



คู่มือ

**ตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัด
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
(Performance Agreement: PA)
ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข**

**ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๖**

คำนำ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขและปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มอบนโยบายการดำเนินงานด้านสาธารณสุขโดยมุ่งเน้น “คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมั่นคง: Health for Wealth” สู่เป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง” มีนโยบายและแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่มุ่งเน้น ๖ ประเด็นสำคัญ ได้แก่ ๑) เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยุทธศาสตร์การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ ๒) ยุทธศาสตร์ระบบบริการรองรับสังคมสูงวัยและลดอัตราการตายโรคสำคัญ ๓) ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล ๔) ยุทธศาสตร์ความมั่นคงทางสุขภาพ ๕) ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ และ ๖) พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น โดยให้มีการถ่ายทอดตัวชี้วัดตามนโยบายสำคัญของกระทรวง ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ของกระทรวง แผนบูรณาการ แผนงาน/โครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขและประเด็นข้อตกลงการปฏิบัติราชการตามนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ลงสู่ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ พร้อมทั้งจัดให้มีพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และกำหนดการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน (Small Success) รอบ ๓, ๖, ๙ และ ๑๒ เดือน ทั้งนี้ ให้รายงานผลการดำเนินงานฯ ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป หลังสิ้นสุดแต่ละไตรมาส

เพื่อให้การกำกับ ติดตามประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล อันก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ความคุ้มค่าของงานและเป็นแนวทางที่จะบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเจตนารมณ์ของพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกรม/กองในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานส่วนกลางที่เป็นเจ้าภาพหลักรับผิดชอบตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ของปลัดกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันดำเนินการจัดทำคู่มือรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ พร้อมทั้งกำหนดแนวทางการกำกับ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ ที่มีความชัดเจน ถูกต้องและครบถ้วนยิ่งขึ้น เพื่อให้ส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการของผู้บริหารและส่งผลให้การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ นั้น เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ประกอบการดำเนินงานตามคำรับรองฯ ให้บังเกิดผลที่พึงประสงค์ต่อไป

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๕

สารบัญ

หน้า

คำนำ

ก

สารบัญ

ข

ตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ระหว่าง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กับ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๑-๒๓

ตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ระหว่าง ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์

เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ กับ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดูแลเขต และ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒๗-๓๐

ที่มาของตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข

๓๑

ตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัด
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ระหว่าง

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กับ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
ของ นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ตำแหน่ง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายมุ่งเน้น ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	ประเด็น ขับเคลื่อนที่สำคัญ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก
๑.ด้านองค์กร บุคลากรและ การสื่อสารองค์กร กระทรวง สาธารณสุข	มีระบบการสื่อสารเชิงรุกใน ทุกระดับ ใช้ข้อมูลที่ต้อง รวดเร็ว เป็นเอกภาพ รูปแบบ การสื่อสารที่หลากหลาย เข้าใจง่ายและทันสมัย	๑.ร้อยละของสถานบริการที่มี การดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐	สสน. สป.
๒.ด้านการนำสุขภาพ ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ	เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism and Wellness Hub)	๒.อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวน สถานประกอบการ ด้านการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับ มาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐	กรม สบส.
๓.ด้านข้อมูลและเทคโนโลยี ทางการแพทย์และสาธารณสุข	การพัฒนาระบบ และ กลไกการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)	๓.จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	การให้บริการการแพทย์ ทางไกล - ร้อยละ ๕๐ ของจำนวน จังหวัดในเขตสุขภาพ - จำนวน รพ.ไม่น้อยกว่า ๓ แห่งต่อจังหวัด - จำนวนการให้บริการ ไม่น้อยกว่า ๓,๕๐๐ ครั้ง/ จังหวัด	ศทส.สป.
๔.ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่าง เป็นระบบและทั่วถึง	โรงพยาบาลทุกระดับ มีคลินิกผู้สูงอายุ	๔.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มี คลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ ๗๐	กรม การแพทย์/ กบรส. สป.
๕.ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง	ระบบ Smart อสม. สร้างความ รอบรู้สุขภาพกลุ่มวัย	๕.ร้อยละของชุมชนมีการ ดำเนินการจัดการสุขภาพ ที่เหมาะสมให้กับประชาชน	ร้อยละ ๗๕	กรม สบส.
๖.ด้านบริการ เพื่อให้ ประชาชนสามารถเข้าถึง บริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราตายโรคที่ สำคัญ	๑.โรงพยาบาลทุกแห่ง ปรับโฉม Smart hospital/ Smart ER/ Modernize OPD ๒.หน่วยบริการมีการใช้ พลังงานสะอาด	๖.ร้อยละของโรงพยาบาล ทุกแห่งปรับโฉม Smart hospital /Smart ER/ Modernize OPD/มีการ ใช้พลังงานสะอาด	ร้อยละ ๘๐	กบรส. สป.

รายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)

ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ของ นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ตำแหน่ง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หมวด	๔.ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนที่	๑๑.การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
โครงการที่	๒. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ
ระดับการแสดงผล	ประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	๑.ร้อยละของสถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก
คำนิยาม	งานสื่อสารเชิงรุก (Proactive Communication) หมายถึง การดำเนินกิจกรรมประชาสัมพันธ์หรือการชี้แจงให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องของหน่วยงานกับประชาชน ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เกี่ยวกับบทบาท ภารกิจ กิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงาน และข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพต่างๆ ที่มีการวางแผนไว้ล่วงหน้าก่อนจะมีกิจกรรมหรือเหตุการณ์เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการยอมรับและความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมาย ด้วยเทคนิคการบริหารประเด็น (Issue Management) และการบริหารจัดการภาวะวิกฤต (Crisis Management) ผ่านรูปแบบการประชาสัมพันธ์ที่หลากหลาย สอดคล้องกับเทคโนโลยีการสื่อสารในปัจจุบัน การดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก หมายถึง การขับเคลื่อนนโยบายการสื่อสารเชิงรุกของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ประกอบด้วย สำนักสารนิเทศ กองตรวจราชการ และเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒) และการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุกของสถานบริการในส่วนภูมิภาค ตามประเด็นการดำเนินงาน ต่อไปนี้ :- ๑. รับมอบและถ่ายทอดนโยบายการสื่อสารเชิงรุกเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ตามลำดับ ๒. สำนักสารนิเทศ จัดทำฐานข้อมูลเครือข่ายประชาสัมพันธ์กระทรวงสาธารณสุข คลังสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์ และประเด็นการสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก (รายปี) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสถานบริการในส่วนภูมิภาค ๓. สถานบริการจัดทำฐานข้อมูลเครือข่ายประชาสัมพันธ์และปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน ๔. เขตสุขภาพทุกแห่งมีการพัฒนาศักยภาพและทักษะด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้กับเครือข่ายสถานบริการ ๕. เขตสุขภาพทุกแห่งจัดทำแผนสื่อสารประชาสัมพันธ์ประเด็นข่าวเชิงบวกของสถานบริการตามแนวทาง “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” พร้อมจัดส่งให้สำนักสารนิเทศรวบรวมจัดทำแผนประชาสัมพันธ์ “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ เสนอผู้บริหารรับทราบตามลำดับ ๖. สถานบริการดำเนินการผลิตและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ตามแผนประชาสัมพันธ์ “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ๗. สำนักสารนิเทศ ขยายผลการเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ตามแผนประชาสัมพันธ์ “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ

	พ.ศ.๒๕๖๖ ผ่านช่องทางสื่อออนไลน์ของกระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายฯ สื่อมวลชน เพื่อเผยแพร่สู่สาธารณชนในวงกว้าง ๘. สถานบริการทุกแห่งในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดพื้นที่หรือจุดเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนผู้มารับบริการ ๙. เขตสุขภาพทุกแห่ง ประสานงาน ควบคุม การกำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานของสถานบริการในพื้นที่รายไตรมาส ๑๐. กองตรวจราชการและสำนักสารนิเทศ ควบคุม การกำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส สถานบริการ หมายถึง หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วย เขตสุขภาพ (จำนวน ๑๒ แห่ง) โรงพยาบาลศูนย์ (จำนวน ๓๕ แห่ง) โรงพยาบาลทั่วไป (จำนวน ๙๒ แห่ง) และโรงพยาบาลชุมชน (จำนวน ๗๗๔ แห่ง) ข้อมูล ณ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕										
เกณฑ์เป้าหมาย :											
<table><tr><td>ปีงบประมาณ ๖๖</td><td>ปีงบประมาณ ๖๗</td><td>ปีงบประมาณ ๖๘</td><td>ปีงบประมาณ ๖๙</td><td>ปีงบประมาณ ๗๐</td></tr><tr><td>ร้อยละ ๘๐</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr></table>		ปีงบประมาณ ๖๖	ปีงบประมาณ ๖๗	ปีงบประมาณ ๖๘	ปีงบประมาณ ๖๙	ปีงบประมาณ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	-	-	-	-
ปีงบประมาณ ๖๖	ปีงบประมาณ ๖๗	ปีงบประมาณ ๖๘	ปีงบประมาณ ๖๙	ปีงบประมาณ ๗๐							
ร้อยละ ๘๐	-	-	-	-							
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุกในสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ๒. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องด้านสุขภาพแก่ประชาชนผู้รับบริการของสถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ๓. เพื่อผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น ศรัทธา และพึงพอใจในสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ										
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	๑. เขตสุขภาพ ๑ – ๑๒ (จำนวน ๑๒ แห่ง) ๒. โรงพยาบาลศูนย์ (จำนวน ๓๕ แห่ง) โรงพยาบาลทั่วไป (จำนวน ๙๒ แห่ง) และโรงพยาบาลชุมชน (จำนวน ๗๗๔ แห่ง)										
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดให้เขตสุขภาพทุกเขตเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดเก็บข้อมูล และส่งมอบให้สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รวบรวม วิเคราะห์ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล พร้อมนำเสนอต่อผู้บริหารตามลำดับ										
แหล่งข้อมูล	เขตสุขภาพ และสถานบริการในสังกัดเขตสุขภาพ (โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน)										
รายการข้อมูล ๑	A = จำนวนสถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก										
รายการข้อมูล ๒	B = หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วย เขตสุขภาพ (จำนวน ๑๒ แห่ง) โรงพยาบาลศูนย์ (จำนวน ๓๕ แห่ง) โรงพยาบาลทั่วไป (จำนวน ๙๒ แห่ง) และ โรงพยาบาลชุมชน (จำนวน ๗๗๔ แห่ง) รวมทั้งสิ้น ๙๑๓ แห่ง										
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x ๑๐๐										
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ๔										

เกณฑ์การประเมิน : ปี ๒๕๖๖:			
รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๑. สถานบริการมีฐานข้อมูลเครือข่ายประชาสัมพันธ์ที่เป็นปัจจุบัน ๒. สำนักสารนิเทศจัดทำคลังสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายประชาสัมพันธ์กระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ๓. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ด้านบริหาร) ถ่ายทอดนโยบายการสื่อสารองค์กร ให้รพ.ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดพื้นที่หรือจุดเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ๔. สำนักสารนิเทศจัดทำประเด็นการสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุกตลอดปีเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานสื่อสารของสถานบริการ ๕. เขตสุขภาพมีแผนสื่อสารประชาสัมพันธ์ประเด็นข่าวเชิงบวกของสถานบริการตามแนวทาง “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี”	๑. เขตสุขภาพทุกแห่งมีการพัฒนาศักยภาพและทักษะด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้กับเครือข่ายสถานบริการ ๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของรพท.และรพท.ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีพื้นที่หรือจุดเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน(รพท. ๓๕ แห่ง+รพท.๙๒ แห่ง) ๓. ร้อยละ ๔๐ ของ รพช. ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีพื้นที่หรือจุดเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน (รพช.จำนวน ๓๑๐ แห่ง จาก ๗๗๔ แห่ง) ๔. ร้อยละ ๕๐ ของจังหวัดในแต่ละเขตสุขภาพมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ประเด็นข่าวเชิงบวกตามแนวทาง “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” ๕. เขตสุขภาพมีการกำกับติดตาม และรายงานผล	๑. ร้อยละ ๖๐ ของ รพช. ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีพื้นที่หรือจุดเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน (รพช.จำนวน ๔๖๕ แห่ง จาก ๗๗๔ แห่ง) ๒. ร้อยละ ๘๐ ของจังหวัดในแต่ละเขตสุขภาพมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ประเด็นข่าวเชิงบวกตามแนวทาง “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” ๓. เขตสุขภาพมีการกำกับติดตาม และรายงานผล	๑. ร้อยละ ๘๐ ของ รพช. ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีพื้นที่หรือจุดเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน (รพช.จำนวน ๖๒๐ แห่ง จาก ๗๗๔ แห่ง) ๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัดในแต่ละเขตสุขภาพมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ประเด็นข่าวเชิงบวกตามแนวทาง “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” ๓. เขตสุขภาพมีการกำกับติดตาม และรายงานผล ๔. ร้อยละ ๘๐ ของสถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก
วิธีการประเมินผล :			
๑. วิเคราะห์ข้อมูลร้อยละของสถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก ๒. กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุกของสถานบริการผ่านเขตสุขภาพทางระบบออนไลน์ หรือสุ่มตรวจเยี่ยมในพื้นที่ (ขึ้นอยู่กับโอกาสและความเหมาะสม) ๓. ข้อมูลการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของเขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒			

เอกสารสนับสนุน :	๑. เอกสาร/หลักฐาน/ภาพถ่าย/รายงานการประชุม มอบนโยบายและแนวทางการดำเนินการตามตัวชี้วัด ๒. แผนประชาสัมพันธ์ “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ช่างดี” กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
	ร้อยละของสถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก	ร้อยละ	-	-	-
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	๑. นางสาวภา จันทร์เหมือน ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๐๐ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙ ๑๗๗๘ ๘๐๗๓ โทรสาร : ๐ ๒๕๕๑ ๘๖๑๓ E-mail : tikninja@hotmail.com ๒. นางสาวธัญญา พุกษยาชีวะ ตำแหน่ง : นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๐๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙ ๐๔๑๙ ๒๙๒๕ โทรสาร : ๐ ๒๕๕๑ ๘๖๑๓ E-mail : tunya_pruk@hotmail.com สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	๑. นางสาวธัญญา พุกษยาชีวะ ตำแหน่ง: นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๐๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙ ๐๔๑๙ ๒๙๒๕ โทรสาร : ๐ ๒๕๕๑ ๘๖๑๓ E-mail : tunya_pruk@hotmail.com ๒. นางสาวกัญญ์วรา ศิริสมบุญเวช ตำแหน่ง : นักวิชาการเผยแพร่ปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๐๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๑๕๗๑ ๓๓๙๘ โทรสาร : ๐ ๒๕๕๑ ๘๖๑๓ E-mail : jah_iii@hotmail.com ๓. นางสาวพัทธวรรณ จินดารัตน์มณี ตำแหน่ง : นักประชาสัมพันธ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๐๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙ ๐๒๘๙ ๐๙๙๒ โทรสาร : ๐ ๒๕๕๑ ๘๖๑๓ E-mail : pattawan.ji๒@gmail.com กลุ่มภารกิจด้านยุทธศาสตร์และอำนวยการ สำนักสารนิเทศ				

