

องค์ความรู้

เรื่อง

การประเมินคุณภาพและมาตรฐานของการ
ตรวจราชการ

จัดทำโดย

คณะทำงานพัฒนาการจัดการความรู้ฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
ความเป็นมาของการตรวจราชการ	1
ความหมายของการประเมินผลและการตรวจราชการ	1
บทบาทหน้าที่ของหน่วยรับการตรวจราชการ	2
กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการตรวจราชการ	9
แนวทางการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2553	17
การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ปี 2553	21
สรุปตัวชี้วัดในแผนการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2553	24
รายงานผลการตรวจราชการแบบบูรณาการ เพื่อมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายรัฐบาล รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2553 ของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	58

คำนำ

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการได้กำหนดตัวชี้วัด”ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ” หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ ประจำปีงบประมาณ 2553 ข้อ IT 7 ให้ส่วนราชการต้องจัดทำแผนการจัดการความรู้และนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อมุ่งมั่นให้ส่วนราชการมีการขยายผลการดำเนินงานการจัดการความรู้โดยส่งเสริมและพัฒนา ระบบการจัดการความรู้ในส่วนราชการให้ต่อเนื่องจากปีงบประมาณที่ผ่านมา และให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์ความรู้ที่สำคัญที่จะมีผลต่อการปฏิบัติราชการตามประเด็นยุทธศาสตร์ได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ซึ่งคณะทำงานพัฒนาการจัดการความรู้ด้านการปฏิบัติงานตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2553 ได้ร่วมกันระดมสมองเพื่อพิจารณาองค์ความรู้ที่สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนด คือ “การประเมินคุณภาพและมาตรฐานของการตรวจราชการ” ซึ่งได้รวบรวมความรู้ที่เกี่ยวข้องและจัดทำเป็นรูปเล่มนำมาเผยแพร่แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานต่อไป

ในโอกาสนี้ ขอขอบคุณคณะทำงานทุกท่านซึ่งเป็นตัวแทนจากหน่วยงานทุกแห่งของ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ข้อเสนอแนะในการจัดทำในครั้งนี้

คณะทำงานงานพัฒนาการจัดการความรู้ ฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การประเมินคุณภาพและมาตรฐานของการตรวจราชการ

ความเป็นมาของการตรวจราชการ

การตรวจราชการที่เป็นระบบและมีแบบแผนชัดเจนปรากฏขึ้นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2437 ซึ่งเป็นผลมาจากการปฏิรูปการบริหารราชการแผ่นดิน ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยเสนาบดีกระทรวงมหาดไทยสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ ทรงทำหน้าที่ตรวจราชการด้วยพระองค์เอง และกำหนดให้ผู้บังคับบัญชาในส่วนกลาง รวมทั้งสมุหเทศาภิบาล และหัวหน้าหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ออกตรวจราชการในพื้นที่ด้วย

ต่อมาระบบตรวจราชการได้มีการเปลี่ยนแปลงอีกหลายครั้ง และในปี พ.ศ.2503 ได้มีการจัดตั้งสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี พร้อมปรับเปลี่ยนตำแหน่งผู้ตรวจราชการแผ่นดินของกรมตรวจราชการแผ่นดิน (ปัจจุบันได้ถูกยุบไปแล้ว) เป็นตำแหน่งผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี โดยเน้นการตรวจราชการตามแผนงาน/โครงการ และมีการตรวจราชการใน 3 ระดับคือ ระดับสำนักนายกรัฐมนตรี(ในภาพรวม) ระดับกระทรวง และระดับกรม

การปรับปรุงในครั้งล่าสุด เพื่อให้การตรวจราชการเป็นเครื่องมือในการควบคุมการบริหารราชการแผ่นดินอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีการยกเลิกระเบียบเดิม ๆ และกำหนดให้ดำเนินการตรวจราชการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ.2548 เพื่อที่จะทำให้การปฏิบัติราชการหรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานของรัฐเป็นไปตามเป้าหมาย และแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ อันก่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน เกิดความคุ้มค่าในการปฏิบัติราชการ หรือการจัดทำภารกิจยิ่งขึ้น รวมทั้งเป็นไปตามหลักการการบริหารแบบบูรณาการและการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

ความหมายของการประเมินผล และการตรวจราชการ

การประเมินผล

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ ให้ความหมายของการประเมินว่า กระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศ(เชิงคุณค่า) เพื่อช่วยให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจได้ตัดสินใจในเลือกทางเลือกอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ครอนบาค กล่าวว่า การประเมิน คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างได้มาตรฐาน เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ

อัลคิน ได้ให้ความหมายของการประเมินว่า คือ กระบวนการที่ได้มาซึ่งสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ การเลือกเฟ้นข่าวสารที่เหมาะสม การรวบรวมและวิเคราะห์ข่าวสารเพื่อรายงานข้อสรุป เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ทำการตัดสินใจในการเลือกหนทางต่าง ๆ ที่เป็นไปได้

ไพศาล หวังพานิช กล่าวว่ การประเมิน หมายถึง กระบวนการในการตรวจสอบหรือการพิจารณา ตัดสินคุณลักษณะของสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือของกิจกรรมใด ๆ เพื่อกำหนดคุณค่า คุณภาพ ความถูกต้อง เหมาะสมโดยอาศัยเกณฑ์เป็นหลัก

จากความหมายของการประเมินของผู้เชี่ยวชาญสรุปได้ว่า

การประเมิน หมายถึงกระบวนการเก็บรวบรวม วิเคราะห์ ตรวจสอบ โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานก เอให้เกิดสารสนเทศเชิงคุณค่า เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาตัดสินใจเลือกทางเลือกที่มีประสิทธิภาพ สูงสุด

การตรวจราชการ หมายถึง ตรวจ ติดตามผล เรงรัด แนะนำ สืบสวน สอบสวน สอบข้อเท็จจริง สดับรับฟังเหตุการณ์ เสนอแนะ ติดต่อประสานงาน ตรวจเยี่ยม หรือดำเนินการอื่นใด เพื่อให้การ ปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐ และเจ้าหน้าที่ของรัฐสัมฤทธิ์ผลตามนโยบายของรัฐบาล

การตรวจราชการแบบบูรณาการ หมายถึง

- ๑) การร่วมคิด คือ การวางแผนการตรวจราชการร่วมกัน มีการเตรียมการไว้ล่วงหน้าในแต่ละ รอบปีงบประมาณ เพื่อให้เกิดรูปธรรมใน “เชิงรุก”
- ๒) การร่วมตรวจ คือ ร่วมตรวจในประเด็นเดียวกัน ทั้งประเด็นยุทธศาสตร์หรือประเด็นนโยบาย ระดับชาติ
- ๓) การร่วมให้ข้อเสนอแนะ คือ มีเป้าหมายในการลดความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ร่วมกันและจัดทำ รายงานผลการตรวจราชการด้วยมาตรฐานเดียวกัน สามารถเผยแพร่ต่อสาธารณะชนได้
- ๔) การร่วมสร้างภาคีภาคประชาชน คือ การให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการตรวจ ราชการระดับพื้นที่
- ๕) การร่วมรับการประเมิน คือ รับการประเมินภายใต้คำรับรองการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายเพื่อบรรลุค่าคะแนนทางการบริหาร (Management Score Point) ร่วมกัน

บทบาทหน้าที่ของหน่วยรับการตรวจราชการ

ผู้รับการตรวจ หมายถึง หน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่อยู่ใน หน่วยงานของรัฐ ดังนั้น หน่วยงานสนับสนุนระดับกอง/สำนัก สำนักงานคุมประพฤติภาค/จังหวัด/ ประจำศาล ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมคุมประพฤติกึ่งอยู่ในความหมายของผู้รับการตรวจตามระเบียบนี้ ด้วย

ผู้รับการตรวจ มีหน้าที่สำคัญคือ อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือแก่ผู้ตรวจราชการใน การเข้าไปในสถานที่ปฏิบัติงาน จัดเตรียมบุคคล เอกสาร หรือหลักฐานในการปฏิบัติงานให้ครบถ้วน และพร้อมที่จะให้ผู้ตรวจราชการตรวจสอบได้ ชี้แจงและตอบข้อซักถามต่างๆ พร้อมทั้งหาข้อมูลเพิ่มเติม

ให้แก่ผู้ตรวจราชการ ปฏิบัติหรืองดเว้นการปฏิบัติงานใดๆ ที่ผู้ตรวจราชการได้สั่งการในระหว่างการตรวจราชการไว้ก่อน หากไม่สามารถดำเนินการได้ตามที่ผู้ตรวจราชการสั่งการ ให้ชี้แจงข้อขัดข้องพร้อมเหตุผลให้ผู้ตรวจราชการทราบโดยเร็ว และดำเนินการอื่นที่เป็นประโยชน์ในการตรวจราชการ ซึ่งสามารถแบ่งขั้นตอนการดำเนินงานสำหรับผู้รับการตรวจได้ 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนก่อนการตรวจราชการ
2. ขั้นตอนระหว่างการตรวจราชการ
3. ขั้นตอนหลังการตรวจราชการ

1. ขั้นตอนก่อนการตรวจราชการ

เพื่อให้การตรวจราชการดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย หลังจากผู้รับการตรวจได้รับแจ้งกำหนดการและหัวข้อการตรวจราชการที่แน่นอนแล้ว ผู้รับการตรวจจะต้องดำเนินการเตรียมความพร้อมในเรื่องต่างๆ ด้วยการพิจารณามอบหมายผู้ปฏิบัติงานในแต่ละด้านเพื่อให้การเตรียมการดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นถูกต้องชัดเจน สะดวกรวดเร็ว เกิดผลดีกับหน่วยงาน ซึ่งสิ่งๆ ที่ผู้รับการตรวจจะต้องเตรียมการสำหรับการตรวจราชการมีดังนี้

1.1 จัดทำรายงานสรุปข้อมูลของหน่วยงานเพื่อใช้ประกอบการตรวจราชการ ประกอบไปด้วยข้อมูลที่สำคัญ และเป็นปัจจุบัน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของหน่วยงาน องค์ประกอบ โครงสร้างอัตรากำลัง ข้อมูลผลการดำเนินงานในปัจจุบัน และข้อมูลผลการดำเนินงานย้อนหลังอย่างน้อย 1 ปี สถิติข้อมูลปริมาณงานในแต่ละภารกิจ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เป็นต้น ทั้งนี้ ให้นำเสนอข้อมูลในรูปแบบ Power Point พร้อมจัดทำเอกสารประกอบจำนวน 1 ชุด เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งข้อมูลประกอบการตรวจราชการนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการตรวจราชการ ทั้งนี้สามารถศึกษาตัวอย่างการจัดทำข้อมูลได้ตามเอกสาร ตัวอย่างในภาคผนวก

1.2 จัดเตรียมรวบรวมแฟ้มเอกสารข้อมูลประกอบการตรวจราชการที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อการตรวจราชการไว้ให้เป็นหมวดหมู่ เพื่อความสะดวกต่อการตรวจราชการ รวมทั้งเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้องในแต่ละภารกิจเพื่อตอบข้อซักถามกรณีมีข้อสงสัย ทั้งนี้สามารถศึกษาแนวทางหัวข้อการตรวจการเพื่อจัดเตรียมเอกสารได้ตามเอกสารในภาคผนวก

1.3 ศึกษากำหนดการและหัวข้อการตรวจ พร้อมทั้งชี้แจงเกี่ยวกับการตรวจราชการในเบื้องต้นให้แก่บุคลากรในหน่วยงานทราบ

1.4 ประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินการตรวจราชการเป็นไปด้วยความเรียบร้อยหรือเพื่อประโยชน์อื่นใดที่จำเป็นต่อการตรวจราชการ

2. ขั้นตอนระหว่างการตรวจราชการ

ตามกำหนดการตรวจราชการจากสำนักผู้ตรวจราชการกรมคุมประพฤติที่แจ้งมายังหน่วยงานผู้รับการตรวจนั้น จะกำหนดภารกิจและช่วงเวลาในการปฏิบัติการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการไว้อย่างเป็นทางการเป็นขั้นตอน ซึ่งในแต่ละขั้นตอนนี้หากหน่วยงานผู้รับการตรวจได้ศึกษาใน รายละเอียด และเตรียมความพร้อมไว้ดีแล้ว ก็จะทำให้การตรวจราชการดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น การดำเนินการของผู้รับการตรวจระหว่างการตรวจราชการมีดังต่อไปนี้

2.1 หัวหน้าหน่วยผู้รับการตรวจดำเนินการนำเสนอ รายงานสรุปข้อมูลในรูปแบบ PowerPoint พร้อมเอกสารประกอบจำนวน 1 ชุด ต่อผู้ตรวจราชการ เพื่อผู้ตรวจราชการจะได้รับทราบข้อมูลเบื้องต้นและนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อไป

