ พิจารณาให้คะแนนแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

- **PIRAB** (P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building Capacity)

P : ประสานความร่วมมือกับบุคลากรของหน่วยงาน กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญในการดำเนินงาน

I : เสริมสร้างความพร้อม และเสริมแรงจูงใจแก่บุคลากร ในการเรียนรู้ เพื่อสร้าง พัฒนา/ปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

R : ติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินงาน

A : เสริมสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานประจำและการบริหาร ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การจัดการสิ่งอำนวยความสะดวก เป็นต้น

B : พัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเพิ่มพูนทักษะการในคิด/เพิ่มโอกาสเพื่อการเรียนรู้ต่อยอดการพัฒนาโครงการ/วิธีทำงานเชิงคุณภาพ เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมเวทีวิชาการ, เวทีนวัตกรรมไทย(ตลาดนัดเปิดโลกผลงานวิจัยและนวัตกรรม), เวทีผู้ผลิตพบผู้ประกอบการเป็นต้น

- **A2IM/ PIRAB**

A : Assessment - มีการทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ กระบวนการทำงาน ผลการดำเนินการที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรคและโอกาสเพื่อการพัฒนา/ปรับปรุงคุณภาพการทำงาน โดยใช้ข้อมูล สารสนเทศ และความรู้

I : Intervention - มีการออกแบบระบบบริหาร ระบบปฏิบัติการ ทั้งกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนการกำกับติดตามและประเมินผลฯลฯ รวมถึงสร้างความต่อเนื่องของการปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง

A : Advocacy - ชี้นำ พาทำ เชิญชวน สนับสนุนและเป็นที่ปรึกษา เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการทำงาน (Less is More : ทำน้อยได้มาก)

M : Management - มุ่งเน้นการบริหารจัดการ มีการบูรณาการ มุ่งผลสัมฤทธิ์ และบรรลุวัตถุประสงค์หลักขององค์กร รวมถึงการจัดการตลอดห่วงโซ่อุปทาน เพื่อควบคุมต้นทุน (คน เงิน ของ เวลา) ลดข้อผิดพลาดและช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานโดยรวมให้ดีขึ้น

Small Success:

รอบ 3 เดือน	- มีแผนพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน 37 หน่วยงาน - มีเรื่อง/ประเด็นที่ต้องการพัฒนา/ ปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน
รอบ 6 เดือน	- มีข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ - มีผลการวิเคราะห์กระบวนงานที่มุ่งเน้นพัฒนา/ ปรับปรุง - มีสรุปรายงานผลการดำเนินงาน (Special report) (37 หน่วยงาน)
รอบ 9 เดือน	- มีข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องมือคุณภาพ - ร่างแนวทางการปรับปรุงระบบปฏิบัติการ ที่เกิดจากผลการทบทวนการดำเนินงานขององค์กร
รอบ 12 เดือน	- มีบทเรียนความสำเร็จการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน (37 หน่วยงาน) - มีสรุปรายงานผลการดำเนินงาน (Special report) (37 หน่วยงาน)

วิธีการประเมินผล	ประเมินผลจาก 1) รายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด(Special report) พร้อมหลักฐาน และ 2) การประเมินตนเอง (SAR Report) ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC) เทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน
เอกสารสนับสนุน	เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558 ที่สามารถสืบค้นได้ที่เว็บไซต์กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร http://psdg.anamai.moph.go.th/main.php?filename=newindex_psdg และ/หรือสืบค้นได้จากเว็บไซต์สำนักงาน ก.พ.ร.
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
-	-	-	-	-

ผู้กำกับตัวชี้วัด	นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์ 0 2590 4234 โทรศัพท์มือถือ 06 2237 7769 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: sripunsakul@gmail.com
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์ 0 2590 4234 โทรศัพท์มือถือ 06 2237 7769 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: sripunsakul@gmail.com 2. นางจารุมน บุญสิงห์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4229 โทรศัพท์มือถือ 08 1424 0248 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: jarumon.b@anamai.mail.go.th, jboonsing@gmail.com
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางจารุมน บุญสิงห์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4229 โทรศัพท์มือถือ 08 1424 0248 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: jarumon.b@anamai.mail.go.th, jboonsing@gmail.com

ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางจารุมน บุญสิงห์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4229 โทรศัพท์มือถือ 08 1424 0248 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: jarumon.b@anamai.mail.go.th, jboonsing@gmail.com 2. นายคัมภีร์ งานดี นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4096 โทรศัพท์มือถือ 08 1292 9371 โทรสาร 0 25918202 E-mail: kampee.n@anamai.mail.go.th 3. นายสายชล คล้อยเอี่ยม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 08 8323 4265 E-mail: saichon.k@anamai.mail.go.th

แนวทางการประเมินผล

1. จัดทำแผนการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงานของหน่วยงาน โดยวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยนำเข้าที่ระบุในขั้นตอน/ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 1 มาจัดทำแผนการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงานของหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับทรัพยากรและแผนปฏิบัติราชการประจำปีของส่วนราชการโดยหน่วยงานต้องระบุข้อมูลพร้อมแนบหลักฐานประกอบให้ครบถ้วนถูกต้องและสอดคล้องกับปัจจัยนำเข้าที่ใช้ในการวิเคราะห์

2. แผนการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงานของหน่วยงาน และเอกสาร/ หลักฐานประกอบทั้งหมดจะถูกนำมาพิจารณา/ ตรวจสอบความครบถ้วนและสอดคล้องของแผน

3. ผลการดำเนินงานเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าการดำเนินการของตัวชี้วัดดังกล่าวได้บรรลุผลตามข้อมูลที่แจ้งมาจริง เช่น

- ภาพถ่าย (ภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหว)
- รายงานการประชุม/ แจ้งเวียนทราบทั่วทั้งองค์กร
- แผนการดำเนินงานที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ
- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน
- บันทึกผลการดำเนินงานที่เกี่ยวกับตัวชี้วัด
- เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของตัวชี้วัด

ฯลฯ

หลักเกณฑ์การจัดส่งเอกสารประกอบการพิจารณาผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ทุกหน่วยงาน (37 หน่วยงาน) ต้องจัดส่งรายงานการประเมินผลตนเอง (Self-Assessment Report: SAR) รอบ 5 เดือน และ 10 เดือน พร้อมทั้งเอกสาร/ หลักฐานที่สำคัญต่อการพิจารณาผลการดำเนินงาน (ตามที่อรรถาธิบาย/อ้างอิงในเอกสารการรายงานผล) และ download แนบท้ายตัวชี้วัดทั้งหมดในระบบ DOC 4.0 ภายในระยะเวลาที่กำหนด (รอบที่ 1 ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 และรอบที่ 2 ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2561)

การตรวจประเมินให้คะแนน จะพิจารณาจากเอกสาร/ หลักฐานที่ปรากฏในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) เท่านั้น กรณีหน่วยงานไม่ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เช่น ไม่ส่งหลักฐานในระบบ DOC 4.0 หรือขอส่งหลักฐานนอกระบบ DOC 4.0 หรือส่งหลักฐานเกินระยะเวลาที่กำหนด เป็นต้น **มติที่ประชุมคณะอนุกรรมการปฏิรูประบบบริหารผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย** เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2560 (ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ที่ สธ 0922.05/4202 ลงวันที่ 5 กันยายน 2560) **<u>ให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกันทุกหน่วยงาน จะไม่พิจารณาการให้คะแนน (เท่ากับ 0 คะแนน)</u>**

แบบรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ (Special Report) ตัวชี้วัดที่ 2.9

รายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]
หน่วยงาน.....

ชื่อกระบวนงาน.....

1. สภาพการดำเนินงานในปัจจุบันก่อนการปรับปรุงกระบวนการ

(แสดงการนำข้อมูลสำคัญ เช่น ภาระหน้าที่ที่กำหนด ขีดความสามารถของบุคลากร ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ ฯลฯ เพื่อทบทวนวิเคราะห์ประเด็นปัญหาหรือ โอกาสพัฒนา (OFI) เพื่อนำมาพิจารณาออกแบบกระบวนการทำงาน และมีการแสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นปัญหาและความต้องการที่จะปรับปรุงกระบวนการทำงาน)

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

(แนบแผนผังกระบวนงานเดิม)

2. สภาพการดำเนินงานภายหลังการปรับปรุงกระบวนการ

(เปรียบเทียบกับกระบวนการทำงานเดิมกับกระบวนการทำงานใหม่ โดยแสดงให้เห็นถึงการออกแบบกระบวนการทำงานที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงแสดงให้เห็นการนำเครื่องมือต่างๆ มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการทำงาน และแสดงการประเมินผลการดำเนินงานภายหลังการปรับปรุงกระบวนการ)

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

(แนบแผนผังกระบวนงานใหม่)

หมายเหตุ - ความยาวไม่เกิน 2 หน้ากระดาษ A4
- แนบเอกสาร/หลักฐานอ้างอิงในระบบ DOC

ภาคผนวก ก

แบบฟอร์มลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

แบบฟอร์มลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
.....(ชื่อหน่วยงาน (สำนัก/ กอง/ ศูนย์/ กลุ่ม/ สถาบัน))..... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. .....