หมวด	๒.ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนที่	๙. อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย
โครงการที่	๑. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต/ประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	๒. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด
คำนิยาม	สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง สถานที่ประกอบกิจการที่ดำเนินธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพร่วมกับการท่องเที่ยวที่มีแรงจูงใจหรือจุดมุ่งหมายเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งที่มีบัญญัติไว้ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หรือที่ยังไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้เป็นการเฉพาะ โดยมีขอบเขตที่ตั้งที่ชัดเจน มีการดำเนินงานโดยผู้ประกอบการที่เป็นบุคคล หรือนิติบุคคลในกลุ่มอุตสาหกรรมการแพทย์ บริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยกเว้น การประกอบกิจกรรมโดยสถาบันศาสนา และการจัดบริการส่งตรงถึงผู้บริโภค (Direct to Customer, DTC) ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด หมายถึง กระบวนการส่งเสริม พัฒนา ให้สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเข้าสู่ระบบหรือได้รับการรับรองมาตรฐานบริการ หรือแนวทางปฏิบัติของการให้บริการที่บัญญัติไว้โดยคณะทำงาน คณะอนุกรรมการ หรือคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือกฎหมายว่าด้วยสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการสุขภาพที่ตรงตามความต้องการ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ สมประโยชน์ รวมทั้งสนับสนุนให้ระบบนิเวศธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันของประเทศ ส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีและได้รับความเชื่อมั่นจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สถานพยาบาลศักยภาพสูง หมายถึง สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล รวมทั้งการประกอบกิจการที่เข้าข่ายทางการแพทย์ที่อยู่ในระหว่างการขออนุญาตเป็นสถานพยาบาล ที่มีกระบวนการจัดการบริการทางการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ผสมผสาน มีแผนการพัฒนาบริการทางการแพทย์ก้าวหน้า การแพทย์แม่นยำ การแพทย์เฉพาะบุคคล มีเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ รวมทั้งบริการสุขภาพรูปแบบใหม่ที่กฎหมายบัญญัติไว้ให้สามารถจัดการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย สมประโยชน์ และมีคุณภาพบริการที่ดีเยี่ยมได้รับการยอมรับในระดับมาตรฐานสากล ตลอดจนมีระบบการบริหารจัดการภายในที่ดี มีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถทางการแพทย์เฉพาะทางตามสาขาที่จัดบริการแก่ประชาชนอย่างเพียงพอ โดยให้ความสำคัญต่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพและยกระดับการพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันได้อย่างยั่งยืนในระยะยาว สถานประกอบการศักยภาพสูง หมายถึง สถานประกอบการตามกฎหมายว่าด้วยสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และการประกอบกิจการที่เข้าข่ายกิจการเพื่อสุขภาพที่อยู่ในระหว่างการขออนุญาตเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมทั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด โดยสถานประกอบการจะต้องดำเนินการจัดสถานประกอบการให้ได้มาตรฐาน ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่มีกระบวนการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ การดูแลสุขภาพองค์รวม (Holistic Care) การดูแลระยะกลาง

	(Intermediate Care) รวมทั้งการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) โดยมีแผนการพัฒนารูปแบบใหม่ที่กฎหมายบัญญัติไว้ให้สามารถจัดบริการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย สมประโยชน์ และมีคุณภาพบริการที่ดีเยี่ยมได้รับการยอมรับในระดับมาตรฐานสากล ตลอดจนมีระบบการบริหารจัดการภายในที่ดี มีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถตามสาขาที่จัดบริการแก่ประชาชนอย่างเพียงพอ โดยให้ความสำคัญต่อการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการสุขภาพและยกระดับการพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันได้อย่างยั่งยืนในระยะยาว				
เกณฑ์เป้าหมาย :					
ปีงบประมาณ ๖๖		ปีงบประมาณ ๖๗	ปีงบประมาณ ๖๘	ปีงบประมาณ ๖๙	ปีงบประมาณ ๗๐
ร้อยละ ๑๐		ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐
วัตถุประสงค์		๑. เพื่อเพิ่มจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ๒. เพื่อให้สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย		สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองใหญ่ เมืองท่องเที่ยว เขตพัฒนาพิเศษ ระเบียงเศรษฐกิจต่างๆ			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล		- การขึ้นทะเบียน/ขอเพิ่มบริการสุขภาพในสถานพยาบาล/สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ - รวบรวมความรู้ การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ - รายงานการประชุม บันทึกการประชุม ระดับคณะทำงาน คณะอนุกรรมการ หรือ คณะกรรมการ - ประมวลความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะผู้เกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกลุ่มกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ			
แหล่งข้อมูล		ฐานข้อมูลของสถานพยาบาลฯ / กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ			
รายการข้อมูล ๑		A = จำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานที่กำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖			
รายการข้อมูล ๒		B = จำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด		อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด = (A/B) X ๑๐๐			
ระยะเวลาประเมินผล		รายงานเป็นรายไตรมาส			

เกณฑ์การประเมิน :

ปี ๒๕๖๖:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๑. รวบรวมข้อมูล ความรู้ การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ๒.สำรวจข้อมูลกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ๓. วางแผน ประสานงาน ดำเนินการและจัดทำรายงานการประชุม/บันทึกการประชุม ระดับ คณะ ท าง า น คณะอนุ กรรมการ หรือ คณะกรรมการ รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๔. เกณฑ์สถานประกอบการ ศักยภาพสูง ๕. ศึกษา วิเคราะห์แนวทางปฏิบัติ ตามเกณฑ์ สถานประกอบการศักยภาพสูง ๖. จัดการความรู้เพื่อเตรียมการสื่อสารนโยบายสู่ผู้ประกอบการ และสื่อสารความรู้สู่ประชาชน ๗. พัฒนากลไกส่งเสริมมูลค่าเพิ่มภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรไทยในอุตสาหกรรม การแพทย์ ครอบวงจรและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับ เศรษฐกิจฐานราก	๑. ดำเนินการและจัดทำรายงานการประชุม/บันทึกการประชุม ระดับ คณะ ท าง า น คณะอนุ กรรมการ หรือ คณะกรรมการ ๒. จัดทำแบบประเมินความ คิดเห็นผู้เกี่ยวข้อง/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียในกลุ่มการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ ๓. จัดกิจกรรมส่งเสริม/พัฒนา/ ประชาสัมพันธ์/จัดการความรู้ที่ เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ ๔. กิจกรรมส่งเสริมศักยภาพ สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการในระบบ อุตสาหกรรมการแพทย์ ครอบวงจรและการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ ๕. กิจกรรมส่งเสริมผลิตภัณฑ์เด่นในระดับเศรษฐกิจฐานราก	๑. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และ ประมวลผล ๒. นิเทศติดตามผลการ ดำเนินงาน/ประเมินผล ๓. จัดทำฐานข้อมูลการขึ้น ทะเบียน/ขอเพิ่มบริการสุขภาพ ในสถานประกอบการด้านการ ท่องเที ยว เชิง สุข ภาพ กลุ่มเป้าหมาย ๔. กิจกรรมขยายผลการพัฒนา สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการศักยภาพสูง ต้นแบบ ๕. พัฒนากลไกเสริมสร้าง เครือข่ายอุตสาหกรรม การแพทย์ ครอบวงจรและการ ท่องเที ยว เชิง สุข ภาพ	๑. จัดทำสรุปผลการ ดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการ เพิ่มจำนวนของจำนวน สถานประกอบการด้านการ ท่องเที ยว เชิง สุข ภาพที่ได้รับ มาตรฐานตามที่กำหนด ๒. อัตราการเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ ของสถานประกอบการ ด้านการท่องเที ยว เชิง สุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ๓. ร้อยละความรอบรู้ที่ เพิ่มขึ้นของประชาชนด้าน อุตสาหกรรมการแพทย์ ครอบวงจรและการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ ๔. ระดับความสำเร็จของ การพัฒนาเครือข่าย อุตสาหกรรมการแพทย์ ครอบวงจรและการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ

วิธีการประเมินผล :	เกณฑ์การประเมิน ๑) เป็นสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด มีศักยภาพในการแข่งขันในระดับประเทศและนานาชาติ ๒) ได้รับการรับรองคุณภาพในระดับสากล หรือเกณฑ์คุณภาพที่เป็นที่ยอมรับในประเทศ ให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ ๓.) นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มคุณภาพบริการหรือส่งเสริมการเข้าถึงบริการของผู้รับบริการ (Path form online) ๔) บุคลากรมีศักยภาพตามสมรรถนะหลักด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการสื่อสารในระดับนานาชาติ ๕) มีกระบวนการเสริมสร้างรายได้แก่ประชาชนในชุมชน เช่นการจ้างงาน การนำผลิตภัณฑ์ในชุมชนมาใช้ในกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือจัดจำหน่าย รวมถึงการนำประเพณี วัฒนธรรมท้องถิ่นมาสร้างอัตลักษณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ๖) มีพันธมิตรร่วมบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพครบวงจร																							
เอกสารสนับสนุน :	๑. ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐- ๒๕๖๙) และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒. ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) ด้านสาธารณสุข ๓. ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙) ๔. ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙)																							
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table><tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr><tr><th>๒๕๖๓</th><th>๒๕๖๔</th><th>๒๕๖๕</th></tr><tr><td>สถานพยาบาลเอกชน</td><td>แห่ง</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ</td><td>แห่ง</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td colspan="4">รวม</td><td>-</td></tr></table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	สถานพยาบาลเอกชน	แห่ง	-	-	-	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	แห่ง	-	-	-	รวม				-
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																				
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕																				
สถานพยาบาลเอกชน	แห่ง	-	-	-																				
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	แห่ง	-	-	-																				
รวม				-																				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวสันต์สินี ชุ่มเมืองปัก ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒๑๙๓๗๐๔๔ โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : - E-mail : planhss.hss@gmail.com กลุ่มแผนงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ																							
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	นางสาวงามเนตร เอี่ยมนาคะ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒๑๙๓๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๔๐๕ โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : - E-mail : ngamnetr@gmail.com กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ																							
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นายประวิทย์ เกตุทอง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๘๑๙๓๗๐๔๔ โทรศัพท์มือถือ : - โทรสาร : - E-mail : hss.evaluation๒@Gmail.com กลุ่มแผนงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ																							

หมวด	ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนที่	๑๒ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
โครงการที่	๑. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต/ประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	๓. จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด
คำนิยาม	การบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หมายถึง การจัดระบบให้บริการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตาม เยี่ยมบ้าน ระหว่างสถานพยาบาลแห่งหนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่ง เช่น บ้าน คลินิกชุมชนอบอุ่น รพ.สต. หรือสถานพยาบาลเครือข่ายอื่นๆ โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และบันทึกการให้บริการในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS: Hospital Information System) ด้วยรหัสมาตรฐานแพ้ม Service (๑๔) รหัสประเภทการมารับบริการ “๕ การบริการการแพทย์ทางไกล Telehealth/Telemedicine” บริการการแพทย์ทางไกลในตัวชี้วัดนี้ ครอบคลุมทุกกลุ่มโรคตามความเห็นของแพทย์ และบริบทของพื้นที่ เช่น ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยสูงอายุในภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วยติดบ้าน รหัส ๑B๑๒๘๑ ผู้ป่วยติดเตียง รหัส ๑B๑๒๘๒ จากฐานข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเบาหวาน รหัส E๑๐-E๑๔ โรคความดันโลหิตสูง I๑๐-I๑๕ จากรหัส ICD-๑๐ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases : NCD) โดยมีเกณฑ์ที่กำหนดให้ดำเนินการดังนี้ ๑. เขตสุขภาพ คัดเลือกจังหวัด และโรงพยาบาล เป็นกลุ่มเป้าหมายที่จะต้องดำเนินการให้สำเร็จมีผลการให้บริการในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ อย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ของจำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพ และอย่างน้อยจังหวัดละ ๓ โรงพยาบาล ๒. โรงพยาบาล จะต้องให้บริการการแพทย์ทางไกล และการเตรียมการ ดังนี้ ๒.๑ ให้บริการสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และอื่นๆ ตามที่แพทย์เห็นสมควรหรือตามบริบทของพื้นที่ ๒.๒ มีการจัดสรรบุคลากรเป็นทีมงานให้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยสามารถดำเนินการในรูปแบบกลุ่มงานภายใน งานภายใน หรือคณะกรรมการดิจิทัลการแพทย์โรงพยาบาล ด้วยบุคลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อปฏิบัติหน้าที่เร่งรัดการจัดบริการสุขภาพดิจิทัล การแพทย์ทางไกล และอื่น ๆ (รายละเอียดตามร่างคณะกรรมการดิจิทัลการแพทย์โรงพยาบาล แนบท้าย) ๒.๓ มีระบบสารสนเทศ Telemedicine / Telehealth ๒.๔ มีกระบวนการต่อเนื่องกับบริการส่งยาถึงบ้าน ๒.๕ มีเครือข่ายช่วยให้บริการ เช่น มี อสม. หรือญาติของผู้ป่วยร่วมอยู่ในระบบบริการ ๓. โรงพยาบาล มีกระบวนการเรียกเก็บค่าบริการไปที่กองทุนต่างๆ มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่ ๑. หน่วยบริการประเมินความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ ๒. หน่วยบริการจัดให้มีระบบสารสนเทศ (ระบบอิเล็กทรอนิกส์) ในการให้บริการการแพทย์ทางไกล ที่เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ ๓. หน่วยบริการมีการให้บริการการแพทย์ทางไกลตามที่แพทย์เห็นสมควร หรือตามบริบทของพื้นที่

	๔. อสม. มีส่วนร่วมในการให้บริการการแพทย์ทางไกล โดยใช้กลไก ๓ หมอ ๕. การให้บริการการแพทย์ทางไกล สามารถเชื่อมต่อบริบบนที่ให้บริการ (Visit) กับระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS) และสามารถเรียกเก็บค่าบริการรักษาได้ ๖. การให้บริการการแพทย์ทางไกล เชื่อมโยงกับการส่งยาที่บ้านได้ ๗. รพ. จัดให้มีการประเมินความพึงพอใจในการรับบริการการแพทย์ทางไกล ๘. รพ. มีการปฏิบัติตามแผนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ ๙. คณะทำงานธรรมาภิบาลด้านข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพระดับจังหวัด ติดตามและกำกับดูแล รพ. ให้มีการดำเนินงานด้านความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ และมีรูปแบบการให้บริการที่สามารถเรียกเก็บค่าบริการรักษาได้ และมีบริการส่งยาที่บ้านได้ หมายเหตุ ศทส. จะแจ้งเวียนแบบสอบถาม และระบบประเมินความพึงพอใจ ภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๖ แนวทางการตรวจ ติดตาม ๑. เขตสุขภาพ ตามแบบสอบถาม รวบรวมและส่งรายชื่อ รพ. (รพศ./รพท./รพช.) ที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล และที่มีแผนจะให้บริการการแพทย์ทางไกล ให้แก่ ศทส. ทางอีเมล ictmoph@moph.go.th ภายในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖ ๒. รพ. ตอบแบบสอบถาม ๑) แบบประเมินความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ ๒) แบบสอบถามรูปแบบการให้บริการการแพทย์ทางไกลที่ใช้อยู่หรือมีแผนจะใช้ ส่งให้ ศทส. ทางอีเมล ictmoph@moph.go.th ภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๖ ๓. ใช้การสื่อสารผ่านระบบ online (Webex Meeting , Line Official @ictmoph , Line OpenChat https://moph.cc/oDOmHwsNs) ๔. ประมวลผลข้อมูลจำนวนครั้งในการให้บริการ จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC: Health Data Center) และแสดงรายงานในเว็บไซต์ HDCService ๕. รพ. ตอบแบบสอบถาม ๑) แบบประเมินแผนความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ ๒) แบบสอบถามรูปแบบการให้บริการการแพทย์ทางไกลที่ใช้อยู่หรือมีแผนจะใช้ (ตอบเฉพาะหน่วยที่มีข้อมูล update) ส่งให้ ศทส. ทางอีเมล ictmoph@moph.go.th ภายในวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ ๖. คณะทำงานธรรมาภิบาลด้านข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพระดับจังหวัด รวบรวมปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ ส่งให้ ศทส. ทางอีเมล ictmoph@moph.go.th ภายในวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๖
เกณฑ์เป้าหมาย :	● กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ผู้รับบริการผ่านระบบบริการการแพทย์ทางไกล ที่บันทึกลงในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล ด้วยรหัสมาตรฐานแฟ้ม Service (๑๔) รหัสประเภทการมารับบริการ “๕ การบริการการแพทย์ทางไกล Telehealth/Telemedicine” ● ปีงบประมาณ ๖๕ – ๗๐ คำนวณร้อยละ จำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกล เทียบกับจำนวนครั้งการนัดหมายรับบริการในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งหมด ต่อจังหวัด ● รพ. หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป / ชุมชน