2.2 อำนวยความสะดวกในการจัดสถานที่และเตรียมความพร้อมในการจัดประชุมทั้งก่อนและหลังการตรวจราชการ

- ประชุมก่อนตรวจราชการแก่ผู้อำนวยการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน และพนักงานอาวุโส เพื่อผู้ตรวจราชการชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดเกี่ยวกับการตรวจราชการ

- ประชุมหลังการตรวจราชการแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานผู้รับการตรวจ เพื่อรับฟังรายงานสรุปผลการตรวจราชการพร้อมกับเสนอประเด็นปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานต่อผู้ตรวจราชการทราบ

2.3 รับการตรวจราชการและตอบข้อซักถามผู้ตรวจราชการ ตามหัวข้อการตรวจที่กำหนดไว้

2.4 จัดเตรียมสมุดตรวจราชการ เพื่อให้ผู้ตรวจราชการบันทึกรายละเอียดผลการตรวจราชการ

3. ขั้นตอนหลังการตรวจราชการ (หมวด 5 ข้อ 26, 27)

เมื่อผู้ตรวจราชการได้บันทึกผลการตรวจราชการพร้อมข้อเสนอแนะหรือสั่งการเป็นลายลักษณ์อักษรในสมุดตรวจราชการของหน่วยงานผู้รับการตรวจราชการแล้ว ให้ผู้รับการตรวจดำเนินการดังนี้

3.1 ในกรณีที่สามารรถดำเนินการได้โดยทันทีให้ดำเนินการโดยไม่ชักช้า แล้วบันทึกผลการดำเนินการไว้ในสมุดตรวจราชการ

3.2 ในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการได้โดยทันทีหรือไม่สามารถดำเนินการได้ ให้บันทึกชี้แจงข้อขัดข้อง พร้อมทั้งเหตุผลไว้ในสมุดตรวจราชการ

ทั้งนี้ ภายใน 5 วันทำการนับแต่วันที่ผู้ตรวจราชการบันทึกผลการตรวจราชการลงในสมุดตรวจราชการแล้ว ให้ผู้รับการตรวจจัดทำสำเนาการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการในสมุดตรวจราชการและผลการดำเนินการของผู้รับการตรวจเสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นต่อไป

ในกรณีที่ผู้รับการตรวจอยู่ในเขตพื้นที่ของจังหวัดนอกกรุงเทพมหานครให้รายงานต่อผู้ว่าราชการจังหวัดทราบด้วย

สาระสำคัญของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการฯ มีสาระสำคัญ ดังนี้

๒.๑ การบังคับใช้ระเบียบ/บทนิยาม

- การบังคับใช้ (ข้อ ๔) บังคับใช้กับหน่วยงานของรัฐทุกหน่วยที่อยู่ในกำกับของฝ่ายบริหาร ยกเว้น กระทรวงกลาโหม

- ยกเลิกบางคำนิยาม (ข้อ ๕) อาทิ การตรวจราชการ, สมประโยชน์ต่อทางราชการ, หน่วยงานสนับสนุนการตรวจราชการ ฯลฯ และแก้ไขเพิ่มเติมถ้อยคำบางคำนิยาม อาทิ **ผู้ตรวจราชการ** (ผู้ตรวจราชการไม่รวมถึงผู้ตรวจสอบภายใน), **หน่วยงานของรัฐ** (หน่วยงานของรัฐหมายความว่า ราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น หน่วยงานราชการในต่างประเทศ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของรัฐที่อยู่ในกำกับของฝ่ายบริหาร), **เจ้าหน้าที่ของรัฐ** (ไม่รวมถึงสมาชิกสภาท้องถิ่น)

๒.๒ วัตถุประสงค์และขอบเขตของการตรวจราชการ (หมวด ๑)

- วัตถุประสงค์ของการตรวจราชการ (ข้อ๗) ๕ ประการ : ชี้แจง แนะนำ หรือทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางและการปฏิบัติงาน, ตรวจสอบติดตามการปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย ฯลฯ, ติดตามความก้าวหน้า ปัญหา ฯลฯ ในการปฏิบัติงาน, สดับรับฟัง และหาข้อเท็จจริง/สืบสวนสอบสวน

- การจัดทำแผนการตรวจราชการประจำปี (ข้อ ๘) ในเดือนกันยายนของทุกปี ให้สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี เชิญหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้ตรวจราชการมาร่วมจัดทำแผนการตรวจราชการประจำปี ตามปีงบประมาณ ให้สอดคล้อง ไม่ซ้ำซ้อนกันและเกิดการบูรณาการ รวมทั้งกำหนดมาตรฐานและเครื่องมือในการตรวจสอบติดตามของผู้ตรวจราชการให้เป็นแนวเดียวกันสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลกันได้ โดยหัวหน้าหน่วย/ผู้ตรวจราชการร่วมจัดทำในช่วงเดือนตุลาคมของในแต่ละปีงบประมาณ และกรณีกระทรวงใดที่มีผู้ตรวจราชการทั้งในระดับกระทรวงและกรม แผนการตรวจราชการประจำปีของกรม ต้องสอดคล้องกับแผนการตรวจราชการประจำปีของกระทรวง

-ขอบเขตของการตรวจราชการ (ข้อ ๙) :

ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี รับผิดชอบและมีอำนาจและหน้าที่ตรวจภาพรวมของหน่วยงานรัฐ และเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกหน่วยงานในฐานะ ผู้สอดส่องดูแลแทน คณะรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรี รองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี

ผู้ตรวจราชการกระทรวง รับผิดชอบ และมีอำนาจ และหน้าที่ในการตรวจราชการเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการของหน่วยงานของรัฐ และเจ้าหน้าที่ของรัฐ เฉพาะในขอบเขตอำนาจและหน้าที่ของกระทรวง ใน

ฐานะผู้สอดส่องดูแลแทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวง รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวง และปลัดกระทรวง

ผู้ตรวจราชการกรม รับผิดชอบและมีอำนาจและหน้าที่ในการตรวจราชการเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ เฉพาะในขอบเขตอำนาจและหน้าที่ของกรม ในฐานะผู้สอดส่องดูแลแทนอธิบดี

- การประสานงานตรวจราชการ (ข้อ ๑๐) : ให้ผู้ตรวจราชการที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ประสานงานหรือร่วมกันดำเนินการ ในการตรวจติดตามแผนงานโครงการในเรื่องเดียวกัน
- การแบ่งพื้นที่การตรวจราชการ ให้เป็นไปตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี (ข้อ ๑๑)

๒.๓ อำนาจและหน้าที่ของผู้ตรวจราชการ (หมวด ๒)

- อำนาจและหน้าที่ (ข้อ ๑๒) มี ๖ ประการ : สั่งเป็นลายลักษณ์อักษรให้ปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมายระเบียบ, สั่งให้ปฏิบัติ หรืองดเว้นการปฏิบัติเรื่องใดๆ ในระหว่างตรวจราชการไว้ก่อนกรณีจะก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรง, สั่งให้ชี้แจงให้ถ้อยคำ ส่งเอกสารหลักฐาน, สอบข้อเท็จจริง สืบสวนสอบสวนหรือสดับตรับฟังเหตุการณ์, ประเมินผลการปฏิบัติราชการของผู้รับการตรวจ และเรียกประชุม

- หัวหน้าผู้ตรวจราชการ (ข้อ ๑๕) : ให้ผู้มีอำนาจตามกฎหมายมีอำนาจ แต่งตั้งผู้ตรวจราชการคนใดคนหนึ่งเป็นหัวหน้าผู้ตรวจราชการ หรืออาจกำหนดให้มีตำแหน่งหัวหน้าผู้ตรวจราชการ เป็นการเฉพาะก็ได้

- หน้าที่ผู้รับการตรวจ (ข้อ ๑๖) ๕ ประการ : อำนวยความสะดวกในการเข้าไปในสถานที่ปฏิบัติงาน, จัดเตรียมบุคคล เอกสารหรือหลักฐาน, ชี้แจงตอบข้อซักถาม, ปฏิบัติหรืองดเว้นการปฏิบัติตามที่ผู้ตรวจราชการสั่งการ, ดำเนินการอื่นที่เป็นประโยชน์ในการตรวจราชการ

๒.๔ การรายงานและดำเนินการตามผลการตรวจราชการ (หมวด ๓)

การรายงานผลการตรวจราชการ (ข้อ ๑๗)

- **ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี** ให้รายงานถึงปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี และในกรณีที่ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีเห็นว่ามีความสำคัญ ให้สรุปรายงานเสนอรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรี ที่ได้รับมอบหมายให้สั่งและปฏิบัติราชการหรือกำกับการบริหารราชการสำนักนายกรัฐมนตรี และ รองนายกรัฐมนตรีซึ่งกำกับการปฏิบัติราชการในเขตพื้นที่

- **ผู้ตรวจราชการกระทรวง** ให้รายงานถึงปลัดกระทรวง หรือหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบ และในกรณีที่ปลัดกระทรวงหรือหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบเห็นว่ามีความสำคัญให้สรุปรายงานเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวง

- **ผู้ตรวจราชการราชการกรม** ให้รายงานถึงอธิบดี และในกรณีที่อธิบดีเห็นว่ามีความสำคัญให้สรุปรายงานเสนอหัวหน้ากลุ่มภารกิจ ในกรณีที่ไม่มีหัวหน้ากลุ่มภารกิจ ให้รายงานปลัดกระทรวง

- การรายงานปัญหาอุปสรรค ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข ให้เป็นหน้าที่ของผู้ตรวจราชการ ที่จะคอยติดตามผลการดำเนินการของหน่วยงานของรัฐ หากพ้น ๖๐ วัน ยังไม่มีการแจ้งผลการดำเนินการ ให้ผู้ตรวจราชการรายงานรัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรี ที่กำกับกับการปฏิบัติราชการในเขตพื้นที่ เพื่อพิจารณาสั่งการต่อไป

- การรายงานผลการตรวจในเรื่องเดียวกัน (ตามข้อ ๑๐) ให้ผู้ตรวจราชการที่ปฏิบัติงานร่วมกันพิจารณาวิเคราะห์ และจัดลำดับความสำคัญเร่งด่วนของปัญหาาร่วมกัน และรายงานเสนอผู้มีอำนาจ หรือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อทราบหรือพิจารณาสั่งการ

การรายงานการตรวจพบปัญหาที่มีผลกระทบเป็นส่วนรวม (ข้อ ๑๘) กรณีที่ผู้ตรวจราชการพบปัญหาอุปสรรค หรือแนวโน้มที่ก่อผลกระทบต่อประชาชนหรือสังคมหรือประเทศเป็นส่วนรวมหรือต่อผลสัมฤทธิ์ของแผนงานโครงการให้รีบจัดทำรายงานโดยสรุป พร้อมทั้งข้อเสนอแนะต่อหัวหน้าหน่วยที่รับผิดชอบเพื่อแก้ไข แล้วแจ้งให้ผู้ตรวจราชการทราบ ภายใน ๓๐ วัน หากแก้ไขไม่ได้หรือไม่แก้ไข ให้ผู้ตรวจราชการรายงานผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานนั้น เหนือขึ้นไปชั้นหนึ่ง และหากยังมีได้แก้ไขภายในเวลาอันสมควร กรณีการรายงานของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีหรือผู้ตรวจราชการกระทรวงให้รายงานนายกรัฐมนตรีทราบ สำหรับกรณีที่ผู้ตรวจราชการกรมให้รายงานรัฐมนตรีเจ้าสังกัดทราบ

การรายงานผลการตรวจในกรณีเร่งด่วน (ข้อ ๑๙) ให้รายงานโดยพลันทางโทรศัพท์ หรือเครื่องมือสื่อสารอื่น และให้บันทึกการดำเนินการนั้นไว้ในรายงานการตรวจด้วย

การจัดทำรายงานผลการตรวจ (ข้อ ๒๐) ให้จัดทำโดยสรุปให้เห็นถึงสภาพตามวัตถุประสงค์ของการตรวจ พร้อมทั้งปัญหาอุปสรรค โดยจะเสนอแนะแนวทางแก้ไขด้วยก็ได้ และกรณีได้แนะนำหรือสั่งการด้วยวาจาให้สรุปไว้ในรายงานด้วย

๒.๕ มาตรฐานในการปฏิบัติหน้าที่และจริยธรรมของผู้ตรวจราชการ (หมวด ๔)

- ผู้ตรวจราชการพึงรวบรวมข้อมูลและติดตามข่าวสารเรื่องที่จะตรวจอย่างครบถ้วนสมบูรณ์, สอดส่องดูแลงานของต้นสังกัดและหน่วยงานของรัฐอื่น, ตรวจติดตามงานที่ได้รับ