****

1. คำรับรองฯ ระหว่าง

.....(ชื่อ-สกุล).....	ตำแหน่ง รองอธิบดีกรมอนามัย	ผู้รับคำรับรองฯ
	และ	
.....(ชื่อ-สกุล).....	ตำแหน่ง ....(หัวหน้าหน่วยงาน).....	ผู้ทำคำรับรองฯ

2. คำรับรองฯ นี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2560 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2561

3. รายละเอียดของคำรับรองฯ ได้แก่ รายชื่อตัวชี้วัด ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองฯ นี้

4. ข้าพเจ้า ...(ชื่อ-สกุลของรองอธิบดี)....ในฐานะรองอธิบดีกรมอนามัยที่ได้รับมอบหมายให้กำกับ ติดตามการปฏิบัติราชการของ .....(ชื่อหน่วยงาน)..... ได้พิจารณาเห็นชอบกับตัวชี้วัดของคำรับรองฯ ตามข้อ 3 ข้าพเจ้ายินดีให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ...**(ชื่อ-สกุลของหัวหน้าหน่วยงาน)...** ให้เป็นไปตามคำรับรองฯ ที่จัดทำขึ้นนี้

5. **ข้าพเจ้า ....(ชื่อ-สกุลของหัวหน้าหน่วยงาน)... ตำแหน่ง ....(หัวหน้าหน่วยงาน).....** ขอให้คำรับรองกับ **รองอธิบดีกรมอนามัย** ว่า จะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุข แก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองฯ ไว้

6. ผู้รับคำรับรองฯ และผู้ทำคำรับรองฯ ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(ลงชื่อ) .....
(.....ชื่อ-สกุล.....)
ตำแหน่ง.....(หัวหน้าหน่วยงาน).....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....
(.....ชื่อ-สกุล.....)
รองอธิบดีกรมอนามัย
วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....
(.....ชื่อ-สกุล.....)
อธิบดีกรมอนามัย
วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

ภาคผนวก ข

เว็บไซต์ระบบรายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

เว็บไซต์ระบบรายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

1. การรายงานผลตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (หน่วยงานประเมินตนเอง)

   - ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) http://docanamai.homeip.net/

2. การประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (เจ้าภาพตัวชี้วัดประเมิน)

   - ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) http://docanamai.homeip.net/

ภาคผนวก ค

รายชื่อตัวชี้วัดและหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

รายชื่อตัวชี้วัดและหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด
ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ตัวชี้วัดที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก
กลุ่มที่ 1: นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย (12 ตัวชี้วัด)		
1.1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (บังคับ)	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.2	เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (บังคับ) มีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	- สำนักส่งเสริมสุขภาพ - สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (บังคับ)	สำนักผู้สูงอายุ
1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (บังคับ)	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
1.3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	สำนักโภชนาการ
1.4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0- 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	สำนักทันตสาธารณสุข
1.5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
1.6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตรม.)	สำนักโภชนาการ
1.9	ระดับความสำเร็จของตำบลที่มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน อย่างน้อย 1 ชุมชน	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
1.10	ร้อยละของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
1.11	ร้อยละตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice	- สำนักส่งเสริมสุขภาพ - สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
1.12	ร้อยละของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
กลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย (9 ตัวชี้วัด)		
2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/ กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล	กองการเจ้าหน้าที่
2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย	กองการเจ้าหน้าที่
2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)	กองการเจ้าหน้าที่
2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	กองคลัง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก
2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง	- สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ - ศูนย์จัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม
2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	- สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ - ศูนย์จัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม
2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	- สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ - กองแผนงาน
2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร - สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ
2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กลุ่มที่ 3: ภารกิจของหน่วยงาน/ ตัวชี้วัดเพิ่มเติม (KPI Function)		
F1	ระดับความสำเร็จของรายงานผลการตรวจสอบตามเกณฑ์ประกันคุณภาพการตรวจสอบภาครัฐ	กลุ่มตรวจสอบภายใน
F2	ระดับความสำเร็จความพึงพอใจของผู้รับตรวจต่อการให้บริการงานตรวจสอบภายใน	กลุ่มตรวจสอบภายใน
F3	ระดับความสำเร็จของการติดตามผลการตรวจสอบภายใน	กลุ่มตรวจสอบภายใน
F4	ระดับความสำเร็จของการบริการให้คำปรึกษาหรือตอบปัญหาข้อหารือ	กลุ่มตรวจสอบภายใน
F1	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานเพื่อสมัครรับรางวัลคุณภาพด้านการพัฒนาระบบราชการ	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
F2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการสื่อสารและเรียนรู้ของบุคลากร/หน่วยงาน	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
F1	ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 3 กรมอนามัย เพื่อให้เกิดการสร้างแนวทางสู่การเรียนรู้	สำนักงานเลขานุการกรม
F2	ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการงานสารบรรณกรมอนามัยอย่างมีคุณภาพ	สำนักงานเลขานุการกรม
F3	ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการประหยัดพลังงาน	สำนักงานเลขานุการกรม
F1	ระดับความสำเร็จของการจัดทำระบบควบคุม กำกับและติดตามเงินยืมราชการกรมอนามัยผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์	กองคลัง
F2	ระดับความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ KTB Corporate Online (E-payment)	กองคลัง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก
F1	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานสร้างเสริมความผูกพันต่อองค์กรกรมอนามัยของบุคลากรกรมอนามัย	กองการเจ้าหน้าที่
F2	ระดับความสำเร็จของระบบการพัฒนาสมรรถนะกำลังคนกรมอนามัย	กองการเจ้าหน้าที่
F3	ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งระดับสูง (ระดับทรงคุณวุฒิ ระดับเชี่ยวชาญ ระดับชำนาญการพิเศษ และระดับอาวุโส)	กองการเจ้าหน้าที่
F4	ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการตำแหน่งว่างของกรมอนามัย	กองการเจ้าหน้าที่
F1	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์	กองแผนงาน
F2	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทาง PMQA หมวด 4	กองแผนงาน
F1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาเครื่องมือสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป	สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน
F2	ร้อยละตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice	สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน
F1	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการดำเนินงานลาศึกษาต่อ ฝึกอบรม ดูงาน ประชุม ณ ต่างประเทศ ด้วยทุนหรืองบประมาณต่าง ๆ ยกเว้นงบรายจ่ายอื่น ของบุคลากรกรมอนามัย	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
F2	ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการการเดินทางไปราชการต่างประเทศโดยงบรายจ่ายอื่นรายการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
F1	ระดับความสำเร็จของการสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ
F2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายสื่อมวลชนท้องถิ่นของกรมอนามัย	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ
F3	ระดับความสำเร็จของการผลิตและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของกรมอนามัยผ่านสื่อสาธารณะ	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ
F4	ระดับความสำเร็จของการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนผ่านสื่อสังคมออนไลน์	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ

ภาคผนวก ง

วิธีการรวบรวมข้อมูล แนวทางการเขียนรายงานเกี่ยวกับ การวิเคราะห์ข้อมูล การระบุปัจจัยสนับสนุน และปัญหา อุปสรรค

วิธีการรวบรวมข้อมูล แนวทางการเขียนรายงานเกี่ยวกับ การวิเคราะห์ข้อมูล การระบุปัจจัยสนับสนุน และปัญหา อุปสรรค

<u>วิธีการรวบรวมข้อมูล</u>

สำหรับแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยทั่วไปจะมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานใน 4 ลักษณะ คือ

1. **ประเมินผลจากเอกสาร/ หลักฐาน ต่างๆ** เช่น รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Self Assessment Report: SAR) รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม-กุมภาพันธ์) และรอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม-กรกฎาคม)/ รายงานการประเมินผลตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-SAR Card) รอบที่ 1: 5 เดือนแรก และรอบที่ 2: 5 เดือนหลัง/ เอกสาร หลักฐานประกอบอื่นๆ เช่น รายงานการประชุม คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน แผนการดำเนินงานที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ ภาพถ่าย เป็นต้น
2. **ประเมินผลจากการสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องต่างๆ** เช่น ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด ผู้จัดเก็บข้อมูล ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการของส่วนราชการ เป็นต้น
3. **ประเมินผลจากการสังเกตการณ์ เป็นการพิจารณาการปฏิบัติงานต่างๆ ของหน่วยงาน** เช่น สภาพแวดล้อมของสถานที่ที่ดำเนินการตามกิจกรรมหรือโครงการหลัก การเก็บรักษาและดูแลเอกสาร/ ข้อมูลการมีส่วนร่วมของผู้บริหารระดับสูง/ หัวหน้าหน่วยงาน มีระบบฐานข้อมูล โดยมีการตรวจสอบความถูกต้องของแบบฟอร์ม/ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบตรวจสอบการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการจัดเก็บทุกครั้ง รวมทั้งสอบถามข้อมูลต่างๆ จากเจ้าของข้อมูล เพื่อความน่าเชื่อถือ เช่น ระบุแหล่งที่มาได้ชัดเจน สามารถสอบยันข้อมูลกับหน่วยงานเจ้าของข้อมูลได้ มีการจัดเก็บเป็นระบบและมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการจัดเก็บ เป็นต้น
4. **การขอความเห็นจากคณะผู้เชี่ยวชาญ (Expert Panel)** มาประกอบการพิจารณาประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี เช่น คณะผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร/ คณะผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาระบบราชการ ซึ่งหลักฐานที่สำคัญที่ใช้ในการประกอบพิจารณาการประเมินผลการปฏิบัติราชการ คือ รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (Self Assessment Report) หรือที่เรียกว่า SAR ซึ่งหน่วยงานได้จัดทำมาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี จึงถือเป็นการรายงานผลการปฏิบัติราชการที่สำคัญ และถือเป็นเอกสารทางราชการที่ได้รับการรับรองความถูกต้องสมบูรณ์จากหัวหน้าหน่วยงานเพื่อใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการประเมินผล ดังนั้น SAR จึงควรระบุถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดของการดำเนินการตามตัวชี้วัด อาทิ ระบุถึงการรายงานผลการปฏิบัติราชการ ระบุนิยามตัวชี้วัดที่ถูกต้องและตรงตาม KPI Template มีการระบุข้อมูลผลการดำเนินงานและแนวทางการจัดเก็บข้อมูล ระบุถึงปัจจัยสนับสนุนปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อให้ทราบถึงสภาพแวดล้อมและภาวะการดำเนินงานบริหารจัดการที่องค์กรประสบอยู่ อันจะนำมาซึ่งข้อเสนอแนะ หากพบว่า องค์กรยังสามารถที่จะปรับปรุง พัฒนา หรือหาแนวทางแก้ไขให้ดียิ่งขึ้นได้ หรือหากเป็นองค์กรที่ประสบความสำเร็จแล้ว เป็นองค์กรต้นแบบที่จะใช้เป็นกรณีศึกษาให้แก่องค์กรต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางการบริหารองค์กรให้ประสบความสำเร็จต่อไป