ปีงบประมาณ ๖๖	ปีงบประมาณ ๖๗	ปีงบประมาณ ๖๘	ปีงบประมาณ ๖๙	ปีงบประมาณ ๗๐
๑) เขตสุขภาพ มีจำนวนจังหวัดที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขตสุขภาพ ๒) และมีจำนวนรพ. ไม่น้อยกว่า ๓ แห่งต่อจังหวัด ๓) และมีจำนวนการให้บริการไม่น้อยกว่า ๓,๕๐๐ ครั้งต่อจังหวัด	๑) เขตสุขภาพ มีจำนวนจังหวัดที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ ของจำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขตสุขภาพ ๒) และมีจำนวนรพ. ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ต่อจังหวัด ๓) และมีจำนวนการให้บริการไม่น้อยกว่า ๕,๕๐๐ ครั้งต่อจังหวัด	๑) ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพ มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล ๒) และมีจำนวน รพ. ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ ต่อจังหวัด ที่ให้บริการการแพทย์ทางไกล ๓) และมีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกลไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของจำนวนครั้งการนัดหมายรับบริการในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งหมด ต่อจังหวัด	๑) ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพ มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล ๒) และ รพ. ทุกแห่งมีการให้บริการการแพทย์ทางไกล ๓) และมีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกลไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของจำนวนครั้งการนัดหมายรับบริการในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งหมด ต่อจังหวัด	๑) ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพ มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล ๒) และ รพ. ทุกแห่งมีการให้บริการการแพทย์ทางไกล ๓) และมีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกลไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ของจำนวนครั้งการนัดหมายรับบริการในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งหมด ต่อจังหวัด
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อให้มีการพัฒนาการให้บริการการแพทย์ทางไกลทั่วประเทศ ๒. เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ได้มากขึ้น			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เก็บข้อมูลและรายงานผล ระดับโรงพยาบาล จังหวัด และเขตสุขภาพ จากระบบ Health data center โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานเขตสุขภาพ และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ทำการดึงข้อมูลเพื่อ ๑. บ่งชี้จังหวัดที่มีการให้บริการและจำนวนครั้งของการให้บริการในกลุ่มเป้าหมาย ๒. คำนวณร้อยละการให้บริการการแพทย์ทางไกลในปี ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐			
แหล่งข้อมูล	๑. Health Data Center https://hdcservice.moph.go.th ๒. แบบสอบถามตอบกลับจากหน่วยงาน			
รายการข้อมูล ๑	A = จำนวนครั้งของการมารับบริการการแพทย์ทางไกล (รหัสประเภทการมารับบริการ “๕ การบริการการแพทย์ทางไกลTelehealth/ Telemedicine”)			
รายการข้อมูล ๒	B = จำนวนครั้งของการมารับบริการทุกประเภท			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ปี ๒๕๖๖ – ๒๕๖๗ = A ปี ๒๕๖๘ – ๒๕๗๐ = $(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก ๖ เดือน			

เกณฑ์การประเมิน :

ปี ๒๕๖๖:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	๑) เขตสุขภาพ มีรายชื่อ รพ. ที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล และที่มีแผนจะให้บริการการแพทย์ทางไกล ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขตสุขภาพ ๒) รพ. ตอบแบบประเมินความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ ๓) รพ. ตอบแบบสอบถามรูปแบบการให้บริการการแพทย์ทางไกลที่ใช้อยู่หรือมีแผนจะใช้	-	เขตสุขภาพ มีจำนวนจังหวัดที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขตสุขภาพ มีจำนวนครั้งของการมารับบริการการแพทย์ทางไกลไม่น้อยกว่า ๓,๕๐๐ ครั้งต่อจังหวัด จาก รพ. ไม่น้อยกว่า ๓ แห่ง

ปี ๒๕๖๗:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	เขตสุขภาพ มีรายชื่อ รพ. ที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล และที่มีแผนจะให้บริการการแพทย์ทางไกล ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ ของจำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขตสุขภาพ	-	เขตสุขภาพ มีจำนวนจังหวัดที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ ของจำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขตสุขภาพ มีจำนวนครั้งของการมารับบริการการแพทย์ทางไกลไม่น้อยกว่า ๕,๕๐๐ ครั้งต่อจังหวัด จาก รพ. จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนทั้งจังหวัด

ปี ๒๕๖๘:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	รพ. ทุกแห่งมีการเตรียมพร้อมระบบสารสนเทศและบุคลากร และเปิดให้บริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	-	มีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกลไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของจำนวนครั้งการนัดหมายรับบริการในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งหมด ต่อจังหวัด

ปี ๒๕๖๙:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	รพ. ทุกแห่งมีการเตรียมพร้อมระบบสารสนเทศและบุคลากร และเปิดให้บริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	-	มีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกลไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของจำนวนครั้งการนัดหมายรับบริการในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งหมด ต่อจังหวัด

ปี ๒๕๗๐:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	รพ. ทุกแห่งมีการเตรียมพร้อมระบบสารสนเทศและบุคลากร และเปิดให้บริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	-	มีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกลไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ของจำนวนครั้งการนัดหมายรับบริการในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งหมด ต่อจังหวัด

วิธีการประเมินผล :

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำกับติดตามโดยคณะทำงานธรรมาภิบาลด้านข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพระดับจังหวัด
๒. การตรวจราชการ โดยทีมนิเทศและตรวจราชการของสำนักงานเขตสุขภาพ และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ศทส.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเครือข่ายไอที ผ่านระบบประชุมทางไกล

เอกสารสนับสนุน :

คู่มือการปฏิบัติงาน การจัดเก็บและจัดส่งข้อมูล ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ Version ๒.๔ รหัสมาตรฐานแฟ้ม Service (๑๔) รหัสประเภทการมารับบริการ
https://bps.moph.go.th/healthdata/wp-content/uploads/๒๐๒๑/๐๓/๒.๔-๔๓File_Structure-๐๒๐๓๖๔.pdf หรือลิงก์ย่อ <https://moph.cc/hoDBTprMn>

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
จำนวนครั้งของการให้บริการการแพทย์ทางไกล	จำนวน	-	-	เฉลี่ยจังหวัด (นาร่อง) จังหวัดละ ๘๐๐ ครั้ง

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

๑. นายวสันต์ สายทอง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๑-๖๓๙๙๕๓๒ E-mail: ictmoph@moph.go.th
ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
๒. นางรุ่งนิภา อมาตยคง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๗-๐๒๗๖๖๖๓ E-mail: ictmoph@moph.go.th
ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)

๑. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๕๐ ๑๒๐๘ E-mail : ictmoph@moph.go.th

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน

๑. นางรุ่งนิภา อมาตยคง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๗-๐๒๗๖๖๖๓ E-mail: ictmoph@moph.go.th
ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
๒. นางสาวกนกภัส วรธนะรุ่งโรจน์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๕-๗๘๗๑๔๕๙ E-mail: ictmoph@moph.go.th
ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

การบันทึกข้อมูล ผลการดำเนินงานในระบบ HealthKPI	☒ หน่วยงานส่วนกลาง		
	☒ Key In	☐ API	☐ ดึงจาก HDC
	☐ เขตสุขภาพ		
	☐ สสจ.		