มอบหมายอย่างเต็มความสามารถ รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ และกรณีพบปัญหาอุปสรรคไม่ว่าในหน่วยงานที่สังกัดหรือหน่วยอื่น ให้รายงานผู้รับผิดชอบทันที และนำความในข้อ ๑๘ มาใช้โดยอนุโลม (ข้อ ๒๑)

- ผู้ตรวจราชการต้องร่วมมือและประสานงานระหว่างกันทุกระดับการตรวจราชการและหน่วยงานตรวจสอบอื่น ๆ (ข้อ ๒๒)
- ผู้ตรวจราชการต้องไม่รับสิ่งของมีค่าหรือผลประโยชน์ใด ๆ จากผู้รับการตรวจหรือผู้เกี่ยวข้อง (ข้อ ๒๓)

๒.๖ สมุดตรวจราชการ (หมวด ๕)

- กำหนดให้หน่วยงานของรัฐที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคจัดให้มีสมุดตรวจราชการไว้ประจำ ณ สำนักงานหรือที่ทำการ ส่วนหน่วยงานของรัฐอื่นจะจัดให้มีสมุดตรวจราชการตามที่เหมาะสมหรือจำเป็นก็ได้

สมุดตรวจราชการ มีสาระสำคัญในเรื่อง : วัน เดือน ปี ที่ตรวจ, วัตถุประสงค์ที่ตรวจ, ข้อเสนอแนะหรือสั่งการ, การดำเนินการของผู้รับการตรวจ (ข้อ ๒๔)

- ให้ผู้ตรวจราชการบันทึกการตรวจราชการลงในสมุดตรวจราชการ พร้อมทั้งลงลายมือชื่อตำแหน่งและวันเดือนปีไว้เป็นหลักฐาน กรณีงานที่ตรวจเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน เมื่อบันทึกไว้ในสมุดตรวจราชการของหน่วยงานหนึ่งแล้ว อาจไม่ลงบันทึกรายละเอียดในสมุดตรวจราชการเล่มอื่นในเขตท้องที่เดียวกันก็ได้ แต่ต้องบันทึกอ้างอิงไว้ในสมุดตรวจราชการของหน่วยงานแห่งอื่นที่ตรวจนั้นด้วย (ข้อ ๒๕)

- ให้ผู้รับการตรวจดำเนินการตามข้อสั่งการที่ผู้ตรวจราชการบันทึกไว้ ในกรณีที่ดำเนินการได้ทันที ก็ให้รีบดำเนินการ แล้วบันทึกไว้ในสมุดตรวจราชการ ในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการได้ทันทีหรือไม่สามารถดำเนินการได้ ให้บันทึกชี้แจงข้อขัดข้อง พร้อมทั้งเหตุผลไว้ในสมุดตรวจราชการ (ข้อ ๒๖)

- ภายใน ๕ วันทำการนับแต่วันที่ผู้ตรวจราชการบันทึกไว้ ให้ผู้รับการตรวจจัดทำสำเนาเสนอต่อผู้บังคับบัญชา และรายงานผู้ว่าราชการจังหวัดทราบด้วย (ข้อ ๒๗)

๒.๗ บทเฉพาะกาล

กำหนดให้หน่วยงานของรัฐที่มีระเบียบว่าด้วยการตรวจราชการของหน่วยงานเป็นการเฉพาะและไม่สอดคล้องกับระเบียบนี้ ให้ดำเนินการปรับปรุงระเบียบ ให้สอดคล้องกับระเบียบนี้ หากยังมีได้มีการปรับปรุงระเบียบ ให้ผู้ตรวจราชการและผู้รับการตรวจปฏิบัติตามระเบียบนี้ (ข้อ ๒๘)

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการตรวจราชการ

การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ.๒๕๔๘ ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๔๘ ลงนามโดย พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร ดังรายละเอียดดังนี้

โดยที่การตรวจราชการเป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่ง ในการบริหารราชการแผ่นดิน ที่จะทำให้การปฏิบัติราชการ หรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานของรัฐเป็นไปตามเป้าหมาย และแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ อันเกิดจากการดำเนินการดังกล่าว เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน สมควรที่จะได้มีการปรับปรุงการตรวจราชการให้มีประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่าในการปฏิบัติราชการ หรือการจัดทำภารกิจยิ่งขึ้น รวมทั้งเป็นไปตามหลักการการบริหารแบบบูรณาการและการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๘) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี จึงวางระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ. ๒๕๔๘”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการ พ.ศ.๒๕๓๒

(๒) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการ(ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๓๕

(๓) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการ(ฉบับที่ ๓)

พ.ศ. ๒๕๔๔

(๔) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการใช้สมุดตรวจราชการ พ.ศ. ๒๕๔๒

(๕) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยมาตรฐานทางคุณธรรมและจริยธรรมของผู้ตรวจ

ราชการ พ.ศ. ๒๕๔๔

ข้อ ๔ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับกับการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการ ของหน่วยงานของรัฐทุกหน่วย ยกเว้นการตรวจราชการในหน่วยงานของรัฐสังกัดกระทรวงกลาโหม

ข้อ ๕ ในระเบียบนี้

“ผู้ตรวจราชการ” หมายความว่า ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี ผู้ตรวจราชการกระทรวง ผู้ตรวจราชการกรม หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีหน้าที่ในการตรวจราชการ แต่ไม่รวมถึงผู้ทำหน้าที่ตรวจสอบภายใน

“ผู้รับการตรวจ” หมายความว่า หน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่อยู่ในหน่วยงานของรัฐ

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า

(๑) ราชการบริหารส่วนกลาง ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วน

ท้องถิ่น

(๒) หน่วยงานในการบริหารราชการในต่างประเทศ

(๓) รัฐวิสาหกิจ

(๔) หน่วยงานของรัฐที่อยู่ในกำกับของฝ่ายบริหาร

“เจ้าหน้าที่ของรัฐ” หมายความว่า ผู้ซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐแต่ไม่รวมถึงสมาชิกสภาท้องถิ่น

“กระทรวง” หมายความว่า รวมถึงสำนักนายกรัฐมนตรี และทบวงด้วย

“ปลัดกระทรวง” หมายความว่า รวมถึงปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี และปลัดทบวงด้วย

“กรม” หมายความว่า รวมถึงส่วนราชการที่มีฐานะเป็นกรม และส่วนราชการที่ไม่มีฐานะเป็นกรมแต่มีผู้บังคับบัญชาของส่วนราชการเป็นอธิบดี หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเป็นอธิบดี

“อธิบดี” หมายความว่า รวมถึงหัวหน้าส่วนราชการของกรมด้วย

ข้อ ๖ ให้ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีรักษาการตามระเบียบนี้

หมวด ๑

วัตถุประสงค์และขอบเขตของการตรวจราชการ

ข้อ ๗ การตรวจราชการมีวัตถุประสงค์ดังนี้

(๑) เพื่อชี้แจง แนะนำ หรือทำความเข้าใจกับหน่วยงานของรัฐ และเจ้าหน้าที่ของรัฐเกี่ยวกับแนวทางและการปฏิบัติงานหรือการจัดทำภารกิจตามนโยบายของรัฐบาล และแผนต่างๆ ของชาติและของหน่วยงานของรัฐ

(๒) เพื่อตรวจติดตามว่า หน่วยงานของรัฐได้ปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับ ประกาศ มติของคณะรัฐมนตรีและคำสั่งของนายกรัฐมนตรีและเป็นไปตามความมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายของรัฐบาล แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนการบริหารราชการแผ่นดิน แผนหรือยุทธศาสตร์ใดๆที่กำหนดเป็นยุทธศาสตร์ชาติ หรือวาระแห่งชาติหรือไม่

(๓) เพื่อติดตามความก้าวหน้าปัญหาและอุปสรรครวมทั้งประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความคุ้มค่าในการปฏิบัติงานหรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานของรัฐ

(๔) เพื่อสับดับรับฟังทุกข์สุข ความคิดเห็น และความต้องการ ของเจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชน

(๕) เพื่อแสวงหาข้อเท็จจริง และสืบสวนสอบสวน เกี่ยวกับเหตุการณ์ หรือ สถานการณ์ในพื้นที่

ข้อ ๘ การตรวจราชการตามระเบียบนี้ ให้ดำเนินการตามแผนการตรวจราชการประจำปี หรือตามที่ได้รับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา นายกรัฐมนตรี หรือคณะรัฐมนตรี

แผนการตรวจราชการประจำปีตามวรรคหนึ่ง ให้จัดทำตามรอบปีงบประมาณ โดยให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ และผู้ตรวจราชการร่วมกันจัดทำให้แล้วเสร็จ ภายในเดือนตุลาคมของ ปีงบประมาณนั้น

ถ้าในกระทรวงใดมีผู้ตรวจราชการทั้งในระดับกระทรวงและระดับกรม แผนการตรวจราชการประจำปีของกรม ต้องสอดคล้องกับแผนการตรวจราชการประจำปีของกระทรวง

ภายในเดือนกันยายนของทุกปี ให้สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี เชิญ หัวหน้าหน่วยงานที่มีแผนการตรวจราชการประจำปีตามวรรคสอง หรือผู้ตรวจราชการที่หัวหน้าหน่วยงาน มอบหมาย มาร่วมประชุมปรึกษาหารือเพื่อจัดทำแผนการตรวจราชการประจำปีให้สอดคล้องโดยไม่ซ้ำซ้อน กันและเกิดการบูรณาการ รวมตลอดทั้งการกำหนดมาตรฐานและเครื่องมือในการตรวจติดตามของผู้ตรวจ ราชการให้เป็นแนวเดียวกันสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลกันได้

เมื่อที่ประชุมตามวรรคสามได้ข้อยุติเป็นประการใด ให้หน่วยงานทุกหน่วยที่ เกี่ยวข้องดำเนินการตามข้อยุตินั้น

ข้อ ๙ ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี รับผิดชอบและมีอำนาจและหน้าที่ในการตรวจ ราชการเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการในภาพรวมของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกหน่วยในฐานะ ผู้สอดส่องดูแลแทน คณะรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรี รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีประจำสำนัก นายกรัฐมนตรี

ผู้ตรวจราชการกระทรวง รับผิดชอบและมีอำนาจและหน้าที่ในการตรวจราชการ เกี่ยวกับการปฏิบัติราชการของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ เฉพาะในขอบเขตอำนาจและหน้าที่ ของกระทรวง ในฐานะผู้สอดส่องดูแลแทน รัฐมนตรีว่าการกระทรวง รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวง และ ปลัดกระทรวง

ผู้ตรวจราชการกรม รับผิดชอบ และมีอำนาจและหน้าที่ในการตรวจราชการ เกี่ยวกับการปฏิบัติราชการของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ เฉพาะในขอบเขตอำนาจและหน้าที่ ของกรม ในฐานะผู้สอดส่องดูแลแทนอธิบดี

ข้อ ๑๐ ในการตรวจราชการหากมีกรณีที่ต้องตรวจติดตามแผนงาน งาน และโครงการใน เรื่องเดียวกัน ให้ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี ผู้ตรวจราชการกระทรวง และผู้ตรวจราชการกรม ที่ เกี่ยวข้องประสานงานหรือร่วมกันดำเนินการ เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล และความคุ้มค่า ในเชิงภารกิจของรัฐและประโยชน์สุขของประชาชน

ข้อ ๑๑ การแบ่งพื้นที่การตรวจราชการ ให้เป็นไปตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี

หมวด ๒

อำนาจและหน้าที่ของผู้ตรวจราชการ

ข้อ ๑๒ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการตรวจราชการตามข้อ ๗ ให้ผู้ตรวจราชการ มีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) สั่งเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้รับการตรวจปฏิบัติในเรื่องใดเรื่องหนึ่งให้ถูกต้อง ตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ มติของคณะรัฐมนตรี หรือคำสั่งของนายกรัฐมนตรี

(๒) สั่งเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้รับการตรวจปฏิบัติหรืองดเว้นการปฏิบัติในเรื่อง ใด ๆ ในระหว่างการตรวจราชการไว้ก่อนหากเห็นว่าจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการหรือประโยชน์ ของประชาชนอย่างร้ายแรง และเมื่อได้สั่งการดังกล่าวแล้วให้รายงานผู้บังคับบัญชาเพื่อทราบหรือพิจารณา โดยด่วน

(๓) สั่งให้หน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐชี้แจง ให้ถ้อยคำ หรือส่งเอกสาร และหลักฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเพื่อประกอบการพิจารณา