<u>แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล</u>

หน่วยงานสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลตามวิธีการดังกล่าวข้างต้น มาทำการวิเคราะห์เพื่อให้สามารถระบุถึงปัจจัยสนับสนุน ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน ทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกองค์กร ได้ดังนี้

1. ปัจจัยสนับสนุน ปัญหา และอุปสรรค อันเกิดจากปัจจัยภายใน อันได้แก่ ปัจจัยที่ควบคุมได้ภายในองค์กรซึ่งส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงาน หรืออาจจะก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการด้วยเช่นกัน ยกตัวอย่างเช่น ปัจจัยด้าน บุคลากร (Man) ทรัพยากร (Money & Material) การบริหารจัดการ (Management) และกระบวนงาน (Process) ซึ่งสามารถพิจารณาได้ดังต่อไปนี้

1.1 บุคลากร (Man) ปัจจัยด้านบุคคลากร (Man) เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงาน และการขับเคลื่อนองค์กรให้สัมฤทธิผลตามวิสัยทัศน์หรือเป้าประสงค์ตามที่หน่วยงานหรือองค์กรนั้นๆ ได้กำหนด โดยสามารถพิจารณาได้ใน 2 ระดับ คือ ระดับผู้บริหาร (Leader) และระดับผู้ปฏิบัติงาน (Knowledge Worker)

ระดับผู้บริหาร (Leader) หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย และแนวทางในการดำเนินงาน เช่น การประเมินระดับจังหวัด หมายถึง ผู้ว่าราชการจังหวัด ระดับกระทรวง หมายถึง ปลัดกระทรวง ระดับกรม หมายถึง อธิบดี องค์การมหาชน หมายถึง คณะกรรมการ หรือผู้อำนวยการองค์การ โดยจะวิเคราะห์ตัวผู้บริหารเองในแง่มุมมอง ความคิด การบริหาร และวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับบุคคลในองค์กร

<u>การวิเคราะห์ตัวผู้บริหาร</u>

- รูปแบบ หรือ แนวทางการกำหนดวิสัยทัศน์ (vision) ของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร
- ลักษณะ/ ภาวะการนำ (Lead) และการมีส่วนร่วม (Participation) ของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร
- การเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน อาทิเช่น ด้านการวางแผนงาน การอำนวยการ การจัดงบประมาณ การบริหารจัดการบุคลากร การแก้ปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน การสื่อสารภายในองค์กร การแก้ไขความขัดแย้ง การบริหารเวลา ตลอดจนแนวทางการติดตามและประเมินงานของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร

<u>การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารกับบุคคลในองค์กร</u>

- รูปแบบ หรือ แนวทางการสร้างการรับรู้ร่วมกันระหว่างผู้บริหารระดับสูงขององค์กรและผู้ปฏิบัติงานในองค์กร (Share Vision)
- รูปแบบ หรือ แนวทางการสร้างความไว้วางใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน (Commitment)
- รูปแบบ หรือ การสร้างทีมงาน (Team Building) ที่เหมาะสมกับงานด้านต่างๆ ในองค์กร
- รูปแบบ หรือ แนวทางการมอบหมายงานพิเศษหรือการมอบอำนาจการปฏิบัติงานด้านต่างๆให้กับเจ้าหน้าที่ระดับผู้ปฏิบัติงาน
- รูปแบบ การเสนอแนะแนวทาง ตลอดจนความคิดสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อการบริหารงานในองค์กร (Solution Provider)
- รูปแบบ หรือ แนวทาง การสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน
- รูปแบบ หรือ แนวทาง การพัฒนาสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานเอื้อต่อผู้ปฏิบัติงาน
- รูปแบบ หรือ แนวทาง การสร้างวัฒนธรรมการปฏิบัติงานในองค์กร

ระดับผู้ปฏิบัติงาน (Knowledge Worker) หมายถึง ผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานประจำวัน ซึ่งมีรูปแบบการทำงาน และการจัดการแก้ไขปัญหาส่วนใหญ่กับปัญหาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในแต่ละวัน หรือช่วงรอบระยะเวลาหนึ่ง ๆ ซึ่งจะวิเคราะห์ตัวผู้ปฏิบัติงานเอง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานในส่วนงานเดียวกัน หรือต่างส่วนงาน และวิเคราะห์ปัจจัยที่ผลักดันให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินงาน

<u>การวิเคราะห์ตัวผู้ปฏิบัติงาน</u>

- ระดับความรู้/ ความเข้าใจ ของผู้ปฏิบัติงาน ที่มีต่อการปฏิบัติงาน
- การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานในการเสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน หรือการคิดริเริ่มสร้างสรรค์การปฏิบัติงานต่างๆ (Innovative Thinking)
- ทัศนะคติของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการดำเนินงาน
- รูปแบบ หรือวิธีการ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้มีความพยายามทดลองหรือพัฒนาปรับปรุงกระบวนงานต่างๆ
- ความจริงจัง/ ความใส่ใจของผู้ปฏิบัติงาน
- ขีดความสามารถ (Competency) และคุณสมบัติที่เหมาะสมของผู้ปฏิบัติงาน คณะผู้เชี่ยวชาญหรือทีมที่ปรึกษาในการดำเนินงาน

<u>วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน</u>

- รูปแบบ หรือวิธีการในการถ่ายทอดความรู้ร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติงาน
- รูปแบบ หรือวิธีการประสานงานกับหน่วยงานหรือผู้ปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

<u>วิเคราะห์ปัจจัยที่ผลักดันให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินงาน</u>

- รูปแบบ แนวทางการสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change Agent)

1.2 ทรัพยากร (Money & Material) หมายถึง ปัจจัยประกอบที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานภายใต้ภาระหน้าที่ความรับผิดชอบได้สำเร็จลุล่วง ตามเป้าหมาย และนโยบายขององค์กร

<u>งบประมาณ (Budget)</u>

- เช่น รูปแบบหรือแนวทางการกำหนดหรือการจัดสรรงบประมาณงบประมาณสำหรับการปฏิบัติงานต่างๆ
- เงื่อนไข แนวทาง การกันงบประมาณไว้เผื่อกรณีฉุกเฉิน
- ความสำเร็จของการบริหารงบประมาณให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

<u>เวลา (Time)</u>

- รูปแบบ หรือ แนวทาง การกำหนดรอบระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านต่างๆ โดยเริ่มตั้งแต่กระบวนการมอบหมายนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ รวมไปจนถึงการติดตามและประเมินการดำเนินงาน และการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง ฯลฯ เป็นต้น

<u>วัสดุ อุปกรณ์ สำนักงาน (Resource)</u>

- รูปแบบ หรือ แนวทางการจัดสรร วัสดุ อุปกรณ์ที่สนับสนุนการทำงานต่างๆ ให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานและก่อให้เกิดการจัดสรรที่มีประสิทธิภาพ
- การพัฒนา วัสดุ อุปกรณ์ สำนักงาน ที่ทันสมัยให้เอื้อต่อการอำนวยการ/การปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ เช่น การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) มาสนับสนุนการปฏิบัติงาน

1.3 ตัวงาน (Task) หมายถึง การอธิบายคุณลักษณะของงานที่มีผลต่อความสำเร็จของงาน ทั้งกระบวนการ และวิธีการทำงาน รวมถึงความเกี่ยวข้องของปัจจัยต่าง ๆ ที่จะก่อให้เกิดอุปสรรค และข้อจำกัดในการทำงาน หรือเป็นปัจจัยสนับสนุนให้งานสามารถสำเร็จลุล่วงไปได้โดยง่าย เช่น งานขุดคลองสามารถกระทำเฉพาะหน้าแล้ง การวางแผนแม่บทต้องมีการประสานงานระหว่างหลายหน่วยงานจึงมีความซับซ้อน

1.4 การบริหารจัดการ (Management) หมายถึง กระบวนการในการบริหารบุคลากร ทรัพยากร และตัวงานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และบรรลุเป้าหมายขององค์กรแบบบูรณาการ