หมวด	๑. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
แผนที่	๑. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
โครงการที่	๑. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
ระดับการแสดงผล	จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	๔. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ
คำนิยาม	๑. คลินิกผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลตามรูปแบบที่กรมการแพทย์กำหนด ๒. จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกระดับ (Fn-A) กำหนดแนวทาง ดังนี้ ๑. มีระบบบริการที่ครอบคลุมการประเมินและการดูแล พื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ๒. มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขประจำคลินิกผู้สูงอายุ ๓. มีการวินิจฉัย และ การวางแผนการดูแลผู้ป่วย ๔. มีระบบข้อมูล/เชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการรับส่งต่อทั้งในและนอกโรงพยาบาล ๓. เกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ แบ่งเป็น ๓ ระดับ (เอกสารแนบท้ายมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ) ๑. โรงพยาบาลระดับ F๑-F๓ ๒. โรงพยาบาลระดับ M๑-M๒ ๓. โรงพยาบาลระดับ S-A ๔. โรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. แบ่งตามประเภท Service Plan มีดังนี้ - ระดับ A (Advance-level Hospital): โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง - ระดับ S (Standard-level Hospital): โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ - ระดับ M๑ (Middle-level Hospital): โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ - ระดับ M๒ (Middle-level Hospital): โรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๑๒๐ เตียง ขึ้นไป ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ๓ -๕ คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง ๖ สาขาหลัก สาขาละอย่างน้อย ๒ คน - ระดับ F๑ (First-level Hospital): โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ขนาด ๖๐-๑๒๐ เตียง - ระดับ F๒ (First-level Hospital): โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ขนาด ๓๐-๕๐ เตียง - ระดับ F๓ (First-level Hospital): โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ขนาด ๓๐ เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รวม ๑-๒ คน ๕. การดูแลรักษา หมายถึง มีการดูแลรักษา พื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ตั้งแต่การตรวจยืนยัน วินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษา พื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ และการดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม หรือ กลุ่มอาการผู้สูงอายุอื่นๆ

๖. จำนวนโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป มีทั้งหมด ๙๐๑ โรงพยาบาล (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) <table border="1"> <tr> <th colspan="2">จำนวนโรงพยาบาล ในสังกัด สป.สธ. แบ่งตามประเภท Service Plan</th></tr> <tr> <th>ประเภท Service Plan</th><th>จำนวน (แห่ง)</th></tr> <tr> <td>A</td><td>๓๔</td></tr> <tr> <td>S</td><td>๕๒</td></tr> <tr> <td>M๑</td><td>๔๐</td></tr> <tr> <td>M๒</td><td>๙๓</td></tr> <tr> <td>F๑</td><td>๙๔</td></tr> <tr> <td>F๒</td><td>๕๐๘</td></tr> <tr> <td>F๓</td><td>๘๐</td></tr> <tr> <td>รวม</td><td>๙๐๑</td></tr> </table> ๗. จำนวนผู้สูงอายุจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๕ มีจำนวน ๑๓,๒๖๑,๖๓๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๐๓ (ที่มา: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล วันที่เข้าถึง ๔ ธันวาคม ๒๕๖๕)		จำนวนโรงพยาบาล ในสังกัด สป.สธ. แบ่งตามประเภท Service Plan		ประเภท Service Plan	จำนวน (แห่ง)	A	๓๔	S	๕๒	M๑	๔๐	M๒	๙๓	F๑	๙๔	F๒	๕๐๘	F๓	๘๐	รวม	๙๐๑
จำนวนโรงพยาบาล ในสังกัด สป.สธ. แบ่งตามประเภท Service Plan																					
ประเภท Service Plan	จำนวน (แห่ง)																				
A	๓๔																				
S	๕๒																				
M๑	๔๐																				
M๒	๙๓																				
F๑	๙๔																				
F๒	๕๐๘																				
F๓	๘๐																				
รวม	๙๐๑																				

เกณฑ์เป้าหมาย :				
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ปีงบประมาณ ๒๕๖๘	ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	ปีงบประมาณ ๒๕๗๐
≥ ร้อยละ ๗๐	≥ ร้อยละ ๘๐	≥ ร้อยละ ๙๐	≥ ร้อยละ ๑๐๐	≥ ร้อยละ ๕๐ ของโรงพยาบาลที่มี คลินิกผู้สูงอายุผ่าน เกณฑ์คุณภาพ
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อรองรับการรับ-ส่งต่อผู้สูงอายุ ที่มีความเสี่ยงต่อกลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndromes) และปัญหาสุขภาพที่สำคัญ หลังจากที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพในชุมชน ๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษา พื้นฟูสุขภาพ และการดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มหรือกลุ่มอาการสูงอายุอื่น ๆ อย่างเหมาะสม ๓. ส่งเสริมหรือคงสมรรถภาพทางร่างกาย สมอง สุขภาพจิต และสังคมของผู้สูงอายุ ป้องกันหรือลดการเกิดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	๑. ผู้ประเมินคลินิกผู้สูงอายุ รายงานผลการประเมินผ่านช่องทางของสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ๒. สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ร่วมกับ สำนักงานิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ รวบรวม ประเมินผล และรายงานผลในการประชุมผู้ตรวจราชการตามไตรมาส			
แหล่งข้อมูล	Website สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ (website http://agingthai.dms.moph.go.th)			
รายการข้อมูล ๑	A = จำนวนโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ			
รายการข้อมูล ๒	B = จำนวนโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป (F๓-A) ทั้งหมด (พิจารณาสัดส่วนของโรงพยาบาลแต่ละระดับ ได้แก่ F M S A)			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ = $(A/B) \times 100$			

ระยะเวลาประเมินผล	รายงานเป็นรายไตรมาส			
เกณฑ์การประเมิน :				
ปี ๒๕๖๖:				
รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน	
-	≥ ร้อยละ ๕๐	≥ ร้อยละ ๖๐	≥ ร้อยละ ๗๐	
ปี ๒๕๖๗:				
รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน	
-	≥ ร้อยละ ๗๐	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๘๐	
ปี ๒๕๖๘:				
รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน	
-	≥ ร้อยละ ๘๐	≥ ร้อยละ ๘๕	≥ ร้อยละ ๙๐	
ปี ๒๕๖๙:				
รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน	
-	≥ ร้อยละ ๙๐	≥ ร้อยละ ๙๕	≥ ร้อยละ ๑๐๐	
ปี ๒๕๗๐:				
รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน	
-	≥ ร้อยละ ๓๐ ของโรงพยาบาลที่มีคลินิก ผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	≥ ร้อยละ ๔๐ ของโรงพยาบาลที่มีคลินิก ผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	≥ ร้อยละ ๕๐ ของโรงพยาบาลที่มีคลินิก ผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
วิธีการประเมินผล :	๑. ทำการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ๒. เป้าหมายของร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ เป็นเป้าหมายที่เน้น เป้าระดับเขต			
เอกสารสนับสนุน :	๑. แนวทางการดูแลรักษากลุ่มอาการสูงอายุ (Geriatric Syndromes) ๒. คู่มือการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ ๓. คู่มือแนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพและประเด็นสำคัญ ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุในแผนกผู้ป่วยนอก ๔. หนังสือ/คู่มือ/เอกสารบรรยายฯลฯ อื่น ๆ สามารถขอรับการสนับสนุนได้ที่สถาบัน เวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ หรือสามารถดาวน์โหลดจาก website : http://agingthai.dms.moph.go.th			
   สื่อความรู้ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ แนวทางการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ คู่มือแนวทางการดำเนินงานคลินิก ผู้สูงอายุคุณภาพและประเด็นสำคัญ ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุในแผนก ผู้ป่วยนอก				

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
			-	ร้อยละ	-
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	๑. แพทย์หญิงบุษกร โลหารขุน ผู้อำนวยการ เบอร์มือถือ ๐๘ ๑๗๐๗ ๑๙๗๖ E-mail : bloharjun@gmail.com ๒. นางนิติกุล ทองน่วม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐ ๒๕๕๐ ๖๒๑๑ ต่อ ๘๒๓ เบอร์มือถือ ๐๘ ๔๖๕๓ ๓๔๔๓ E-mail: fasai๗sky@yahoo.com ๓. นางสาวเพ็ญพิชชา โอภาสวัฒน์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ เบอร์โทรศัพท์. ๐ ๒๐๒๔ ๘๔๘๑ เบอร์มือถือ ๐๘ ๔๖๖๐ ๓๐๖๐ E-mail: penpicha.work@gmail.com ๔. นางสาวปนิตา มุ่งกลาง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐ ๒๕๕๐ ๖๒๑๑ ต่อ ๘๑๘ เบอร์มือถือ ๐๙ ๓๓๒๑ ๕๒๘๘ E-mail: pani_tangmo@hotmail.com สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๕๐ ๖๒๑๑ - ๑๓ โทรสาร : ๐ ๒๕๕๑ ๘๒๗๗				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	๑. นายพินิจ เอบิ๋ม นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๕๐ ๖๒๑๑ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๔๖๘๑ ๑๕๖๗ E-mail : piniterbim@gmail.com สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ๒. นายปวิช อภิบาลกุลวณิช นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๕๐ ๖๓๕๐ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙ ๘๕๔๖ ๓๕๖๔ โทรสาร : ๐ ๒๕๕๑ ๘๒๗๙ E-mail: Evaluation.dms@gmail.com กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์				