(๔) สอบข้อเท็จจริง สืบสวนสอบสวน หรือสดับตรับฟังเหตุการณ์ เมื่อได้รับการ ร้องเรียน หรือมีเหตุอันสมควร โดยประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานตรวจสอบอื่นๆ เพื่อแก้ไขปัญหา ความเดือดร้อนของประชาชนหรือปัญหาอุปสรรคของหน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ

(๕) ประเมินผลการปฏิบัติราชการของผู้รับการตรวจ และรายงานผู้บังคับบัญชา เพื่อทราบ

(๖) เรียกประชุมเจ้าหน้าที่ของรัฐเพื่อชี้แจง แนะนำ หรือปรึกษาหารือร่วมกัน

ข้อ ๑๓ ในกรณีที่ผู้ตรวจราชการสั่งตามข้อ ๑๒ (๒) ให้ผู้รับการตรวจปฏิบัติตามคำสั่งนั้น โดยพลัน ในกรณีที่ผู้รับการตรวจไม่สามารถปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าวได้ ให้ผู้รับการตรวจชี้แจงข้อขัดข้อง พร้อมเหตุผลให้ผู้ตรวจราชการทราบ และให้ผู้ตรวจราชการรายงานผู้บังคับบัญชาเพื่อพิจารณาสั่งการ ต่อไป

ข้อ ๑๔ ในการตรวจราชการ ให้ผู้ตรวจราชการถือและปฏิบัติตามระเบียบและธรรมเนียมของทางราชการ และมาตรฐานในการปฏิบัติหน้าที่และจริยธรรมของผู้ตรวจราชการตามหมวด ๔

ข้อ ๑๕ เพื่อให้การตรวจราชการ เป็นไปอย่างมีเอกภาพและประสิทธิภาพ สำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง หรือกรมใด โดยสภาพและปริมาณงานสมควร มีหัวหน้าผู้ตรวจราชการให้มีอำนาจตามกฎหมายมีอำนาจแต่งตั้งผู้ตรวจราชการคนใดคนหนึ่งเป็นหัวหน้าผู้ตรวจราชการและจะให้มีรองหัวหน้าผู้ตรวจราชการด้วยก็ได้

ในกรณีมีความจำเป็น และเพื่อประโยชน์ของทางราชการ อาจขอกำหนดให้มีตำแหน่งหัวหน้าผู้ตรวจราชการเป็นการเฉพาะก็ได้

ให้หัวหน้าผู้ตรวจราชการ มีอำนาจและหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำ แก่ผู้ตรวจราชการ เพื่อให้การปฏิบัติราชการของผู้ตรวจราชการเป็นไปตามระเบียบนี้

ข้อ ๑๖ ผู้รับการตรวจมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือแก่ผู้ตรวจราชการในการเข้าไปในสถานที่ปฏิบัติงาน เพื่อประโยชน์ในการตรวจราชการ

(๒) จัดเตรียมบุคคล เอกสาร หรือหลักฐานในการปฏิบัติงานให้ครบถ้วน และพร้อมที่จะให้ผู้ตรวจราชการตรวจสอบได้

(๓) ชี้แจงและตอบข้อซักถามต่าง ๆ พร้อมทั้งหาข้อมูลเพิ่มเติม ให้แก่ผู้ตรวจราชการ

(๔) ปฏิบัติหรืองดเว้นการปฏิบัติงานใดๆ ที่ผู้ตรวจราชการได้สั่งการในระหว่างตรวจราชการไว้ก่อน หากไม่สามารถดำเนินการได้ตามที่ผู้ตรวจราชการสั่งการ ให้ชี้แจงข้อขัดข้องพร้อมเหตุผลให้ผู้ตรวจราชการทราบโดยเร็ว

(๕) ดำเนินการอื่นที่เป็นประโยชน์ในการตรวจราชการ

หมวด ๓

การรายงานและการดำเนินการตามผลการตรวจราชการ

ข้อ ๑๗ ภายใต้บังคับข้อ ๑๔ เมื่อเสร็จสิ้นการตรวจราชการในแต่ละคราว ให้ผู้ตรวจราชการรายงานผลการตรวจราชการ ดังต่อไปนี้

(๑) กรณีผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีให้รายงานถึง ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี และในกรณีที่ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีเห็นว่าปัญหาสำคัญ ให้สรุปรายงานเสนอรัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายให้สั่ง และปฏิบัติราชการ หรือกำกับการบริหารราชการสำนักนายกรัฐมนตรี และรองนายกรัฐมนตรีซึ่งกำกับดูแลเขตพื้นที่เพื่อทราบหรือพิจารณาสั่งการต่อไป

(๒) กรณีผู้ตรวจราชการกระทรวง ให้รายงานถึงปลัดกระทรวง หรือหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบ และในกรณีที่ปลัดกระทรวงหรือหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบเห็นว่ามีความสำคัญ ให้สรุปรายงานเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเจ้าสังกัดเพื่อทราบหรือพิจารณาสั่งการต่อไป

(๓) กรณีผู้ตรวจราชการกรม ให้รายงานถึงอธิบดี และในกรณีที่อธิบดี เห็นว่ามีความสำคัญ ให้สรุปรายงานเสนอหัวหน้ากลุ่มภารกิจ เพื่อทราบหรือพิจารณาสั่งการต่อไป ในกรณีที่ไม่มีหัวหน้ากลุ่มภารกิจ ให้รายงานปลัดกระทรวงเจ้าสังกัดแทน

การรายงานผลการตรวจราชการ ของผู้ตรวจราชการต่อรัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายให้กำกับการปฏิบัติราชการในเขตพื้นที่ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรีสั่งการ ในกรณีที่ผู้ตรวจราชการรายงานถึงปัญหาหรืออุปสรรคที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข หรือปรับปรุง ให้เป็นหน้าที่ของผู้ตรวจราชการ ซึ่งจัดทำรายงานที่จะคอยติดตามผลการดำเนินการของหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง และถ้าพ้นหกสิบวันแล้วยังมิได้มีการดำเนินการแก้ไขหรือปรับปรุงอย่างหนึ่งอย่างใด ให้รายงานรัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายให้กำกับการปฏิบัติราชการ ในเขตพื้นที่เพื่อพิจารณาสั่งการต่อไป

สำหรับการรายงานผลการตรวจราชการ ตามข้อ ๑๐ ให้ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี ผู้ตรวจราชการกระทรวง และผู้ตรวจราชการกรม แล้วแต่กรณี พิจารณา ประมวลผล วิเคราะห์ และจัดลำดับความสำคัญเร่งด่วนของปัญหาร่วมกัน และนำรายงานเสนอแนะผู้มีอำนาจ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อทราบหรือพิจารณาสั่งการ แล้วแต่กรณี

ข้อ ๑๘ ในการตรวจราชการแต่ละครั้ง ถ้าผู้ตรวจราชการพบเห็นปัญหา อุปสรรค หรือแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนหรือสังคมหรือประเทศเป็นส่วนรวม หรือต่อผลสัมฤทธิ์ของโครงการหรือแผนงาน ให้รีบจัดทำรายงานโดยสรุปพร้อมทั้ง ข้อเสนอแนะต่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบในเรื่องนั้น เพื่อดำเนินการแก้ไขให้ลุล่วงโดยเร็ว แล้วแจ้งให้ผู้ตรวจราชการทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับรายงานจากผู้ตรวจราชการ

เมื่อครบกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่ง ถ้าผู้ตรวจราชการยังมิได้รับแจ้งผลการดำเนินการ หรือได้รับแจ้งว่าปัญหาหรืออุปสรรคดังกล่าวอยู่นอกเหนืออำนาจของหน่วยงานของรัฐนั้น ให้ผู้ตรวจราชการรายงานผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานของรัฐนั้นเหนือขึ้นไปชั้นหนึ่ง และในกรณีที่ยังมีได้แก้ไข ปัญหา หรืออุปสรรคดังกล่าวภายในเวลาอันสมควร สำหรับกรณีเป็นรายงาน ของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี หรือผู้ตรวจราชการกระทรวงให้รายงานให้นายกรัฐมนตรีทราบ หรือกรณีเป็นรายงานของผู้ตรวจราชการกรมให้รายงานให้รัฐมนตรีเจ้าสังกัดทราบ

ข้อ ๑๙ ในการตรวจราชการ หากมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องรายงาน หรือจะต้องขอ คำวินิจฉัยสั่งการจากผู้มีอำนาจให้ผู้ตรวจราชการดำเนินการโดยพลันโดยทางโทรศัพท์หรือเครื่องมือสื่อสาร

อื่น และให้บันทึกการดำเนินการดังกล่าวไว้ในรายงานผลการตรวจราชการด้วย

ข้อ ๒๐ การรายงานผลการตรวจราชการให้จัดทำโดยสรุปให้เห็นถึงสภาพตามวัตถุประสงค์ของการตรวจราชการพร้อมทั้งปัญหาหรืออุปสรรค โดยจะเสนอแนะแนวทางแก้ไขด้วยก็ได้

ในกรณีที่ได้นำนําหรือส่งการด้วยวาจาไว้ให้สรุปคําแนะนําและการสั่งการนั้นไว้ในรายงานด้วย

หมวด ๔

มาตรฐานในการปฏิบัติหน้าที่และจริยธรรมของผู้ตรวจราชการ

ข้อ ๒๑ ผู้ตรวจราชการพึงรวบรวมข้อมูลและติดตามข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องที่จะตรวจอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน และทำหน้าที่สอดส่องดูแลงานราชการทั้งที่เป็นของหน่วยงานของรัฐต้นสังกัดของตนและราชการของหน่วยงานของรัฐอื่น ตรวจติดตามงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะ เพื่อให้ผู้บังคับบัญชาวินิจฉัยสั่งการในการแก้ไขปัญหาได้อย่างชัดเจนและถูกต้อง

ในกรณีที่พบเห็นปัญหาหรืออุปสรรคใดเกิดขึ้น ไม่ว่าจะอยู่ในความรับผิดชอบ

ข้อ ๒๒ ผู้ตรวจราชการต้องร่วมมือและประสานงานระหว่างกันทุกระดับการตรวจราชการ รวมทั้งประสานงาน และร่วมมือกับหน่วยงานตรวจสอบ หรือติดตามประเมินผลของส่วนราชการต่าง ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่การบริหารราชการแผ่นดิน

ข้อ ๒๓ ผู้ตรวจราชการต้องไม่รับสิ่งของมีค่า หรือผลประโยชน์ใด ๆ จาก ผู้รับการตรวจ หรือผู้เกี่ยวข้อง

หมวด ๕

สมุดตรวจราชการ

ข้อ ๒๔ ให้หน่วยงานของรัฐที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค จัดให้มีสมุดตรวจราชการไว้ประจำ ณ สำนักงานหรือที่ทำการ

หน่วยของรัฐอื่นที่มีใช้หน่วยงานของรัฐ ตามวรรคหนึ่ง จะจัดให้มีสมุดตรวจราชการตามความเห็นสมควรหรือจำเป็นก็ได้

สมุดตรวจราชการอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญ ในเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) วัน เดือน ปี ที่ตรวจ

(๒) กิจกรรมหรือวัตถุประสงค์ที่ตรวจ โดยจะระบุเกี่ยวกับสถานที่ งาน หรือโครงการที่ตรวจไว้ด้วยก็ได้

(๓) ข้อเสนอแนะหรือการสั่งการของผู้ตรวจราชการที่จำเป็นต้องดำเนินการโดยรีบด่วน และได้แนะนำหรือสั่งการไว้ด้วยวาจาแล้ว

(๔) การดำเนินการของผู้รับการตรวจ

ข้อ ๒๕ เมื่อผู้ตรวจราชการไปตรวจราชการที่สำนักงานหรือที่ทำการของหน่วยงานของรัฐ ให้ผู้ตรวจราชการบันทึกการตรวจราชการลงในสมุดตรวจราชการ พร้อมทั้งลงลายมือชื่อ ตำแหน่ง และ วัน เดือน ปี ที่ตรวจไว้เป็นหลักฐาน

ในกรณีที่ผู้ตรวจราชการไปตรวจราชการเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานของรัฐหลายหน่วย และได้บันทึกการตรวจราชการไว้ในสมุดตรวจราชการที่หน่วยงานของรัฐหน่วยใด หน่วยหนึ่งแล้ว อาจไม่ลงบันทึกรายละเอียดที่ตรวจนั้นในสมุดตรวจราชการเล่มอื่นในเขตท้องที่เดียวกันก็ได้ แต่ต้องบันทึกอ้างอิงไว้ในสมุดตรวจราชการของหน่วยงานของรัฐแห่งอื่นที่ตรวจนั้นด้วย