<u>การวางแผน</u>

- การวางแผนการจัดโครงสร้างองค์กร กลุ่มงาน
- รูปแบบ หรือแนวทางการร่วมวางแผนการปฏิบัติงาน ทั้งในส่วนของแผนระยะสั้น แผนระยะยาว หรือแผนปฏิบัติงานประจำปี (Annual Performance Planning) โดยระบุรายละเอียดของกิจกรรม หน่วยงานผู้รับผิดชอบ และเป้าหมายตามตัวชี้วัดผลงาน ทั้งส่วนที่เป็นผลผลิต และผลลัพธ์ของงานในหน้าที่
- รูปแบบ หรือการกำหนดทิศทาง หรือกลยุทธ์การดำเนินงานขององค์กรในแต่ละช่วงเวลา โดยที่กลยุทธ์นั้นสามารถนำไปดำเนินการได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาต่างๆ ซึ่งอาจแยกเป็น
  - แผนกลยุทธ์ระดับองค์กร (Corporate-Level Strategic Plan) เกี่ยวข้องกับการบริหารระดับสูง การบริหารในภาพรวม เป้าหมาย ทิศทาง และกลยุทธ์ของทั้งองค์การ ให้บรรลุผลสำเร็จ โดยผู้รับผิดชอบในการบริหารและจัดทำแผนในระดับนี้ ควรเป็นกลุ่ม/ คณะของผู้บริหารระดับสูงในองค์การนั้นเอง

- แผนกลยุทธ์ระดับแผนก (Strategic Business Unit-Level Strategic Plan) เป็นความรับผิดชอบในการบริหารของหัวหน้าแผนก (Department Manager) ซึ่งจะเป็นการนำเอากลยุทธ์องค์การ หรือกลยุทธ์ระดับสูง มาแปรเปลี่ยนเป็นเชิงกลวิธี ให้ใกล้เคียงกับแนววิธีปฏิบัติต่างๆ ตามความรับผิดชอบและภาระหน้าที่ของหน่วยงานฝ่ายนั้น
- แผนกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ (Functional-Level Strategic Plan) เป็นการปฏิบัติการของหัวหน้าหน่วยงาน ได้แก่ Supervisor หรือ Foremans หรือพนักงานหน่วยงานสนับสนุนอื่นๆ ที่มีการดำเนินงานกันในลักษณะงานประจำ (ROUTINE)

- รูปแบบ หรือแนวทางกำหนด/ จัดทำแผนสำรองในกรณีผลงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด หรือแผนฉุกเฉิน หากเกิดอุปสรรค หรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดอันอยู่นอกเหนือการควบคุม หรือไม่พึงประสงค์
- รูปแบบหรือการกำหนดกลุ่มของตัวชี้วัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน (Key Performance Indicators: KPI) ที่สำคัญให้มีความชัดเจนเป็นรูปธรรม

<u>การบริหารบุคคล</u>

- ความต้องการทรัพยากรบุคคล
- ความเพียงพอของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน
- สมรรถนะด้านกำลังคน ปริมาณอัตรากำลัง จำนวนสายและกลุ่มประเภทสายงานที่องค์กรต้องการ
- รูปแบบ หรือแนวทางการแต่งตั้งหรือกำหนดผู้ปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับงาน
- ความรับผิดชอบของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
- รูปแบบ หรือแนวทาง การสร้างแรงจูงใจ และสร้างขวัญ กำลังใจ ของบุคลกรในองค์กร
- รูปแบบ หรือแนวทางการพัฒนาองค์ความรู้ให้กับบุคลากร
- การจ้างเหมาหน่วยงานภายนอกดำเนินงาน (Contract Out & Outsourcing) ที่มีความสามารถมาช่วยดำเนินการ

<u>การควบคุมและติดตามผล</u>

- รูปแบบการติดตามและประเมินผลและการตัดสินใจในการดำเนินงาน
- ระบบข้อมูลข่าวสาร (Management Information System : MIS) /การรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานที่นำมาใช้ในการติดตามประเมินผล
- รอบระยะเวลาการรายงานผลข้อมูลการปฏิบัติงาน
- ศักยภาพและข้อจำกัดในการจัดระบบข้อมูลข่าวสารภายในองค์กร
- การใช้เทคโนโลยีในการวางแผนและติดตามประเมินผล
- รูปแบบการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานในช่วงระยะเวลาต่างๆ
- ผู้รับผิดชอบในการติดตามและตรวจสอบรูปแบบหรือการพัฒนาระบบการรับข้อเสนอแนะ (feedback) ต่างๆ ที่เกิดขึ้นใน การปฏิบัติงาน เพื่อประเมินผลหรือตรวจวินิจฉัยว่าการดำเนินงานตามแผนประสบผลสำเร็จหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นอย่างไร รวมทั้งทำการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกและแนวโน้มของผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การ ปรับปรุงแก้ไขทิศทางการดำเนินงานโดยรวม
- รูปแบบหรือแนวทางการดำเนินงานที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานงานเมื่อได้รับข้อเสนอแนะ (feedback) ต่างๆ
- แนวทางการรายงานผลการดำเนินงานกิจกรรมงาน/โครงการ และแผนงานตามแผนกลยุทธ์ที่กำหนดขึ้นเป็นระยะๆ เพื่อจะได้ทราบถึงผลการดำเนินงาน ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค อันจะได้นำไปสู่ การปรับปรุงแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนทิศทาง กิจกรรมการดำเนินงานขององค์การ ให้เหมาะสม

<u>การจัดทำรายงาน</u>

- แนวทางรายงานการวิเคราะห์ คาดการณ์แนวโน้มของผลการปฏิบัติงานตามประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามตัวชี้วัด เพื่อนำไปสู่การกำหนดวิสัยทัศน์ (vision) ที่ชัดเจนขององค์การอันหมายถึงทิศทางการดำเนินงาน (direction) จุดยืนที่เหมาะสม (Optimal Position) เป้าประสงค์ (goal) กลยุทธ์การดำเนินงาน (strategy) รวมทั้งทำการระบุเป้าหมาย (target) การปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรม
- รูปแบบ/ แนวทางการรายงานให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบการดำเนินงานในช่วงระยะเวลาต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ

1.5 กระบวนงาน (Work)

- รูปแบบ ผังกระบวนการ (Flow Chart)
- ขั้นตอนต่างๆ/ ความซับซ้อน/ ระยะเวลา ภายใต้กระบวนการ (Working Steps)
- ผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแต่ละกระบวนงาน
- การปรับปรุงกระบวนการทำงานในขั้นตอนต่าง ๆ
- รูปแบบ แนวทางการวิเคราะห์งานอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาระบบการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพ การจัดหาและพัฒนาระบบสารสนเทศสนับสนุนการปฏิบัติงาน (Information System Management) และการตัดสินใจทางการบริหารการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่ในองค์การ

2. ปัจจัยสนับสนุน ปัญหา และอุปสรรค อันเกิดจากปัจจัยภายนอก ได้แก่ ปัจจัยทางการบริหาร เศรษฐกิจ สังคม ตลอดจนองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นจากกระแสการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) พันธมิตรและเครือข่ายในการปฏิบัติงาน รวมถึงสถานการณ์และความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งในระดับสากลและระดับประเทศ ตลอดจนปรากฏการณ์ทางธรรมชาติที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถพิจารณาได้ดังต่อไปนี้

2.1 บุคลากร หมายถึง บุคคล หรือกลุ่มองค์กร ซึ่งอยู่ภายนอกการควบคุมของหน่วยงาน

ผู้กำหนดนโยบาย คือ ผู้กำหนดนโยบายในการดำเนินงานที่มีผลต่อตัวชี้วัด เช่น ครม. กพช. กทช. กพร. คอค.

- สภาพแวดล้อมด้านการบริหาร/ ความชัดเจนในการกำหนดนโยบายจากฝ่ายบริหาร
- การกำหนดเป้าหมาย/ วัตถุประสงค์ของงานที่รัฐบาลต้องการ หรือการกำหนดคุณลักษณะของผลงานที่ต้องการได้รับจากหน่วยงานที่มีหน้าที่ส่งมอบบริการ
- การกำหนดขอบข่ายของอำนาจหน้าที่ ความสามารถในการกระทำการ หรือให้อิสระในการวินิจฉัยสั่งการให้มีความชัดเจน
- นโยบายการให้การสนับสนุนเพื่อให้ดำเนินงานได้ตามที่คาดหวัง
- การพัฒนากลไกสำหรับการควบคุมตรวจสอบ การประเมินผล หรือการรายงานการดำเนินงาน ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายได้ทราบถึงผลการดำเนินงาน ความก้าวหน้าหรือปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อให้เป็นไปตามกรอบ การให้รางวัล หรือลงโทษ
- กระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น/ การปฏิรูปและการเปลี่ยนแปลงในบทบาทของภาคราชการ

ผู้สนับสนุนปัจจัยภายนอกองค์การ คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของหน่วยงาน ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการลดอุบัติเหตุการจราจรทางบก จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากกรมการขนส่งให้ช่วยอบรมความรู้ และกรมทางหลวงในการติดป้ายจราจร

ผู้ดำเนินการภายนอก คือ ผู้ที่ดำเนินงานภายนอกที่ทำให้ตัวชี้วัดขององค์การบรรลุเป้าหมาย เช่น ตัวชี้วัดของจังหวัดเกี่ยวกับระดับความสำเร็จของการลดอุบัติเหตุการจราจรทางบก ก็จำเป็นต้องอาศัยประชาชนผู้ใช้รถ ใช้ถนนในการให้ความร่วมมือ