หมวด	๒. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)				
แผนที่	๕. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ				
โครงการที่	๒. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.				
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต/ประเทศ				
ชื่อตัวชี้วัด	๕. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน				
คำนิยาม	ชุมชน หมายถึง พื้นที่ระดับหมู่บ้าน ทั้งในเขตเมืองและชนบท การจัดการสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยกระบวนการ สร้างทีมแกนนำสุขภาพ เครือข่ายสุขภาพและประชาชน (Team) มีแผนการดำเนินการสร้างเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ และการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี (Plan) ดำเนินการ โดยกระบวนการมีส่วนร่วม (Action) และมีการประเมินผล (Result) แกนนำสุขภาพ หมายถึง ผู้นำทางด้านสุขภาพในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยุวอาสาสมัครสาธารณสุข (ยุว อสม.) เป็นต้น เครือข่ายสุขภาพ หมายถึง ภาควิชาที่ร่วมสนับสนุนและดำเนินการจัดการสุขภาพในชุมชน เช่น พชอ. อบต. โรงเรียน ชมรม หรือ เครือข่ายอื่นที่เกี่ยวข้องในชุมชนทั้งภาครัฐและเอกชน พื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน หมายถึง หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน ๗๕,๐๘๖ แห่ง				
เกณฑ์เป้าหมาย :					
ปีงบประมาณ ๖๖		ปีงบประมาณ ๖๗	ปีงบประมาณ ๖๘	ปีงบประมาณ ๖๙	ปีงบประมาณ ๗๐
๗๕		๘๐	๘๕	๙๐	๙๕
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ชุมชนเป็นฐานในการขับเคลื่อนการจัดการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หมู่บ้านที่มีการดำเนินการจัดการสุขภาพให้กับประชาชน จำนวน ๗๕,๐๘๖ แห่ง				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	๑. การรายงานผลการดำเนินงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๒. การประเมินหมู่บ้านจากระบบ Health Gate				
แหล่งข้อมูล	๑.การประเมินชุมชนจัดการสุขภาพได้จากระบบการประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ Health Gate (https://healthgate.gen-hed.com/report/village)				
รายการข้อมูล ๑	A = ชุมชนที่มีการดำเนินงานจัดการสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด (ระดับพัฒนาขึ้นไป)				
รายการข้อมูล ๒	B = ชุมชนเป้าหมายทั้งหมด (๗๕,๐๘๖ แห่ง)				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x ๑๐๐				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				

เกณฑ์การประเมิน :

เกณฑ์การประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

๑. สร้างทีมงานและเครือข่ายความร่วมมือในชุมชน
๒. มีข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน
๓. มีการวางแผนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
๔. จัดกิจกรรมการเรียนรู้ ฝึกทักษะสุขภาพที่จำเป็นและจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
๕. การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
๖. มีการประเมินผล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ มีบุคคลต้นแบบ นวัตกรรมสุขภาพ
๗. ถอดบทเรียน ขยายผลต่อยอดสู่ความยั่งยืน เป็นแหล่งเรียนรู้ชุมชน ประชาชนในชุมชนมีภาวะสุขภาพที่ดี

ระดับการพัฒนา

๑. ระดับพัฒนา : มีทีม ข้อมูล การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
๒. ระดับดี : มีทีม ข้อมูล การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มีแผนงาน มีการจัดกิจกรรมฯ
๓. ระดับดีมาก : มีทีม ข้อมูล การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มีแผนงาน มีการจัดกิจกรรมฯ
มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน มีผลการดำเนินงาน
๔. ระดับดีเยี่ยม: มีทีม ข้อมูล การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มีแผนงาน มีการจัดกิจกรรมฯ
มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน มีผลการดำเนินงาน เป็นแหล่งเรียนรู้ชุมชน
ประชาชนในชุมชนมีภาวะสุขภาพที่ดี

วิธีการประเมินผล :

ประเมินโดยใช้แบบประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

Small Success

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๑. มีเครื่องมือการดำเนินงาน (คู่มือ แนวทาง ชุดการเรียนรู้ สื่อสุขภาพที่เกี่ยวข้อง/ เครื่องมือประเมิน) ๒. เครือข่ายได้รับการถ่ายทอด แนวทางการดำเนินงาน สุขศึกษาเพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ๓. มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่	๑. แกนนำสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดการสุขภาพ ๒. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๔๕	๑. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนดร้อยละ ๖๐	๑. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๕

เอกสารสนับสนุน :

๑. แนวทางการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
๒. แนวทางการประเมิน
๓. ฐานข้อมูลจากระบบ Health Gate

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
	ร้อยละชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน (ระดับพัฒนาขึ้นไป)	ร้อยละ	ร้อยละ ๒.๗ (๒,๐๓๔ แห่ง)	ร้อยละ ๒๔.๖๔ (๑๘,๓๗๕ แห่ง)	ร้อยละ ๓๐.๓๔ (๒๒,๗๗๘ แห่ง)
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางรุ่งกานจน์ รณหงษา ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์: ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๗๐๙ โทรสาร :๐๒ ๑๔๙ ๕๖๕๐ โทรศัพท์มือถือ: ๐๘๕ ๔๘๔ ๘๖๑๘ อีเมล : rungkarn๒๑@gmail.com กลุ่มแผนงานและประเมินผล กองสุกศึกษา				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	ชื่อ – สกุล ตำแหน่ง โทรศัพท์ที่ทำงาน : โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : E-mail : สถานที่ทำงาน				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ชื่อ – สกุล ตำแหน่ง โทรศัพท์ที่ทำงาน : โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : E-mail : สถานที่ทำงาน				

หมวด	๔. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)				
แผนที่	๑๑. การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ				
โครงการ	๒. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ				
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต/ประเทศ				
ชื่อตัวชี้วัด	๖. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการปรับโฉม Smart Hospital (Smart ER/Modernize OPD/มีการใช้พลังงานสะอาด)				
คำนิยาม	โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการพัฒนาเป็น Smart Hospital หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ระดับโรงพยาบาลศูนย์ ระดับโรงพยาบาลทั่วไป และระดับโรงพยาบาลชุมชน มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบ ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล โดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลหรือนวัตกรรมที่มีความทันสมัย มาประยุกต์ใช้ร่วมกับกระบวนการทำงานเดิม เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน อีกทั้งสนับสนุนการจัดบริการรูปแบบใหม่ให้ครอบคลุมในทุกมิติสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ส่งผลให้เกิดความสะดวกสบายต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ มีความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการและเกิดความเชื่อมั่นในระบบบริการสุขภาพ ตามแบบ Smart Hospital โดยสามารถเลือกพัฒนาด้านใดด้านหนึ่ง ดังนี้ ๑. Smart ER หมายถึง ห้องฉุกเฉินที่มีมาตรฐานและสามารถให้การรักษายาบาล ผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินได้อย่างทันเวลา ปลอดภัย และประทับใจ ๒. Modernize OPD หมายถึง การให้บริการผู้ป่วยนอกรูปแบบใหม่ที่มีการนำเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมมาสนับสนุนและประยุกต์ใช้ ในการให้บริการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยให้แก่ ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ อีกทั้งสามารถจัดบริการที่มีประสิทธิภาพและเหนือความคาดหวังของผู้รับบริการ ๓. การใช้พลังงานสะอาด หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการเลือกใช้พลังงานสะอาดหรือพลังงานทางเลือกมาทดแทนพลังงานเดิม หรือนำมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาล ภายใต้การบริหารจัดการ ที่คำนึงถึงสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย การเสียเวลา และลดผลกระทบต่อชุมชน เช่น การใช้พลังงานแสงอาทิตย์ พลังงานลม พลังงานน้ำ พลังงานชีวมวล เป็นต้น				
เกณฑ์เป้าหมาย :					
ร้อยละของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการพัฒนาแบบ Smart Hospital					
รายการ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ
	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐
รพศ./รพท./รพช.	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	๑๐๐
วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้เป็น Smart hospital เพื่อรองรับการให้บริการที่สนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทันสมัย เป็นมาตรฐานเดียวกัน และเกิดความพึงพอใจต่อผู้รับบริการอย่างเหนือความคาดหวังของผู้รับบริการ				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๙๐๑ แห่ง				
	- กลุ่มระดับ รพศ./รพท จำนวน ๑๒๖ แห่ง				
	- กลุ่มระดับ รพช. จำนวน ๗๗๕ แห่ง				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	๑. โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผล และจัดส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกไตรมาส				

ตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัด
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ระหว่าง

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์

เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

กับ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดูแลเขต

และ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
ของ ผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

นโยบายมุ่งเน้น ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
๑.ด้านองค์กร บุคลากรและ การสื่อสารองค์กร กระทรวง สาธารณสุข	๑.ร้อยละของสถานบริการที่มีการดำเนินงาน สื่อสารเชิงรุก	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐
๒.ด้านการนำสุขภาพขับเคลื่อน เศรษฐกิจ	๒.อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐาน ตามที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐
๓.ด้านข้อมูลและเทคโนโลยี ทางการแพทย์และสาธารณสุข	๓.จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ ที่กำหนด	เขตสุขภาพอย่างน้อย ๓ จังหวัด จังหวัดอย่างน้อย ๓ รพ. มีการ ให้บริการทางการแพทย์ทางไกล ในกลุ่มเป้าหมาย จังหวัดละ ไม่น้อยกว่า ๓,๕๐๐ ครั้ง
๔.ด้านสุขภาพผู้สูงอายุให้ได้รับ การดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง	๔.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ ๗๐
๕.ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง	๕.ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพ ที่เหมาะสมให้กับประชาชน	ร้อยละ ๗๕
๖.ด้านบริการ เพื่อให้ประชาชน สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ มากขึ้นและลดอัตราการตายโรคที่ สำคัญ	๖.ร้อยละของโรงพยาบาลทุกแห่งปรับโฉม Smart hospital/ Smart ER/ Modernize OPD/ มีการ ใช้พลังงานสะอาด	ร้อยละ ๘๐
๗.ด้านอื่นๆ: ประสิทธิภาพการ บริหารจัดการ	๗.ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและก่อหนี้ผูกพัน ภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนภูมิภาค	ร้อยละ ๑๐๐

หมวด	๔. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนที่	๑๓. การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
โครงการที่	๒. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต
ชื่อตัวชี้วัด	๗. ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและก่องหนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนภูมิภาค
คำนิยาม	การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายในภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนภูมิภาค หมายถึง การที่หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนภูมิภาค อันได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่เป็นหน่วยเบิกจ่าย และโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป สามารถเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ประกอบด้วย งบดำเนินงาน งบลงทุน งบเงินอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น ภาพรวมในไตรมาสที่ ๑, ๒, ๓ และ ๔ เปรียบเทียบกับงบประมาณที่หน่วยงานได้รับการจัดสรรประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อประเมินผลความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าหมายของรัฐบาลตามที่เกณฑ์กำหนดหรือไม่ โดยใช้ข้อมูลผลการเบิกจ่ายรวมก่องหนี้ผูกพันในระบบ New GFMS Thai ที่กองบริหารการคลังยืนยันอย่างเป็นทางการมาเป็นฐานข้อมูลการประเมินผล การก่องหนี้ผูกพัน หมายถึง การจัดซื้อจัดจ้างที่ได้ดำเนินการลงนามในสัญญาจ้าง หรือออกใบสั่งซื้อ/ใบสั่งจ้าง และได้ดำเนินการจัดทำ PO ในระบบ New GFMS Thai ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ หมายถึง การมีความพร้อม มีการวางแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณและการเบิกจ่ายตามแผน รวมทั้งมีกระบวนการเร่งรัด ติดตาม แก้ปัญหา เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณบรรลุผลตามวัตถุประสงค์เป้าหมายยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและก่องหนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ หมายถึง การที่หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนภูมิภาค สามารถเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ประกอบด้วย งบดำเนินงาน งบลงทุน งบเงินอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น รวมก่องหนี้ผูกพันในระบบ New GFMS Thai ภาพรวมในไตรมาสที่ ๑, ๒, ๓ และ ๔ เปรียบเทียบกับงบประมาณที่หน่วยงานได้รับทั้งหมด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ๒. เพื่อประเมินความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยบริการสามารถบรรลุเป้าหมายของรัฐบาลตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สสจ./สสอ./รพศ./รพท.
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานสถานะการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (ส่วนภูมิภาค) ประจำเดือน
แหล่งข้อมูล	กองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รายการข้อมูล ๑	A = เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายและก่องหนี้ผูกพัน
รายการข้อมูล ๒	B = วงเงินงบประมาณรายจ่ายที่หน่วยงานได้รับจัดสรรทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ๑, ๒, ๓ และ ๔

เกณฑ์การประเมิน: Small Success

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ร้อยละ ๓๔.๐๘	ร้อยละ ๕๖.๒๔	ร้อยละ ๘๑.๗๔	ร้อยละ ๑๐๐

เกณฑ์คะแนน รอบ ๖ เดือน

๑	๒	๓	๔	๕
ร้อยละ ≤ ๔๑.๒๐	ร้อยละ ๔๑.๒๑ - ๔๖.๒๑	ร้อยละ ๔๖.๒๒ - ๕๑.๒๒	ร้อยละ ๕๑.๒๓ - ๕๖.๒๓	ร้อยละ ≥ ๕๖.๒๔

เกณฑ์คะแนน รอบ ๑๒ เดือน

๑	๒	๓	๔	๕
ร้อยละ ๙๐.๐๐ - ๙๑.๙๙	ร้อยละ ๙๒.๐๐ - ๙๓.๙๙	ร้อยละ ๙๔.๐๐ - ๙๕.๙๙	ร้อยละ ๙๖.๐๐ - ๙๗.๙๙	ร้อยละ ๙๘.๐๐ - ๑๐๐

วิธีการประเมินผล :

เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย

เอกสารสนับสนุน :

- รายงานสถานะการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๖ (ส่วนภูมิภาค) ประจำเดือน
- รายงานสถานะการใช้จ่ายงบประมาณจากระบบ New GFMS Thai (เว็บไซต์กองบริหารการคลัง)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
-	ร้อยละ	-	-	-

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

- นางสาวพิมพ์รัตน์ บัวลอยเลิศ ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐ ๑๒๘๕
E-mail: yenjeabja@gmail.com
- นายชินวุฒิ วัฒนรัตน์ปัญญา ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐ ๑๒๘๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๖๕ ๖๑๙ ๑๕๑๗
E-mail: svlolita.shinw@gmail.com
หน่วยงาน: กลุ่มงานวิเคราะห์ประเมินผลงบประมาณ กองบริหารการคลัง

หน่วยงานประมวลผล
และจัดทำข้อมูล
(ระดับส่วนกลาง)

กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
E-mail: idivision๖๐๒@gmail.com
หน่วยงาน กองตรวจราชการ

ผู้รับผิดชอบการรายงาน
ผลการดำเนินงาน

- นางสุกัญญา เตชะโชควิวัฒน์ ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐ ๑๔๘๒ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๗๙๙๕๕๖๔๗
E-mail: suganyatster@gmail.com
หน่วยงาน : กลุ่มประเมินผล กองตรวจราชการ
- นางสาวนิภาพร แซ่ดี ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐๑๔๘๒ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๕ ๓๘๖๗๓๔๑
E-mail: evaluation๑๔๘๒@gmail.com
หน่วยงาน: กลุ่มประเมินผล กองตรวจราชการ

ที่มาของตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัด

ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข



https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/KPI%20Template%20๖๖.๑.pdf

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

ข้อมูล พฤศจิกายน ๒๕๖๕



กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