ข้อ ๒๖ ให้ผู้รับการตรวจดำเนินการตามผู้ตรวจราชการบันทึกไว้ในข้อ ๒๕ ในกรณีที่ สามารถดำเนินการได้โดยทันที ให้รีบดำเนินการโดยไม่ชักช้า แล้วบันทึกไว้ในสมุดตรวจราชการ ในกรณีที่ ไม่สามารถดำเนินการตามผู้ตรวจราชการบันทึกได้ทันทีหรือไม่สามารถดำเนินการได้ ให้บันทึกชี้แจงข้อ ขัดข้อง พร้อมทั้งเหตุผลไว้ในสมุดตรวจราชการ

ข้อ ๒๗ ภายในห้าวันทำการนับแต่วันที่ผู้ตรวจราชการได้บันทึกการตรวจราชการในสมุด ตรวจราชการตามข้อ ๒๕ ให้ผู้รับการตรวจจัดทำสำเนารายการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการในสมุดตรวจ ราชการ และผลการดำเนินการของผู้รับการตรวจเสนอต่อผู้บังคับบัญชา

ในกรณีที่ผู้รับการตรวจหรือกิจกรรมที่ตรวจอยู่ในเขตพื้นที่ของจังหวัดนอกจังหวัด กรุงเทพมหานคร ให้รายงานผู้ว่าราชการจังหวัดทราบด้วย

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๘ หน่วยงานของรัฐใดมีระเบียบว่าด้วยการตรวจราชการของหน่วยงานของตนเป็น การเฉพาะและไม่สอดคล้องกับระเบียบนี้ ให้ดำเนินการปรับปรุงระเบียบดังกล่าวให้สอดคล้องกับระเบียบนี้ ในกรณีที่ต้องมีการปรับปรุงระเบียบตามวรรคหนึ่ง และยังมีได้มีการปรับปรุง

ระเบียบ ให้ผู้ตรวจราชการและผู้รับการตรวจปฏิบัติตามระเบียบนี้

ข้อ ๒๙ สมุดตรวจราชการหรือแบบตรวจราชการที่มีอยู่ในวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับให้ใช้ได้ ต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๘

พันตำรวจโท

(ทักษิณ ชินวัตร)

นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้ประกาศใน

ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๒ ตอนพิเศษ ๗๖ ง วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๔๘

แนวทางการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๓

กระทรวงสาธารณสุข มีการจัดทำแผนการตรวจราชการ และนิเทศงานกรณีปกติ และแผนการบูรณาการเพื่อมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายของรัฐบาล ระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณทุกปี ตามนัยแห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ.๒๕๔๘ ข้อ ๘ การตรวจราชการโดยมีการจัดทำภารกิจของหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนการบริหารราชการแผ่นดินให้สามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคและก่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนด้วยความโปร่งใส เป็นธรรม ประหยัดและมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีกระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดกรอบและประเด็น / ตัวชี้วัด ต่างๆ ดังนี้

๑. การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จำนวน ๔ คณะ

คณะที่ ๑ การติดตามนโยบายและปัญหาเร่งด่วนและการตรวจราชการแบบบูรณาการ

คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และระบบหลักประกันสุขภาพ

คณะที่ ๓ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

คณะที่ ๔ การบริหารจัดการระบบสุขภาพ

๒. การตรวจราชการแบบบูรณาการเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายของรัฐบาล จำนวน ๕ โครงการ

๒.๑ โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

๒.๒ โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (เอช๑ เอ็น๑)

๒.๓ โครงการดูแลสุขภาพนักเรียน เพื่อสนองพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

๒.๔ โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๒.๕ โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การตรวจราชการนี้ เป็นเครื่องมือในการติดตาม กำกับและประเมินผลงานตามนโยบายรัฐบาล เพื่อติดตามความก้าวหน้า ตลอดจนการประเมินผลงานตามนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขให้ครอบคลุมโดยตรง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการพัฒนาระบบการตรวจราชการและนิเทศงาน ดังนี้

ก. การกิจการตรวจราชการและนิเทศงานในระดับเขต

๑. การติดตามนโยบายและปัญหาเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข

๒. การติดตามผลการปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย ๓ ประเด็นหลัก (Key areas)

๓. การตรวจราชการแบบบูรณาการ

ข. ประเด็นหลัก (Key areas) ของภารกิจ

ภารกิจที่ ๑ การติดตามนโยบายและปัญหาเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข

ประเด็นหลักที่ ๑ การดำเนินงานเพื่อสนองนโยบายและแก้ไขปัญหาเร่งด่วน

ประกอบด้วย ๒ หัวข้อ (Issues) ได้แก่ โครงการลงทุนภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็งปี ๒๕๕๓ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ภารกิจที่ ๒ การติดตามผลการปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค

ประเด็นหลักที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงได้ ประกอบด้วย ๔ หัวข้อ ได้แก่

๒.๑ การจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการ (Service plan) ๔ ระดับ (primary care, secondary, tertiary และ excellent center)

๒.๒ การพัฒนา Referral system เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการส่งต่อผู้ป่วย และลดอัตรา การถูกปฏิเสธ โดยเฉพาะการส่งต่อข้ามเขต

๒.๓ การประเมิน Performance Outcomes หรือ Basic service ของสถานบริการระดับต่างๆ เพื่อให้ครอบคลุมการจัดบริการพื้นฐานทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู

๒.๔ ความพร้อมของจังหวัดต่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHER) ได้แก่ การระบาดของไข้หวัดใหญ่ การรองรับอุบัติเหตุฉุกเฉิน ฯลฯ

ประเด็นหลักที่ ๓ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ๔ หัวข้อ ได้แก่

๓.๑ แผนงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ประกอบด้วย ๕ มาตรการ ได้แก่ การเฝ้าระวังและคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยง การพัฒนามาตรการในชุมชน (Community based intervention) การให้ความรู้และสื่อสารสาธารณะ (Public education) และการดูแลรักษาผู้ป่วย (Disease management)

๓.๒ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (CD)

๓.๓ การดูแลภาวะสุขภาพในกลุ่มเยาวชนและวัยรุ่น ได้แก่ ยาเสพติด เอชไอวี การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พฤติกรรมและสุขภาพจิตวัยรุ่น

๓.๔ สุขภาพแม่และเด็ก และผู้สูงอายุ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารก เด็กปฐมวัย และผู้สูงอายุ

ประเด็นหลักที่ ๔ การบริหารจัดการระบบสุขภาพ

ประกอบด้วย ๓ หัวข้อ ได้แก่

๔.๑ การบริหารการเงินการคลังระดับเขตและจังหวัด (Health Care Financing)

๔.๒ การบริหารจัดการบุคลากร ได้แก่ การจัดหา การกระจาย และการพัฒนาบุคลากร

๔.๓ การจัดทำแผนบูรณาการงานส่งเสริมป้องกันเชิงรุกระดับจังหวัด

ภารกิจที่ ๓ การตรวจราชการแบบบูรณาการ

ประเด็นหลักที่ ๕ การตรวจราชการแบบบูรณาการ

ประกอบด้วย ๕ หัวข้อ ได้แก่

๕.๑ โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอตส์

๕.๒ โครงการดูแลสุขภาพนักเรียนตามพระราชดำริสมเด็จพระรัตนราชสุตา สยามบรมราชกุมารีฯ

๕.๓ การเตรียมความพร้อมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (H1N1)

๕.๔ โครงการสายใยรัก ครอบครัว

๕.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

รวมทั้งสิ้น ๕ ประเด็นหลัก ๑๑ หัวข้อ รวมกลุ่มนโยบาย โดยไม่รวมประเด็นการตรวจราชการแบบบูรณาการ

ค. กระบวนการตรวจราชการและนิเทศงาน

๑. ขอความเห็นชอบแนวทางการตรวจราชการและนิเทศงานตาม ๓ ภารกิจ ๕ ประเด็น และ ๑๑ หัวข้อจากที่ประชุมสำนักตรวจฯ และปลัดกระทรวง
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการประสานและติดตามการตรวจราชการและนิเทศงาน (คปต.) ๔ ชุด เพื่อรองรับ ๕ ประเด็น ประกอบด้วย
 - คณะที่ ๑ การติดตามนโยบาย ปัญหาเร่งด่วน และการตรวจบูรณาการ
 - คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพฯ
 - คณะที่ ๓ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
 - คณะที่ ๔ การบริหารจัดการระบบสุขภาพ
๓. ประชุมหารือร่วมกับผู้บริหารของทุกกรม เพื่อกำหนดเครื่องมือการตรวจนิเทศสำหรับแต่ละหัวข้อ (๑๑ หัวข้อ + กลุ่มนโยบาย) ซึ่งประกอบด้วย
 - ๓.๑ ตัวชี้วัดของแต่ละหัวข้อๆ ละไม่เกิน ๓ ตัวชี้วัด เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานเชิงปริมาณ
 - ๓.๒ แนวทางกำกับติดตาม (Monitoring & Evaluation Guideline) เพื่อประเมินกระบวนการและผลลัพธ์ในเชิงคุณภาพ (ในรูปแบบบันทึกเชิงบรรยาย)
๔. ขอความเห็นชอบเครื่องมือการตรวจนิเทศประจำปี ๒๕๕๓ จากที่ประชุมสำนักตรวจฯ และปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕. ประชุมชี้แจงผู้บริหารกรม ศูนย์วิชาการระดับเขต และผู้บริหารสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๖. การตรวจราชการและนิเทศงานปกติ และการตรวจราชการแบบบูรณาการ ปีละ ๒ รอบ และให้มีการสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานแต่ละรอบในแต่ละจังหวัด เป็นข้อเสนอให้จังหวัดปรับปรุงแก้ไขในประเด็นสำคัญๆ ๕-๑๐ ข้อ อีกทั้งให้มีการติดตามผลการปรับปรุงตามข้อเสนอในรอบถัดไปด้วย

๗. ผู้ตรวจราชการและสาธารณสุขุณีเทศก์ นำเสนอปัญหาที่สำคัญเร่งด่วน เป็นวาระพิจารณาของการประชุมประจำเดือนของสำนักตรวจฯ เพื่อหารือแนวทางแก้ไขและมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ช้องดำเนินการ
๘. สำนักตรวจและประเมินผล รวบรวมผลการตรวจราชการและนิเทศงานในรูปของตัวชี้วัด เริงปริมาณ และบันทึกเชิงบรรยายของแต่ละหัวข้อ รวมทั้งข้อเสนอ ปีละ ๒ รอบ
๙. ประชุมสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานประจำปี

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ปี ๒๕๕๓

สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจที่สำคัญตาม ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ. ๒๕๔๘ คือ การชี้แจง แนะนำ ทำความเข้าใจกับหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ของรัฐในการปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาลและแผนต่างๆของชาติ และทำการตรวจติดตามความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และประเมินประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในการปฏิบัติราชการ รวมทั้งการสับสรรบฟังทุกข์สุข ความคิดเห็น ความต้องการของเจ้าหน้าที่และประชาชน แสวงหาข้อเท็จจริงด้วยการสืบสวน สอบสวนเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่กำลังเป็นปัญหาในพื้นที่ ดังนั้น จึงสามารถแบ่งภารกิจของการตรวจราชการระดับกระทรวงออกเป็น ๔ ประเภทคือ