2.2 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

- ผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจโลกและอิทธิพลของกระแสโลกาภิวัตน์ กลุ่มการค้าเศรษฐกิจ และการรวมตัวกันขององค์กรระหว่างประเทศด้านเศรษฐกิจ กลุ่มประเทศใหม่และประเทศใกล้เคียงในอินโดจีน ความร่วมมือในเขตอนุภูมิภาคแนวสามเหลี่ยมเศรษฐกิจ สี่เหลี่ยมเศรษฐกิจ
- ผลกระทบจากเศรษฐกิจภายในประเทศไทย การกระตุ้นให้เกิดการบริโภค ความมั่นใจในการลงทุนของภาคเอกชน การปรับตัวและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการใช้จ่าย/การออมของกลุ่มเป้าหมาย การเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ย ค่าเงินบาท การระดมทุนในตลาดหุ้น/ ตลาดทุน การเปลี่ยนแปลงอัตราภาษีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง การเปลี่ยนแปลงการใช้จ่ายของภาครัฐ
- ฯลฯ

2.3 ปัจจัยด้านสังคม

- ผลกระทบจากการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตของคนในสังคมทั้งในส่วนของวิถีชีวิตในครอบครัว วิถีชีวิตในที่ทำงาน และวิถีชีวิตในสังคมทั่วไป จึงมีผลทำให้องค์กรทุกองค์กร ต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงองค์กรให้สอดรับ หรือตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี นโยบายรัฐบาล กฎหมาย องค์การคู่แข่งและสนับสนุน ที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต (Dynamic)
- รูปแบบหรือแนวทางการศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางการบริหาร ทั้งในส่วนของสภาพแวดล้อมภายนอก (External Environment) หรือข้อมูลประเด็นสถานการณ์ที่สำคัญแต่ละด้านเกี่ยวกับสภาพเศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง สังคม วัฒนธรรม เทคโนโลยี นโยบายของรัฐบาล องค์การคู่แข่งและพันธมิตร ตลาดและกลุ่มลูกค้าที่เป็นเป้าหมายขององค์การ
- แนวทางวิเคราะห์ถึงผลกระทบที่เป็นโอกาสและภัยอุปสรรคหรือประเมินช่องว่าง (Gap Analysis) เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานแบบมุ่งเน้นอนาคต (Future-Oriented) โดยการสร้าง/ กำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) ในระยะยาวเพื่อการคาดการณ์แนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและนำมาปรับทิศทางการดำเนินงานตลอดจนทำการตัดสินใจในการพิจารณาทบทวนและพัฒนา คุณภาพ บริการ ผลิตภัณฑ์ ตลาดและกลุ่มลูกค้าให้มีความเหมาะสมต่อไป
- ผลกระทบของการเคลื่อนย้ายของประชากร เช่น อัตราการไหลเข้า-ออก ของประชากร หรือผลกระทบของประชากรแฝงที่เกิดขึ้น
- แนวทางการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของประชาชน
- บทบาทของสถาบันครอบครัว
- การศึกษาและคุณภาพประชากร
- ค่านิยมการบริโภคและวัฒนธรรม
- ความยุติธรรมในสังคมและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

2.4 ปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

<u>งบประมาณ</u>

- แหล่งทุน/ เงินนอกงบประมาณ ที่ได้รับการอุดหนุน และความเพียงพอของงบประมาณ ระบุทรัพยากรที่ต้องการได้รับการสนับสนุนในรูปของต้นทุนต่อหน่วย (Unit Cost) เพื่อรัฐบาลจะได้พิจารณาจัดสรรให้ตามแนวทางของระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน

<u>เทคโนโลยี</u>

- ผลกระทบจากรูปแบบหรือแนวทางการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน
- ผลกระทบจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ สารสนเทศ การสื่อสารโทรคมนาคม การขนส่งคมนาคม การอุตสาหกรรมและการเกษตร และเทคโนโลยีด้านอื่นๆ

<u>กฎหมาย</u>

- ผลกระทบจากการปรับปรุงยกเลิกกฎระเบียบในการปฏิบัติงาน (Deregulation) เพื่อแก้ไขความล่าช้าในกระบวนการดำเนินงานของขององค์การภาครัฐส่วนใหญ่
- ผลกระทบจากการมีกฎระเบียบที่หลากหลายและซับซ้อนมากจนเกินไปผลกระทบจากการแก้ไขกฎหมายหรือกฎเกณฑ์ของบังคับต่างๆ ที่มีผลต่อการดำเนินการ ยกตัวอย่างเช่น กฎหมายเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ การยกเลิกเบนซิน 95

<u>การจัดการระบบคุณภาพ (Quality Management)</u>

- การบริหารงานเชิงกลยุทธ์ + BSC (KPI, Strategy Map)
- Project Management, Risk Management
- Change Management, TQM., PMQA, Continuous Work Improvement
- Knowledge Management, Learning Organization, E-Government
- การเสริมสร้างสำนึกรู้และความมุ่งมั่น (Shared Vision & Commitment)
- การปรับโครงสร้างองค์การ (Organizational Restructuring)
- การรื้อปรับกระบวนงาน (Business Process Re-engineering)
- การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Humans Resources Development)
- การจัดการระบบสารสนเทศ (information System Management)
- การสร้างคุณภาพของกระบวนงาน หรือปัจจัยที่เป็นหัวใจสำคัญในการทำงาน (Input) ตลอดจนการตรวจสอบปัจจัยคุณภาพเหล่านั้น เช่น
  - ด้านเกษตรกร (การปลูกข้าว) ปัจจัยที่สำคัญในการผลิตคือ เมล็ดพันธ์ข้าวที่ดี
  - ด้านงานข่าว ปัจจัยที่สำคัญคือ แหล่งข่าว ซึ่งต้องมีความเชื่อถือได้ (Reliability) ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์นั้นๆ ได้ถูกต้องแม่นยำ สามารถสื่อสารให้เข้าใจได้และรวดเร็ว ไว้ใจได้ (creditability) มีความปลอดภัย (Security)
  - ด้านงานบริการ ปัจจัยที่สำคัญคือ กระบวนงานและผู้ให้บริการที่มีมีความสามารถในการ ทำงาน สามารถเข้าถึงได้เท่าเทียมและทั่วถึง รวดเร็ว มีมรรยาท สุภาพ มีใจบริการ สามารถเข้าใจลูกค้าได้เป็นอย่างดี (Service Mind)
- ฯลฯ

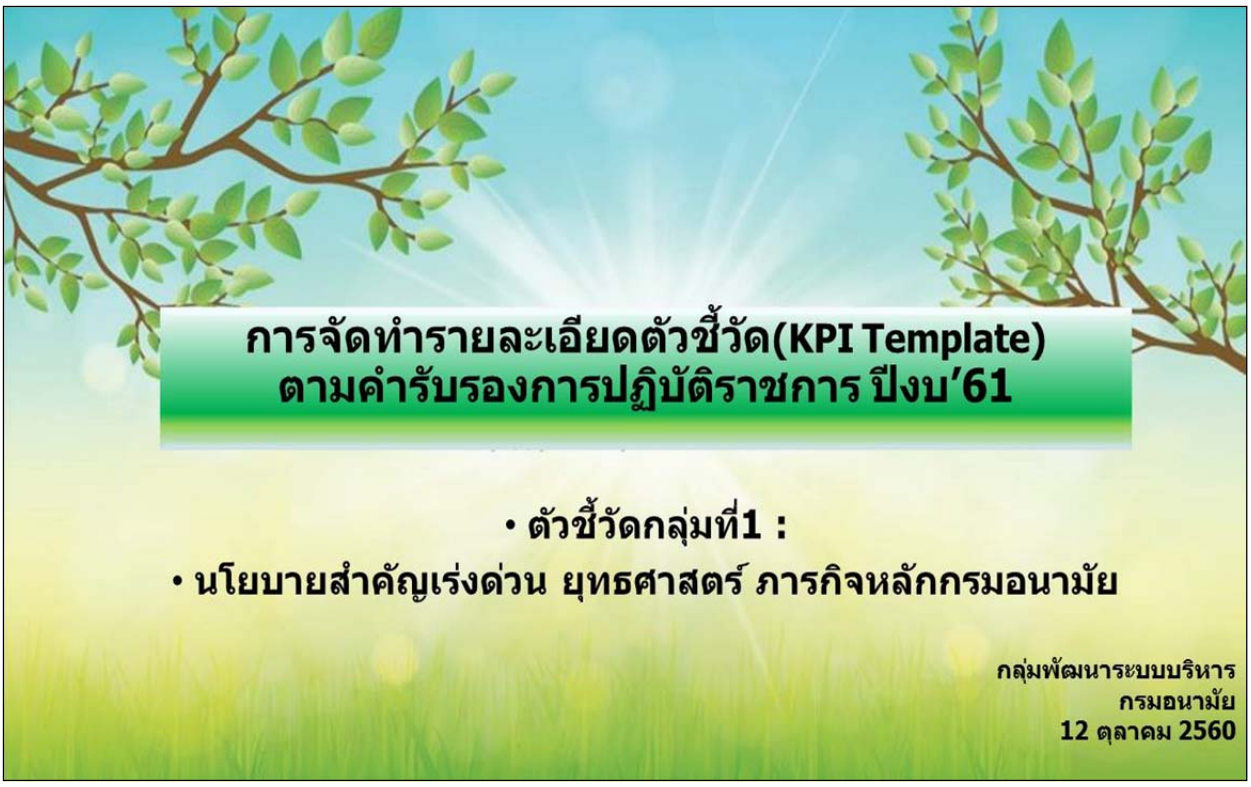
<u>บุคลากร หน่วยงาน และเครือข่ายการทำงานที่เกี่ยวข้อง (Networking)</u>