๑. การตรวจราชการกรณีปกติ ปีละ ๒ ครั้ง
๒. การตรวจราชการแบบบูรณาการ เป็นการตรวจราชการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรีและกระทรวงอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ปีละ ๓ ครั้ง
๓. การตรวจราชการกรณีพิเศษ หรือเฉพาะกิจ ได้แก่ การตรวจราชการเมื่อมีเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่กำลังเป็นปัญหาในพื้นที่ เช่น การเกิดโรคระบาด อุบัติภัยและภัยธรรมชาติ รวมทั้งการติดตาม ผู้บริหารสูงสุดของกระทรวงในการตรวจเยี่ยมพื้นที่ เพื่อติดตามงานนโยบายที่สำคัญและเร่งด่วน
๔. การตรวจราชการกรณีเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ เป็นการตรวจราชการเพื่อแสวงหาข้อเท็จจริง และแก้ไขปัญหาให้เจ้าหน้าที่ หรือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติงานของผู้มีอำนาจหรือจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ปัญหาของการตรวจราชการกรณีปกติที่ผ่านมา คือตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๔๗ จนถึง ๒๕๕๒ การตรวจราชการกรณีปกติ มุ่งเน้นไปที่ผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัด (Indicator oriented) เป็นหลัก ทำให้การตรวจราชการและนิเทศงานใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการติดตามผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดเป็นหลัก ทั้งผู้ตรวจ ผู้รับการตรวจ ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ โดยมีได้ให้ความสำคัญกับเนื้อหา งาน กระบวนการทำงาน รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคเท่าที่ควร ส่งผลให้การตรวจราชการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และทำให้ผู้บริหารทุกระดับรวมทั้งผู้ปฏิบัติงาน ให้ความสำคัญกับตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน (Performance Indicator:PI) มากเกินไป กล่าวคือให้ความสำคัญต่อภาระรับผิดชอบต่อผลงาน มากกว่าภาระรับผิดชอบต่อกระบวนการ ปัญหาเกี่ยวกับตัวชี้วัดที่พบในการตรวจราชการที่ผ่านมาคือ ตัวชี้วัดมีจำนวนมากเกินไป จำนวนตัวชี้วัดตามแผนการตรวจราชการปี ๒๕๔๘-๒๕๕๒ คือ ๖๗, ๖๐, ๗๕, ๖๑ และ ๗๘ ตัวชี้วัดตามลำดับ จำนวนตัวชี้วัดที่มากเกินไป จะก่อให้เกิดภาระงานต่อการทำงานในระดับพื้นที่ทุกระดับ และหน่วยงานในพื้นที่โดยเฉพาะจังหวัด มีตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ของตนเองเป็นจำนวนมากไม่น้อยเช่นเดียวกัน ดังนั้นเมื่อรวมกับตัวชี้วัดจากแผนการตรวจราชการ จังหวัดจะมีตัวชี้วัดการปฏิบัติงานในแต่ละปี จำนวนมากกว่า ๑๐๐ ขึ้นไป คงต้องมีคำถามว่า จังหวัดจะสามารถดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตัวชี้วัดเหล่านั้นได้อย่างไรในขณะที่มีข้อจำกัดหลายๆด้าน สาเหตุสำคัญที่มีตัวชี้วัดมากเกินไป

เพราะว่าไม่มีการคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญหรือที่เรียกว่า Key Performance Indicator: KPI หรือ ตัวชี้วัดที่บ่งบอกว่า เป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จ (Key Success Factor) ดังนั้น เราจึงพบว่า ตัวชี้วัดหลายๆตัว เป็นเพียงตัวชี้วัดผลงาน (PI) เท่านั้น ไม่สมควรนำมาเป็นตัวชี้วัดในแผนการตรวจราชการ มีตัวชี้วัดบางตัวไม่สะท้อนผลการปฏิบัติงาน เนื่องจากผลการปฏิบัติงานนั้นไม่ได้เกิดจากผลงานของหน่วยงานสาธารณสุข หากแต่เป็นผลงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานศึกษา อีกทั้งตัวชี้วัดบางตัวไม่มีหลักฐานที่สามารถแสดงถึงผลงานที่เป็นจริงได้ ดังนั้นผู้รายงานผลจึงสนใจเพียงรายงานตัวเลขผลงานตามความต้องการของผู้บริหารเพื่อให้บรรลุตัวชี้วัดเท่านั้น

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ สำนักตรวจราชการ สำนักตรวจและประเมินผล ได้ปรับปรุงและพัฒนาการตรวจราชการกรณีปกติ โดยมุ่งเน้นที่เนื้องาน (Work oriented) มากกว่ามุ่งที่ตัวชี้วัด เป็นการติดตามกระบวนการ (process) มากกว่าติดตามผลการปฏิบัติงาน รับฟังปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นมากกว่าการเร่งรัดผลงาน มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหามากกว่าการแก้ไขตัวเลข

การตรวจราชการในปี ๒๕๕๓ กำหนดเป็นภารกิจที่สำคัญ ๓ ภารกิจ ประเด็นหลัก ๕ ประเด็น และ ๑๓ หัวข้อ ในแต่ละหัวข้อ จะหยิบยกกรอบการทำงานที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางในการตรวจราชการและนิเทศงาน เพื่อประเมินปัญหาการทำงาน กระบวนการปฏิบัติและผลลัพธ์ต่างๆตามสภาพของแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะจัดทำเอกสารสรุปให้จังหวัดทราบถึง สถานการณ์และสภาพปัญหาวัตถุประสงค์ แนวทางการแก้ปัญหาหรือแนวทางการดำเนินงาน ผลลัพธ์ที่ต้องการ ตัวชี้วัด(ถ้ามี) และหน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ ดังนั้นจังหวัดจะต้องศึกษาในแต่ละหัวข้อให้เข้าใจถ่องแท้ เพื่อที่จะนำไปจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการของจังหวัด

ผลจากการประชุมคณะทำงานซึ่งมี ๔ คณะ ภายใต้ ๓ ภารกิจ ๕ ประเด็นหลัก ๑๓ หัวข้อคือตัวชี้วัดที่ใช้ในการตรวจราชการกรณีปกติปี ๒๕๕๓ มีจำนวนเพียง ๒๑ ตัวชี้วัด สำนักตรวจราชการมีหลักพิจารณาตัวชี้วัดดังนี้คือ สำนักตรวจราชการเป็นผู้พิจารณาคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญ ที่นักวิชาการจากกรมวิชาการเสนอมา โดยเน้นว่า จะต้องเป็นตัวชี้วัดที่บ่งบอกความสำเร็จของงานได้จริง เป็นตัวชี้วัดที่วัดผลงานระดับจังหวัดและให้มีจำนวนตัวชี้วัดน้อยที่สุดที่เป็นไปได้ สำหรับตัวชี้วัดของกรมวิชาการที่ไม่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นตัวชี้วัดของสำนักตรวจราชการ จังหวัดและพื้นที่ที่ยังคงต้องนำไปดำเนินการต่อไป กล่าวคือ หน่วยงานต่างๆในจังหวัดจะต้องมีการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดของกรมวิชาการและรายงานผลการดำเนินงานไปยังกรม รวมทั้งกรมสามารถนิเทศงาน ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานได้ตามปกติ

แผนการตรวจราชการกรณีปกติปี ๒๕๕๓ มีความแตกต่างจากเดิมคือ ไม่มีแผนงาน/โครงการ มีแต่ประเด็นหลัก หัวข้อ และตัวชี้วัด จังหวัดจะต้องนำหัวข้อทุกหัวข้อไปจัดทำแผนปฏิบัติการของจังหวัด ตัวชี้วัดที่มีเพียง ๒๑ ตัวแต่ก็มีงานอื่นๆที่ไม่มีตัวชี้วัดอีกจำนวนไม่น้อย และทำการถ่ายทอด (Cascade) ตัวชี้วัดลงสู่ระดับหน่วยงานในจังหวัด ในจำนวน ๒๑ ตัวชี้วัด เป็นตัวชี้วัดของสำนักงานปลัดกระทรวง ๑๑ ตัวชี้วัด ซึ่งถือว่าเป็นตัวชี้วัดทางการบริหาร เมื่อเทียบสัดส่วนกับตัวชี้วัดทั้งหมดแล้ว เป็นสัดส่วนที่สูงมากเมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา นอกจากความแตกต่างในด้านตัวชี้วัดดังกล่าวแล้ว กระบวนการตรวจ

ราชการจะแตกต่างกันและเปลี่ยนไปจากเดิมด้วย หลายปีที่ผ่านมาผู้นิเทศต่างเป็นอิสระในตัวเองในวันตรวจราชการ ผู้นิเทศไปพบกับผู้รับการนิเทศตามกลุ่มงาน/ฝ่ายต่างๆของหน่วยรับตรวจ แล้วนำผลที่ได้มาเสนอในที่ประชุมสรุปผลการตรวจราชการในวันสุดท้าย สำหรับปีนี้การนิเทศงานมีลักษณะเป็นที่มินิกเทศ กล่าวคือ ผู้ที่เข้าร่วมการนิเทศงาน ประกอบด้วย ผู้ตรวจราชการ/สาธารณสุขนิเทศ/ผู้ช่วยผู้ตรวจฯ ผู้บริหารหน่วยงาน ผู้นิเทศทุกคนที่เกี่ยวข้อง ผู้รับการนิเทศหรือนักวิชาการทุกคนที่เกี่ยวข้อง และอื่นๆ (ถ้ามี) ประชุมพร้อมกันเพื่อนิเทศงานตามหัวข้อที่กำหนด โดยเน้นเนื้อหา งาน กระบวนการและปัญหาอุปสรรค พร้อมทั้งแนะนำวิธีการแก้ไขปัญหาดังเกิดขึ้น กระบวนการนิเทศงานดังกล่าวจะเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ และระหว่างผู้นิเทศด้วยกันเอง ในที่สุดการนิเทศงานจะก่อให้เกิดประโยชน์ด้วยกันกับทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง

การปรับเปลี่ยนระบบการตรวจราชการในครั้งนี้ เป็นการสร้างความพึงพอใจให้กับหน่วยงานผู้รับตรวจซึ่งเป็นหน่วยปฏิบัติงานในภูมิภาค ตรงกันข้ามหน่วยงานวิชาการทุกระดับตั้งแต่กรม สำนักและกองอาจจะไม่พึงพอใจ เพราะมีความกังวลว่าภารกิจตามตัวชี้วัดของตนเอง จะไม่ได้รับการตอบ สนองจากจังหวัดเท่าที่ควร ทางออกสำหรับกรมวิชาการที่ไม่มีตัวชี้วัดในแผนการตรวจราชการคือ กรมต้องจัดให้มีผู้นิเทศงานตามปกติ เพื่อนิเทศและติดตามงานในพื้นที่ เมื่อพบว่าผลงานไม่บรรลุตามเป้า หมายที่กำหนดและมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ขอนำเรื่องดังกล่าวบรรจุเป็นวาระการประชุมของคณะกรรมการ ประสานงานสาธารณสุขระดับเขต (คปสข.) เพื่อให้ผู้บริหารรับทราบและมีการแก้ ปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม ทางออกอีกประการหนึ่งที่สามารถทำได้คือ กรมวิชาการมีผู้นิเทศงานไปนิเทศงานและติดตามผลงานในพื้นที่ โดยเดินทางไปก่อนกำหนดการตรวจราชการ ๑ วัน และในวันสุดท้ายของการตรวจราชการซึ่งเป็นวันสรุปการตรวจราชการและนิเทศงาน ผู้นิเทศขออนุญาตนำผลการติดตามและนิเทศงานของหน่วยงานเสนอในที่ประชุม ทางออกสุดท้ายคือ กรมวิชาการจัดผู้นิเทศติดตามผลงานตามปกติ แล้วให้นำเสนอผลการนิเทศและติดตามประเมินผลของพื้นที่เป็นลายลักษณ์อักษรต่อผู้ตรวจราชการประจำเขต

การพัฒนากระบวนการตรวจราชการกรณีปกติในครั้งนี้ ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ทั้งหมด ได้แก่ สำนักตรวจราชการ สำนักตรวจและประเมินผล หน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค และสำนัก/กองของกรมวิชาการ รวมทั้งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะต้องปรับกระบวนการ ปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติงาน และปรับตัวเพื่อรองรับกับระบบใหม่ที่เกิดขึ้น เพื่อให้การตรวจราชการระบบใหม่นี้ ประสบความสำเร็จสูงสุดและมีประโยชน์กับทุกฝ่ายโดยเฉพาะหน่วยปฏิบัติในภูมิภาค

**สรุปตัวชี้วัดในแผนการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ระดับกระทรวง กระทรวง
สาธารณสุขประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๓**

คณะที่ ๑ การติดตามนโยบายปัญหาเร่งด่วน และการตรวจบูรณาการ

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๑๐๑

๑. คณะที่ ๑	การติดตามนโยบายและปัญหาเร่งด่วนและการตรวจบูรณาการ
๒. ภารกิจที่ ๑	การติดตามนโยบายและปัญหาเร่งด่วนและการตรวจบูรณาการ
๓. ประเด็นหลักที่ ๑	การดำเนินงานเพื่อสนองนโยบายและแก้ไขปัญหาเร่งด่วน
๔. หัวข้อ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้เกิดประสิทธิภาพและมีคุณภาพมาตรฐาน
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	พัฒนาระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๑๐๑
๘. ชื่อตัวชี้วัด	จำนวน รพ.สต. ในจังหวัดที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด
๙. เกณฑ์	จัดระดับผลการดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์การประเมิน ได้เป็น ๓ ระดับดังนี้ ๙.๑ รพ.สต. ระดับ "ดี" มีกิจกรรมจากการประเมิน <u>ครบอย่างน้อย ๑๔ ข้อย่อย</u> ใน ๒๒ ข้อย่อย ๙.๒ รพ.สต. ระดับ "ดีมาก" ผ่านการประเมินระดับ "ดี" โดยมีเกณฑ์ข้อ <u>๓.๔.๑</u> "มีการสร้างแกนนำเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพในชุมชน" ผ่านด้วย ๙.๓ รพ.สต. ระดับ "ดีเยี่ยม" ผ่านการประเมินระดับ "ดี" โดยมีข้อ <u>๓.๔.๑, ๓.๔.๒ และ ๓.๔.๓</u> ผ่าน ทั้งหมดแสดงถึงความเข้มแข็งของชุมชน ประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์
๘. ผลงาน	
๘.๑ รายการข้อมูล	จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด
๘.๒ นิยาม	
๘.๓ วิธีรายงาน	
๘.๔ แหล่งข้อมูล	
๙.๑ รายการข้อมูล	เป้าหมาย รพ.สต. ทุกแห่ง
๙.๒ นิยาม	
๙.๓ วิธีการรายงาน	รายงานทาง E-inspection (ธ.ค. มี.ค. มิ.ย. ก.ย.)
๙.๔ แหล่งข้อมูล	
๑๐. การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	ไม่มี
๑๑. เกณฑ์การให้คะแนน	ไม่มี
๑๒. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๒.๑ ชื่อ-สกุล นางเพ็ญภา วิเชียร	ตำแหน่ง : หัวหน้างานตรวจราชการเขต ๙ สป. โทร.(๐๒)๕๙๐๑๔๘๗

คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๒๐๑

๑. คณะที่ ๒	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ	
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค	
๓. ประเด็นหลักที่ ๒	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ	
๔. หัวข้อ	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เชื่อมโยงทั้ง ๔ ระดับ	
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้เกิดประสิทธิภาพและมีคุณภาพมาตรฐาน	
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	พัฒนาระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ	
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๒๐๑	
๘. ชื่อตัวชี้วัด	ความสำเร็จของจังหวัดในการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	
๙. เกณฑ์	ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบ คือ ๑. แต่งตั้งคณะกรรมการการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับจังหวัด โดยมีภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมเป็นกรรมการ และมีการประชุมคณะกรรมการฯ อย่างน้อย ๓ เดือน / ครั้ง เพื่อติดตามความก้าวหน้าและแก้ไขปัญหาและอุปสรรคร่วมกัน ๒. จัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพภาพรวมจังหวัด (แผน ๓ ปี) ที่ครอบคลุมและสอดคล้องระหว่าง แผนคน แผนเงิน งบลงทุน ๓. หน่วยบริการทุกระดับมีการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (แผน ๓ ปี) ที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับจังหวัด	
๑๐. ผลงาน		
๑๐.๑ รายการข้อมูล		
๑๐.๒ นิยาม		
๑๐.๓ วิธีรายงาน		
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / หน่วยบริการทุกระดับ	
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย		
๑๑.๑ รายการข้อมูล		
๑๑.๒ นิยาม		
๑๑.๓ วิธีการรายงาน	๒ ครั้ง / ปี (รายงานผลจากการตรวจราชการฯ 2 รอบ)	
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล		
๑๒. การประเมินผลตัวชี้วัด	ไม่มี	
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน	ไม่มี	
๑๔. ผู้ประสานงานตัวชี้วัด		
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล นางจรรุภา จ้างนงค์ดี	ตำแหน่ง : เลขานุการคณะที่ ๒	
หน่วยงาน : สำนักตรวจและประเมินผล	กรม : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๒๐๒

๑.คณที่ ๒	การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๒	การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ
๔. หัวข้อ	การพัฒนากระบวนการส่งต่อผู้ป่วย
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	การพัฒนากระบวนการหลักประกันสุขภาพให้เกิดประสิทธิภาพและมีคุณภาพมาตรฐาน
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	การพัฒนากระบวนการสุขภาพที่มีคุณภาพ
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๒๐๒
๘. ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละของการถูกปฏิเสธการส่งต่อผู้ป่วย ๔ ระดับ คือ ภายในจังหวัดภายในเขต การส่งต่อข้ามเขต และการส่งต่อส่วนกลาง(กรมการแพทย์) / โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๙. เกณฑ์	
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	๐๒๐๒๑ จำนวนการถูกปฏิเสธการส่งต่อผู้ป่วย ๔ ระดับ
๑๐.๒ นิยาม	การถูกปฏิเสธการส่งต่อผู้ป่วย ๔ ระดับ หมายถึง จำนวนการถูกปฏิเสธการรับผู้ป่วยที่ส่งต่อทั้ง ๔ ระดับ คือ ภายในจังหวัด ภายในเขต การส่งต่อข้ามเขต และการส่งต่อส่วนกลาง(กรมการแพทย์) / โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๐.๓ วิธีรายงาน	ทุกเดือน
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	ศูนย์ประสานการส่งต่อระดับจังหวัด / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	๐๒๐๒๒ จำนวนการส่งต่อผู้ป่วยทั้งหมด
๑๑.๒ นิยาม	การส่งต่อผู้ป่วยทั้งหมด หมายถึง จำนวนการส่งต่อผู้ป่วยทั้งหมดทุกระดับ
๑๑.๓ วิธีการรายงาน	ทุกเดือน
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	ศูนย์ประสานการส่งต่อระดับจังหวัด / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๑๒. การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	
$\text{รหัส} = ๐๒๐๒ \frac{\text{จำนวนการถูกปฏิเสธการส่งต่อผู้ป่วย ๔ ระดับ}}{\text{จำนวนการส่งต่อผู้ป่วยทั้งหมด}} \times ๑๐๐$	
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน	ไม่มี
๑๔. ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล นางจรรุภา จันทศักดิ์	ตำแหน่ง : เลขานุการคณที่ ๒
หน่วยงาน : สำนักตรวจและประเมินผล	กรม : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๕๐ มือถือ : ๐๙๔-๘๗๔๔๐๙๕	โทรสาร. e-mail : noina@health.moph.go.th

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๒๐๓

๑. คณะที่ ๒	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ	
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค	
๓. ประเด็นหลักที่ ๒	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ	
๔. หัวข้อ	การประเมิน Performance Outcomes หรือ Basic service ของสถานบริการแต่ละระดับ	
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้เกิดประสิทธิภาพและมีคุณภาพมาตรฐาน	
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	พัฒนาระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ	
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๒๐๓	
๘. ชื่อตัวชี้วัด	จังหวัดมีการใช้ข้อมูลการให้บริการที่เน้นความครอบคลุมตามกลุ่มเป้าหมาย	
๙. เกณฑ์	จังหวัดมีการใช้ข้อมูลการบริการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐานของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิด เด็กอายุ ๐ – ๕ ปี เด็กอายุ ๖ - ๑๙ ปี วัยทำงาน ๒๐ – ๕๙ ปี (รายละเอียดเอกสารประกอบเพิ่มเติม)	
๑๐. ผลงาน		
๑๐.๑	รายการข้อมูล	
๑๐.๒	นิยาม	
๑๐.๓	วิธีรายงาน	
๑๐.๔	แหล่งข้อมูล	
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย		
๑๑.๑	รายการข้อมูล	
๑๑.๒	นิยาม	
๑๑.๓	วิธีการรายงาน	
๑๑.๔	แหล่งข้อมูล	
๑๒. การประเมินผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ) - ไม่มี		
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน		ไม่มี
๑๔. ผู้ประสานงานตัวชี้วัด		
๑๔.๑	ชื่อ-สกุล นางจรรุภา จันทศักดิ์	ตำแหน่ง : เลขานุการคณะที่ ๒
หน่วยงาน : สำนักตรวจและประเมินผล		กรม : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๕๐ มือถือ : ๐๙๔-๘๗๔๔๐๙๕		โทรสาร. e-mail : noina@health.moph.go.th

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๒๐๔

๑. คณะที่ ๒	การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๒	การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ
๔. หัวข้อ	การประเมิน Performance Outcomes หรือ Basic service ของสถานบริการแต่ละระดับ
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้เกิดประสิทธิภาพและมีคุณภาพมาตรฐาน
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	พัฒนาระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๒๐๔
๘. ชื่อตัวชี้วัด	จังหวัดมีการใช้ case mixed index ในการประเมินการบริการที่เหมาะสมกับหน่วยบริการ
๙. เกณฑ์	
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (RW) ของผู้ป่วยในทั้งหมด
๑๐.๒ นิยาม	- case mixed index (CMI) หมายถึง ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ยของผู้ป่วยในทั้งหมด - ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (Relative Weight : RW) ของผู้ป่วยในทั้งหมด หมายถึง ผลรวมค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (RW) ของผู้ป่วยในทุกราย ในช่วงเวลาที่กำหนด - ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (Relative Weight : RW) หมายถึง ค่าเฉลี่ยของการใช้ทรัพยากรในการรักษาผู้ป่วย DRG นั้นเทียบกับต้นทุนเฉลี่ยของการรักษาผู้ป่วยทั้งหมด
๑๐.๓ วิธีรายงาน	ทุกเดือน
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	รพศ./รพท./รพช./สสจ.
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	จำนวนผู้ป่วยในที่กำหนดทั้งหมด
๑๑.๒ นิยาม	จำนวนผู้ป่วยในที่กำหนดทั้งหมด หมายถึง จำนวนผู้ป่วยในที่กำหนดทั้งหมด ในช่วงเวลาเดียวกัน
๑๑.๓ วิธีการรายงาน	เหมือนข้อ ๑๐.๓
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	เหมือนข้อ ๑๐.๔
๑๒. การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	
รหัส = ๐๒๐๔	$\frac{\text{ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (RW) ของผู้ป่วยในทั้งหมด}}{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่กำหนดทั้งหมด}}$
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน	ไม่มี
๑๔. ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล นางจارقา จำนงค์ดี	ตำแหน่ง : เลขานุการคณะที่ ๒
หน่วยงาน : สำนักตรวจและประเมินผล	กรม : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๕๐ มือถือ : ๐๘๔-๘๗๔๕๐๙๕	โทรสาร. e-mail : noina@health.moph.go.th

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๒๐๕

๑. คณะที่ ๒	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๒	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ
๔. หัวข้อ	ความพร้อมของจังหวัดต่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHER)
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	เสริมสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายเฝ้าระวังการป้องกันการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	การเสริมสร้างให้คนไทยในสังคมไทยมีสุขภาพและจิตสำนึกที่ดีด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๒๐๕
๘. ชื่อตัวชี้วัด	มีการสรุปทบทวนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามสถานการณ์จริง หรือสถานการณ์จำลองอย่างใดอย่างหนึ่ง
๙. เกณฑ์	มีการสรุปทบทวนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โดยการประมวลสาระสำคัญของการเตรียมความพร้อมการรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพเมื่อเหตุการณ์นั้นๆ (เหตุการณ์จริงหรือเหตุการณ์จำลอง) เสร็จสิ้น และจัดทำเอกสารเผยแพร่
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	
๑๐.๒ นิยาม	
๑๐.๓ วิธีรายงาน	
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	
๑๑.๒ นิยาม	
๑๑.๓ วิธีการรายงาน	
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	
๑๒. การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ) - ไม่มี	
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี	
๑๔. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล นางจรรุภา จันทศักดิ์	ตำแหน่ง : เลขานุการคณะที่ ๒
หน่วยงาน : สำนักตรวจและประเมินผล	กรม : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๕๐ มือถือ : ๐๘๔-๘๗๔๕๐๙๕	โทรสาร. e-mail : noina@health.moph.go.th

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๒๐๖

๑. คณะที่ ๒	การพัฒนากระบวนการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๒	การพัฒนากระบวนการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพให้ ประชาชน เข้าถึงได้
๔. หัวข้อ	ความพร้อมของจังหวัดต่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHER)
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ครบวงจรอย่างมีประสิทธิภาพ
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	การพัฒนากระบวนการสุขภาพที่มีคุณภาพ
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๒๐๖
๘. ชื่อตัวชี้วัด	ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ มีระบบการบริหารและบริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน
๙. เกณฑ์	๑. ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการช่วยเหลือด้วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน ๒. คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน /คณะทำงานการแพทย์ฉุกเฉินระดับจังหวัด มีการประชุมเพื่อสืบค้นแนวทางการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ๓. ประสิทธิภาพการบริหารจัดการของศูนย์สั่งการและรับแจ้งเหตุ ๔. ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินหรือญาติแจ้งเหตุผ่านทางหมายเลขโทรศัพท์ ๑๖๖๙ ๕. ชุมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ภายใน ๑๐ นาที (รายละเอียดตามเอกสารประกอบเพิ่มเติม)
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	
๑๐.๒ นิยาม	
๑๐.๓ วิธีรายงาน	ปีละ 2 ครั้ง ตามการตรวจราชการ สรุปผลการดำเนินการขึ้นทะเบียนของจังหวัด
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	สถานพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด(รพ.ภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขรวมถึง รพ.ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งในจังหวัด)
๑๐.๕ ผู้จัดเก็บข้อมูล	ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการประจำจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	
๑๑.๒ นิยาม	
๑๑.๓ วิธีการรายงาน	
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	
๑๒.การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ) - ไม่มี	
๑๓.เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี	
๑๔. ผู้รับผิดชอบประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล นายเสกสรรค์ มานวิโรจน์	ตำแหน่ง : ผู้จัดการงานแผนงานและประเมินผล
หน่วยงาน : สำนักยุทธศาสตร์ กรม :สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โทร . ๐๘๗ - ๑๑๔-๑๖๖๙	