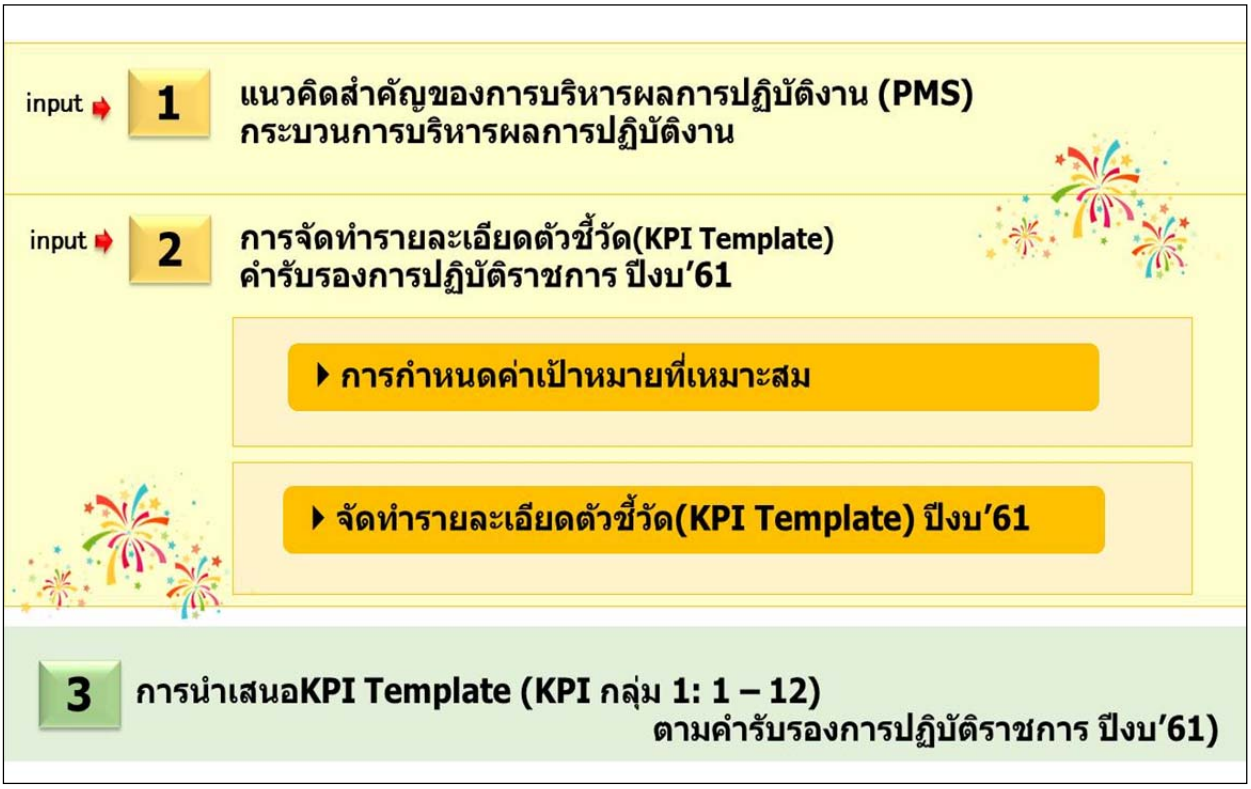
- รูปแบบ/ แนวทางการสร้างการมีส่วนร่วม/ แสวงหาความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับบุคลากร หน่วยงานและเครือข่ายการทำงานที่เกี่ยวข้อง
- วิธีการสร้างเครือข่ายอย่างยั่งยืน
- ระดับการสนับสนุนจากบุคลากร หน่วยงาน และเครือข่ายการทำงานที่เกี่ยวข้อง
- ทัศนคติที่ดีของบุคลากร หน่วยงาน เครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่มีต่อการทำงาน
- ปรากฏการณ์/ ภัยตามธรรมชาติ/ สภาพ ดิน น้ำ อากาศ (อุทกภัย แผ่นดินไหว ภัยแล้ง ธรณีพิบัติ)
- ฯลฯ

ภาคผนวก จ

เอกสารนำเสนอเพื่อจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

เอกสารประกอบการประชุมจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 12 ตุลาคม 2560 เวลา 13.00-16.30 น.
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร 1 ชั้น 1 กรมอนามัย





การบริหารผลการปฏิบัติงาน (PMS)
: แนวคิดสำคัญ

- เป็นกระบวนการในการบูรณาการเป้าหมายขององค์การ มาสู่เป้าหมายขององค์กร/หน่วยงาน และบุคคล
- เป็นกระบวนการทำงานที่มองไปข้างหน้า (Foresight) โดยมุ่งเน้นที่กระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
- เป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- เป็นกระบวนการในการสร้างการความร่วมมือ การยอมรับและเห็นพ้องต้องกันมากกว่าการควบคุม
- เป็นกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานต่อเป้าหมายที่ตกลงกันไว้

การมองอนาคต (foresight) ไม่ใช่การทำนาย (forecast) ที่สันนิษฐานอนาคตเพียงรูปแบบเดียว

หลักสำคัญของการมองอนาคต คือ การดำเนินการที่เป็นระบบ มีขั้นตอนชัดเจน และมีส่วนร่วมจากผู้ที่มีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ (stakeholders)เพื่อให้เข้าใจถึงแรงผลักดันต่างๆ ทั้งที่เห็นชัดและที่ยังไม่เห็นชัด ซึ่งจะกำหนดรูปแบบของอนาคต และทำให้เห็นลู่ทางที่จะต้องกระทำในวันนี้เพื่ออนาคตที่ดีขึ้น

กระบวนการบริหารผลการปฏิบัติงาน

[Performance Management System : PMS]

1) **การวางแผนการปฏิบัติงาน**ที่จะต้องทำให้ชัดเจนและสอดคล้องกับทิศทางตามยุทธศาสตร์ขององค์กร
2) **การติดตามผลการปฏิบัติงาน**เพื่อให้ผู้บังคับบัญชากำกับ ดูแล ให้คำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
3) **การพัฒนาผลการปฏิบัติงาน**เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ดียิ่งขึ้น
4) **การประเมินผล**การปฏิบัติราชการเพื่อวัดความสำเร็จของงาน โดยเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ตั้งแต่แรก
5) **การนำผลที่ได้จากการประเมินไปประกอบการพิจารณา**ตอบแทนความดีความชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน

- **ให้ความสำคัญกับกระบวนการที่เกี่ยวข้องทั้งหมดที่มีความต่อเนื่องและสอดคล้องกัน โดยเริ่มตั้งแต่การวางแผนการปฏิบัติงาน การพัฒนาผลการปฏิบัติงาน การติดตามผลการปฏิบัติงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน**
- **มีความสัมพันธ์ส่งผลให้เกิดผลสำเร็จทั้งต่อความคาดหวังของประชาชน ผู้รับบริการ ต่อรัฐบาล กระทรวง กรม ผู้กำหนดนโยบาย รวมทั้งความมีประสิทธิภาพและคุณภาพของการบริหารจัดการภายในและมีความยั่งยืน**

ประเภทของตัวชี้วัด

1. **Input Indicator** เป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับทรัพยากรและมักให้ค่าเชิงปริมาณ เช่น อาคาร / สถานที่ เงิน อุปกรณ์ รวมถึงทรัพยากรมนุษย์ที่ถูกนำไปใช้ หรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัตินโยบาย
2. **Process Indicator** เป็นตัวชี้วัดที่สะท้อน**การใช้ทรัพยากร หรือประโยชน์จากปัจจัยนำเข้า** ในการปฏิบัตินโยบาย รวมถึงข้อบ่งชี้ต่างๆ กระบวนการแปลงแผนสู่การปฏิบัติ
3. **Output Indicator** เป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ของนโยบาย เป็นที่เกิดขึ้นทันที วัดค่าในระยะสั้นและมักให้ค่าเชิงปริมาณ
4. **Outcome Indicator** เป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ของนโยบาย แต่เป็นการวัดผลสำเร็จในภาพรวมของนโยบาย ดังนั้นจึงมีระยะเวลาและขอบเขตการวัดที่ยาวนานกว่า อีกทั้งให้ผลกระทบเชิงคุณภาพมากกว่าที่เกิดขึ้นทันที วัดค่าในระยะสั้นและมักให้ค่าเชิงปริมาณ

วัตถุประสงค์ของการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด [KPI Template]

: เป็นวิธีในการนำตัวชี้วัดไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จ

<u>นิยาม</u> ตัวชี้วัด - เครื่องมือหรือดัชนีที่ใช้วัดความก้าวหน้าในการบรรลุกลยุทธ์ เพื่อให้เห็นถึงความสำเร็จอย่างมีรูปธรรม

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ (Quantity)	เป็นการประเมินผลจากการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานจริงกับเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนด
ตัวชี้วัดตามขั้นตอนการดำเนินงาน (Milestones/Process)	เป็นการประเมินผลความก้าวหน้าของผลการดำเนินงานตามขั้นตอน/แผนงาน/โครงการเทียบกับแผนงานที่กำหนดแล้วพิจารณาให้คะแนนที่กำหนด
ตัวชี้วัดแบบผสมผสาน(Hybrid)	เป็นการประเมินผลความก้าวหน้าของผลการดำเนินงานตามขั้นตอน/แผนงาน/โครงการเทียบกับแผนงานที่กำหนดแล้วพิจารณาให้คะแนนที่กำหนด และประเมินผลจากการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานจริงกับเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดไว้
ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ไม่สำเร็จ(Pass/Fail)	เป็นการประเมินผลความสำเร็จของผลการดำเนินงานเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน
ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (Quality)	เป็นการประเมินคุณภาพของผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

การกำหนดค่าเป้าหมายที่เหมาะสม

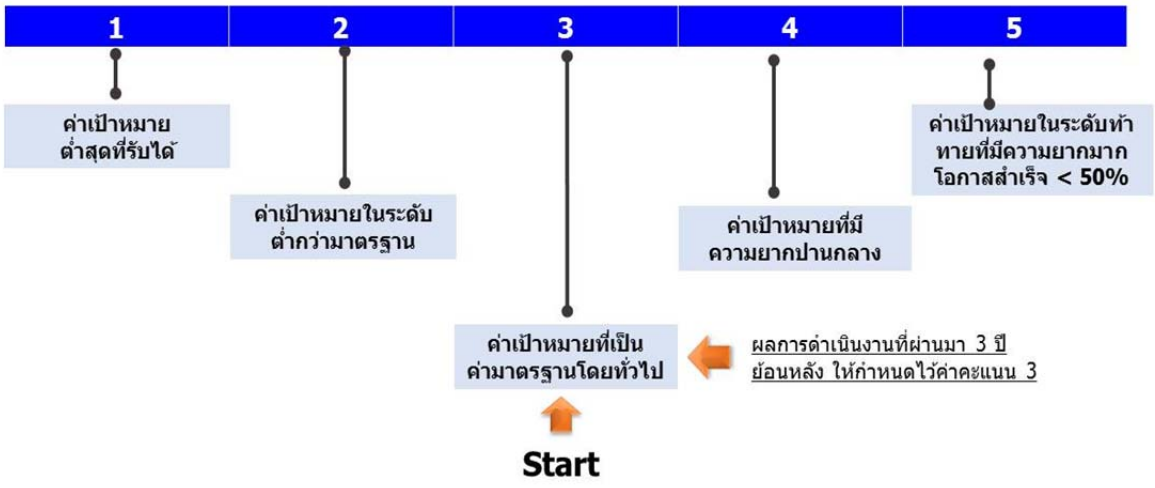
❑ การวิเคราะห์ความเหมาะสมของเป้าหมายของตัวชี้วัด

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

❑ ข้อควรคำนึงถึงในการกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายสัมฤทธิผลของงาน "SMART"

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

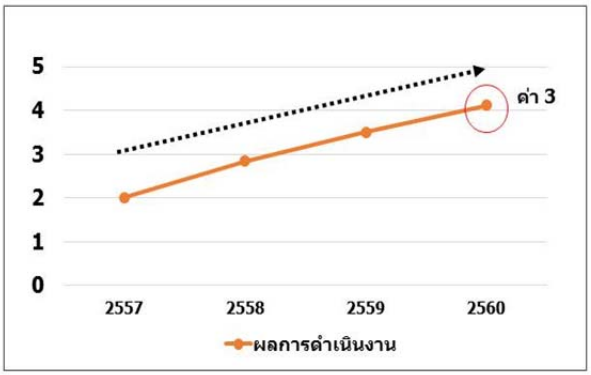
การกำหนดค่าเป้าหมาย จะกำหนดเป็น 5 ระดับ



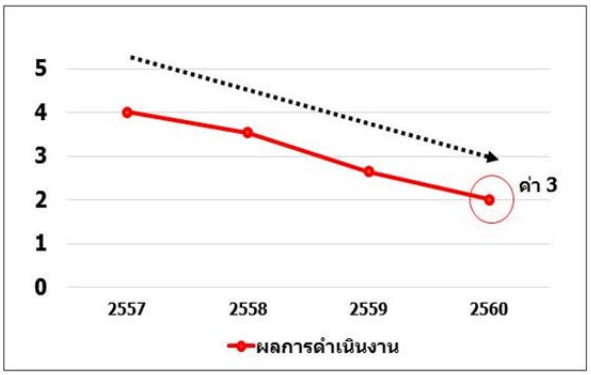
การกำหนดเกณฑ์ที่เหมาะสม

รูปแบบที่ 1 ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (Baseline) 3 ปีย้อนหลังมีแนวโน้มดีขึ้นเรื่อยๆ

ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา
ค่าคะแนน 5 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา +Growth ปีที่ผ่านมา [หรือ Growth เฉลี่ย 3 ปี]



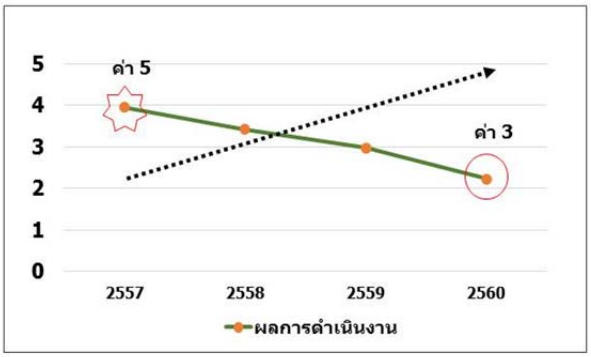
กรณีผลการดำเนินงาน<u>ดีขึ้น แบบเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ</u>



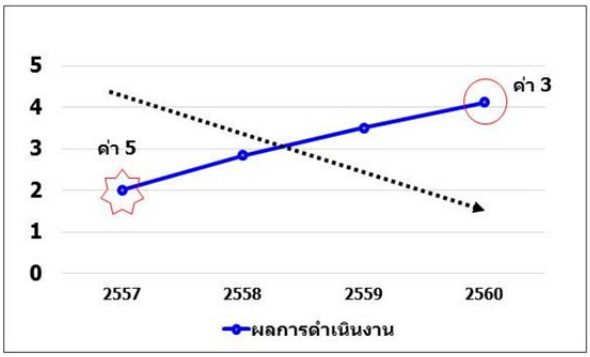
กรณีผลการดำเนินงาน<u>ดีขึ้น แบบลดลงเรื่อยๆ</u>

รูปแบบที่ 2 ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (Baseline) 3 ปีย้อนหลังมีแนวโน้มแย่ลง

ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา
ค่าคะแนน 5 = ค่าเฉลี่ย 3 ปี (กรณีแย่ลงมาก) หรือที่ดีที่สุด (A) [กรณีแย่ลงไม่มาก]



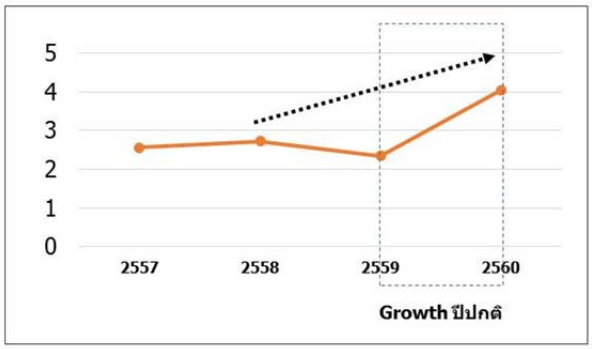
กรณีผลการดำเนินงาน<u>แย่ลงเรื่อยๆ</u>
ทั้งที่จะต้องดีขึ้น หรือเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

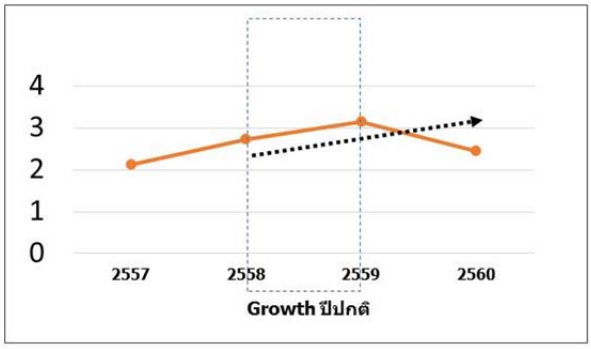


กรณีผลการดำเนินงาน<u>แย่ลงเรื่อยๆ</u>
ทั้งที่จะต้องดีขึ้น (ลดลงอย่างต่อเนื่อง)

รูปแบบที่ 3 ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (Baseline) 3 ปีย้อนหลัง ขึ้นๆลงๆ

ค่าคะแนน 3 = ค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี
ค่าคะแนน 5 = ค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี + Growth ปีปกติ





กรณีผลการดำเนินงานขึ้นๆลงๆ
ทั้งที่จะต้องดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง (เพิ่มขึ้นอย่างจ่อเนื่อง) : ผลการดำเนินงานยิ่งมากยิ่งดี

รูปแบบที่ 4 เป้าหมายสะสมจากผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา

ค่าคะแนน 1 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา
ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา + Growth ปีที่ผ่านมา (หรือ Growth เฉลี่ย 3 ปี)

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน				
2558	2559	2560	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
A	B	X	X		X+Y%		
หมายเหตุ : Y = Growth เฉลี่ย 3 ปี หรือ Growth ปีที่ผ่านมา [ซึ่งคำนวณได้จาก (X-B)*100/B]							

ตัวอย่าง : กรณีเป้าหมายสะสมจากผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 61	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน				
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5
ร้อยละของ	15	70	61.40	69.15	70.07	70.07		75.55		
			เฉลี่ย **5.48%**							

ตัวอย่าง : กรณีเป้าหมายสะสมจากผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 61	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน				
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5
ร้อยละของ	10	48	-	-	48.40	48.40	49.40	50.40	51.40	52.40

รูปแบบที่ 5 รัฐบาล/ครม. กำหนดเป้าหมาย (Mandate)

ค่าคะแนน 3 = เป้าหมายตามที่กำหนด (Mandate)
ค่าคะแนน 5 = เป้าหมายปีถัดไปตามที่กำหนด(Mandate) + Growth ปีที่ผ่านมา (หรือ Growth เฉลี่ย 3 ปี)

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน				
2558	2559	2560	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
A	B	X			Mandate ปีปัจจุบัน (กรณี X = Mandate ปีที่ผ่านมา)		Mandate ปีถัดไป

หมายเหตุ :
กรณี 1 ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (X) = Mandate ปีที่ผ่านมา
- ค่าคะแนนที่ 3 เท่ากับMandate ปีปัจจุบัน
- ค่าคะแนนที่ 5 เท่ากับMandate ปีถัดไป

กรณี 2 ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (X) = น้อยกว่าMandate ปีที่ผ่านมา (ไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนด)
- ค่าคะแนนที่ 3 เท่ากับ X หรือค่าที่เหมาะสม
- ค่าคะแนนที่ 5 เท่ากับ Mandate ปีปัจจุบัน

รูปแบบที่ 6 เป้าหมายมีแผนระยะยาวหลายปี

การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนกำหนดได้ 2 วิธี ดังนี้

- ❑ กรณีที่ 1 - เป้าหมายมีแผนระยะยาวแบบ**ผลการดำเนินงานไม่สะสม**
- ❑ กรณีที่ 2 - เป้าหมายมีแผนระยะยาวแบบ**ผลการดำเนินงานสะสม**

กรณีที่ 1 – เป้าหมายมีแผนระยะยาวแบบผลการดำเนินงานไม่สะสม

ควรใช้เป้าหมายในแผนระยะยาวกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนระดับ 3 ทั้งนี้

- **ค่าคะแนน 3 เป้าหมายต้องไม่น้อยกว่าปีที่ผ่านมา และไม่น้อยกว่าค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี**
- **ค่าคะแนน 5 คือเป้าหมายในแผนปีถัดไป**

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน				
2558	2559	2560	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
A	B	X	X		**ตามแผน (ไม่ต่ำกว่า X และไม่น้อยกว่าค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี)**		ค่าเป้าหมายในแผนปีถัดไป

หมายเหตุ :
- หากแผนระยะยาวกำหนดเป้าหมายน้อยกว่าผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา ควรจะต้องปรับแผน ซึ่งค่าคะแนนที่ 3 ควรไม่น้อยกว่าผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา
- **หาค่าระดับ 4 และหา Interval = ระดับ 4 – ระดับ3**

รูปแบบที่ 7 ผลการดำเนินงานเป็นการจัดอันดับ (Ranking)

การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนกำหนดได้ 2 วิธี ดังนี้

- **ค่าคะแนน 3 = อันดับเดิมที่ได้รับ (Rank) หรือ**
- **ค่าคะแนน 3 = ช่วง (Range) ของอันดับเดิมที่ได้รับ**

ตัวอย่าง : กรณีกำหนดเป็นอันดับ

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 61	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน				
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5
คะแนนจากผลการจัดอันดับดัชนีชี้วัดภาพลักษณ์ปัญหาคอร์รัปชั่นประจำปีของประเทศไทย	10	35	34	37	35	20	27.5	35	42.5	50

ตัวอย่าง : กรณีกำหนดเป็นช่วง

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 61	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน				
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5
อันดับของประเทศไทยตามรายงานผลการวิจัย เรื่อง Doing Business	10	ระดับ 3	อันดับที่ 17 จาก 183 ประเทศ	อันดับที่ 18 จาก 185 ประเทศ	อันดับที่ 18 จาก 189 ประเทศ	อันดับต่ำกว่า 25	21 - 25	16 - 20	11 - 15	อันดับสูงกว่า 11

ประเด็นข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. การกำหนดค่าเป้าหมาย

- ผลการดำเนินงานในอดีต (3-5 ปีย้อนหลัง)
- เกณฑ์เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน (Benchmarking)
- มาตรฐานสากลที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป
- ผลการดำเนินงานที่ดีที่สุดของหน่วยงาน (Best Performance)
- นโยบายก้าวกระโดด (Stretch Targeting)
- กำหนดเป้าหมายขึ้นเอง

2. การกำหนดมาตรการ/กิจกรรมสำคัญ (Key activities)

- กิจกรรมสำคัญใน 25 โครงการ + 79 กิจกรรม
  ... ที่ผ่านมติจากเวทีประชุม ฯ (เชียงใหม่ / นครนายก)
- Key activities → Based on Knowledge / Best Practices

3. กรณี KPI ที่มีเจ้าภาพร่วม (Joint KPI) -> ให้จัดทำ 2 Template

- ให้จัดทำ 2 Template
  - Template 1 ... **สำหรับเจ้าภาพร่วม**หน่วยงานส่วนกลาง (กำหนดวิธีประเมิน น้ำหนัก และเกณฑ์การให้คะแนน ผ่านกระบวนการเจรจา/ข้อตกลงร่วมกัน)
  - Template 2 ... **สำหรับหน่วยรับตรวจ**

Joint KPI

ตัวอย่าง

Joint KPI

สำนัก ..... (น้ำหนัก 50%)		
ระดับขั้นความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงาน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) (Milestone + Output + Outcome)	คะแนน
1		
2		
3	ค่าคะแนน 3 = ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา หรือผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา + Growth หรือ ...	
4		
5		
	รวมคะแนน	5

สำนัก ..... (น้ำหนัก 30%)		
ระดับขั้นความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงาน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) (Milestone + Output + Outcome)	คะแนน
1		
2		
3	ค่าคะแนน 3 = ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา หรือผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา + Growth หรือ ...	
4		
5		
	รวมคะแนน	5

สำนัก ..... (น้ำหนัก 20%)		
ระดับขั้นความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงาน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) (Milestone + Output + Outcome)	คะแนน
1		
2		
3	ค่าคะแนน 3 = ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา หรือผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา + Growth หรือ ...	
4		
5		
	รวมคะแนน	5

ประเด็นข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา (ต่อ)

4.การประเมินผลตัวชี้วัดผสมผสาน (Hybrid)

ตัวชี้วัดแบบผสมผสานระหว่างตัวชี้วัดตามขั้นตอนการดำเนินงานตัวชี้วัดเชิงผลผลิตและตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ (Milestones + Output + Outcome)

<u>คำอธิบาย</u> การประเมินผลตัวชี้วัดผสมผสานเป็นการ**ประเมินผลความคืบหน้าของผลการดำเนินงานตามขั้นตอน/แผนงาน/โครงการ** เทียบกับแผนงานที่กำหนด แล้วพิจารณาให้คะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนด **และประเมินผลจากการเปรียบเทียบผลการดำเนินการจริงกับเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดไว้**

Hybrid

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	- Milestones/Process
2	- Milestones/Process +**output**
3	- Milestones/Process +**output** - **ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา หรือผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา + Growth .....** - **หรือ .....**
4	- Milestones/Process +**output**
5	**- output+ outcome** Winner

ภาคผนวก ฉ

ทำเนียบรายชื่อบุคลากรของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย

ทำเนียบรายชื่อบุคลากรของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย

ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์/ มือถือ/ E-mail
1	นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย	0 2590 4234, 06 2237 7769, 08 1484 2423 sripunsakul@gmail.com
2	นางนัทฐ์หทัย ไตรฐิ่น	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	0 2590 4313, 08 1864 7699 nathathai.t@anamai.mail.go.th
3	นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	0 2590 4230, 09 5770 1826 rungnapa.y@anamai.mail.go.th
4	นางจารุมน บุญสิงห์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	0 2590 4229, 08 1424 0248 jarumon.b@anamai.mail.go.th, jboonsing@gmail.com
5	นางสาวพันตรี วิเศษธนวัฒน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2590 4229, 08 5881 2247 phantree@anamai.mail.go.th
6	นางสาวทิวาวรรณ หวังสุข	นักจัดการงานทั่วไป	0 2590 4232, 08 6081 6492 tiwawan.w@anamai.mail.go.th
7	นางหนึ่งฤทัย บุญทองเถิง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2590 4230, 08 6504 9495 nuengruthai.b@anamai.mail.go.th
8	นางสาวกนกกาญจน์ เกษรินทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2590 4232, 09 2274 2673 kanokkarn.k@anamai.mail.go.th
9	นางสาวปิยรัตน์ ศรีม่วงกลาง	นักจัดการงานทั่วไป	0 2590 4232, 08 6134 5801 piyarat.s@anamai.mail.go.th
10	นางสาวมนัญญา เรือจิตร	นักวิชาการสาธารณสุข	0 2590 4232, 09 5960 5920 mananya.ru@anamai.mail.go.th
11	นายสิทธิ์ชัย ทะนงค์	พนักงานจ้างเหมาขับรถยนต์	0 2590 4232, 08 3890 9418
12	psdg@anamai.mail.go.th	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	0 2590 4229-30, 4232, 4234 Fax: 0 2591 8187 psdg@anamai.mail.go.th