คณะที่ ๓ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) ของรหัสตัวชี้วัด ๐๓๐๑

๑. คณะที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๔. หัวข้อ	แผนงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) : โรคความดันโลหิตสูงโรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	เสริมสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและพัฒนา ประสิทธิภาพเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	การเสริมสร้างให้คนในสังคมไทยมีสุขภาพและจิตสำนึกที่ดีด้านสุขภาพ โดยการ มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๓๐๑
๘. ชื่อตัวชี้วัด	อัตราเพิ่มการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ลดลง
๙. เกณฑ์	อัตราเพิ่มการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ลดลง เมื่อเทียบกับปี ๒๕๕๑
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
๑๐.๒ นิยาม	๑. อัตราการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หมายถึง จำนวนผู้ป่วยในด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ต่อประชากรแสนคนในช่วงเวลาเดียวกัน ๒. ผู้ป่วยในด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในที่นี้หมายถึงผู้ป่วยที่รับการรักษาตัวใน โรงพยาบาลด้วยโรคต่อไปนี้ ๒.๑ โรคความดันโลหิตสูงหรือเป็นโรคที่อยู่ในรหัส I10-15 (ICD10) ๒.๒ โรคเบาหวานหรือเป็นโรคที่อยู่ในรหัส E10-14(ICD10) ๒.๓ โรคหัวใจขาดเลือดหรือเป็นโรคที่อยู่ในรหัส I20-25 (ICD10) ๒.๔ โรคหลอดเลือดสมอง หรือเป็นโรคที่อยู่ในรหัส I60-69 (ICD10)
๑๐.๓ วิธีรายงาน	๑๐.๓.๑ รายงานผลงานสะสมครบคลุมทุกเดือน
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	รายงานฐานข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคล รง.๕๐๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจังหวัด เป็นผู้รายงานผ่านระบบ E-Inspection
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	จำนวนประชากรไทยกลางปีทั้งหมดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
๑๑.๒ นิยาม	
๑๑.๓ วิธีรายงาน	๑๑.๓.๑ ประชากรเป้าหมายมีค่าเท่ากันทุกเดือน
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	ทะเบียนราษฎรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

<p>๑๒. การประเมินผลตัวชี้วัด(สูตรการคำนวณ) รหัส = จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง X๑๐๐,๐๐๐ จำนวนประชากรไทยกลางปีทั้งหมดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ</p>	
<p>๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี</p>	
<p>๑๔. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	
<p>กรมควบคุมโรค แพทย์หญิงจรีพร คงประเสริฐ หน่วยงาน : สำนักโรคไม่ติดต่อ โทร. ๐๒-๕๙๐๓๙๘๖ มือถือ: ๐๘๑-๓๔๑๕๔๐๘ นางพรรณณี ทิพย์ธราดล หน่วยงาน : สำนักโรคไม่ติดต่อ โทร. ๐๒-๕๙๐๓๙๘๗ มือถือ: ๐๘๑-๗๓๕๕๕๙๙</p>	<p>ตำแหน่ง :นายแพทย์ ชำนาญการพิเศษ โทรสาร. ๐๒-๕๙๐๓๙๘๘ e-mail: jurekong@gmail.com ตำแหน่ง :นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ โทรสาร ๐๒ - ๕๙๐๓๙๘๘ e-mail : pannee3313@hotmail.com</p>
<p>กรมอนามัย นายแพทย์ณรงค์ สายวงศ์ หน่วยงาน: กองโภชนาการ โทร. ๐๒-๕๙๐๔๓๒๘ มือถือ: ๐๘๑-๕๔๔๙๕๒๑ ดร.วนิษา กิจวรพัฒน์ หน่วยงาน : กองโภชนาการ โทร.๐๒-๕๙๐๔๓๒๗ มือถือ: ๐๘๙-๕๕๑๐๑๑๓</p>	<p>ตำแหน่ง:ผู้อำนวยการกองโภชนาการ โทรสาร.๐๒-๕๙๐๔๓๓๙ e-mail: tung4ever2001@yahoo.com ตำแหน่ง: นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ โทรสาร. ๐๒-๕๙๐๔๓๓๙ e-mail: kitvorapatw@gmail.com</p>
<p>นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ หน่วยงาน: กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โทร. ๐๒-๕๙๐๔๕๘๗ มือถือ: ๐๘๔-๗๓๒๐๕๕๕</p>	<p>ตำแหน่ง:ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โทรสาร. ๐๒-๕๙๐๔๕๘๔ e-mail:</p>
<p>นางสาวภาคพิมล ไกรสร หน่วยงาน: กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โทร. ๐๒-๕๙๐๔๕๙๐ มือถือ: ๐๘๑-๙๙๕๓๓๔๓๑</p>	<p>ตำแหน่ง:นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรสาร. ๐๒-๕๙๐๔๕๘๔ e-mail : khun_p@hotmail.com</p>
<p>กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นางสาวนวันันท์ กิจทวี หน่วยงาน : สำนักวิชาการ โทร. ๐๒-๕๙๑๘๕๖๗ มือถือ: ๐๘๕-๘๕๐๗๒๘๖ นางกัญญา อินแพง หน่วยงาน : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โทร. ๐๒-๙๖๕๙๔๙๐ มือถือ: ๐๘๙-๗๙๐๘๕๙๙</p>	<p>ตำแหน่ง:นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรสาร. ๐๒-๕๙๑๘๕๖๗ e-mail : navanank@yahoo.com ตำแหน่ง: เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน โทรสาร. ๐๒-๙๖๕๙๔๙๐ e-mail : kursuk_k@hotmail.com</p>

กรมการแพทย์ นายแพทย์สมเกียรติ โพธิ์สัตย์ หน่วยงาน : สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยี ทางการแพทย์ โทร. ๐๒-๕๙๐๖๘๕๑	ตำแหน่ง: ผู้อำนวยการ โทรสาร ๐๒-๙๖๕๙๘๕๔
นายแพทย์ไชยา เบญจพลากร หน่วยงาน : สำนักพัฒนาวิชาการ โทร. ๐๘๑-๙๒๐๒๓๙๗ , ๐๒-๕๙๐๖๒๔๗	ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
นางรัชนีบุญย์ อุดมชัยรัตน์ หน่วยงาน: สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ โทร. ๐๒-๕๙๐๖๓๙๓	ตำแหน่ง: นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรสาร ๐๒-๙๖๕๙๘๕๔
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ นายธงชัย สาระกุล หน่วยงาน : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน โทร ๐๒-๕๙๐๑๕๓๑ – ๒ มีมติปี ๐๘๙-๙๖๗๔๒๗๙	ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาค ประชาชน โทรสาร. ๐๒-๕๙๐๑๕๓๐

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๓๐๒

๑. คนละที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๔. หัวข้อ	แผนงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) : การป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูก
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	เสริมสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	การเสริมสร้างให้คนไทยในสังคมไทยมีสุขภาพและจิตสำนึกที่ดีด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๓๐๒
๘. ชื่อตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารับการรักษาทัวในโรงพยาบาลด้วยมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่มีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี เพิ่มขึ้น
๙. เกณฑ์	อัตราการเข้ารับการรักษาทัวในโรงพยาบาลด้วยมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่มีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	๑๐.๑.๑ จำนวนสตรีที่มีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ (เกิดในปี พ.ศ. ๒๕๒๓ - ๒๕๔๓) ในเขตรับผิดชอบเข้ารับการรักษาทัวด้วยมะเร็งปากมดลูก ๑๐.๑.๒ จำนวนสตรีที่มีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ (เกิดในปี พ.ศ. ๒๕๒๓ - ๒๕๔๓) ในเขตรับผิดชอบ
๑๐.๒ นิยาม	สตรีเข้ารับการรักษาทัวในโรงพยาบาลด้วยมะเร็งปากมดลูก หมายถึง สตรีที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้ง OPD และ IPD ที่ได้รับการวินิจฉัยด้วย ICD-10 รหัส C53.0 – C53.9
๑๐.๓ วิธีรายงาน	๑๐.๓.๑ รายงานเป็นรายไตรมาส ตามระบบ E – Inspection ๑๐.๓.๒ รายงานผลงานสะสมในแต่ละเดือน ๑๐.๓.๓ รายงานผลงานครอบคลุม ณ ปัจจุบัน
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	จากรายงานของโรงพยาบาลใน ๗๕ จังหวัด
๑๑. ประชากรเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	๑๑.๑.๑ จำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมายในเขตรับผิดชอบ
๑๑.๒ นิยาม	๑๑.๒.๑ สตรีกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง สตรีสัญชาติไทยที่มีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ (เกิดในปี พ.ศ. ๒๕๒๓ - ๒๕๔๓) ในเขตรับผิดชอบ
๑๑.๓ วิธีการรายงาน	๑๑.๓.๑ สตรีกลุ่มเป้าหมายในเขตรับผิดชอบจากฐานข้อมูลประชากรของ สปสช.
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	จากรายงาน

๑๒. การประมวลผลตัวชี้วัด(สูตรคำนวณ) อัตราการเข้ารับการรักษาดัวในโรงพยาบาลด้วยมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่มีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี = <u>จำนวนสตรีที่มีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ ในเขตรับผิดชอบเข้ารับการรักษาดัวด้วยมะเร็งปากมดลูกX</u> <u>๑๐๐๐</u> จำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมายในเขตรับผิดชอบ	
อัตราการเข้ารับการรักษาดัวในโรงพยาบาลด้วยมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่มีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี เพิ่มขึ้น	
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี	
๑๔. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ – สกุล นพ .ภัทรวินท์ อัดตะสวาระ หน่วยงาน : สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โทร ๐๒-๖๔๔๙๑๐๙,มือถือ ๐๘๑-๙๓๕๗๓๓๔	ตำแหน่ง : นายแพทย์ ชำนาญการพิเศษ กรม : กรมการแพทย์ โทรสาร ๐๒-๖๔๔๙๑๐๙ e-mail : nciict@yahoo.c

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๓๐๓

๑. คนละที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๔. หัวข้อ	แผนงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) : การพยายามฆ่าตัวตาย
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	เสริมสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	การเสริมสร้างให้คนในสังคมไทยมีสุขภาพและจิตสำนึกที่ดีด้านสุขภาพ โดยมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๓๐๓
๘. ชื่อตัวชี้วัด	อัตราการติดตามดูแลผู้พยายามฆ่าตัวตายเป็นไปตามเกณฑ์
๙. เกณฑ์	ร้อยละ ๕๐
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	๐๓๐๓ (๑) จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายที่ได้รับการติดตามดูแลในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ (หน่วยนับ : คน)
๑๐.๒ นิยาม	การติดตามดูแล หมายถึง การดูแลรักษาใดๆก็ตามที่มีจุดมุ่งหมายช่วยเหลือบุคคลเป้าหมายให้ดีขึ้นจากปัญหา
๑๐.๓ วิธีรายงาน	๘.๓.๑ รายงานผลงานสะสมครอบคลุมทุกเดือน
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	จากรายงาน ๕๐๖ DS
๑๑. ประชากรเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	๐๓๐๓ (๒) จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งหมด ปีงบประมาณ ๒๕๕๓ (หน่วยนับ : คน)
๑๑.๒ นิยาม	ผู้พยายามฆ่าตัวตาย หมายถึง ผู้กระทำการปลิดชีวิตตนเอง โดยสมัครใจและเจตนาที่จะตายจริง ๆ เพื่อให้หลุดพ้นจากการบีบคั้นหรือความคับข้องใจที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งอาจจะกระทำอย่างตรงไปตรงมาหรือกระทำโดยอ้อม ด้วยวิธีการต่าง ๆ แต่ไม่สำเร็จด้วยเหตุใดก็ตาม
๑๑.๓ วิธีการรายงาน	รายงานผลงานสะสมครอบคลุมทุกเดือน
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	จากรายงาน ๕๐๖ DS
๑๒. การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	
	$0303 = \frac{\text{ผลงาน (๐๓๐๓ (๑))}}{\text{ประชากรเป้าหมาย ๐๓๐๓ (๒)}} \times 100$
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน	ไม่มี

๑๔. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด		
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล : นายวิเชียร ดีเป็นธรรม	ตำแหน่ง : นายแพทย์เชี่ยวชาญ	
	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔	
หน่วยงาน : ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔	กรม : สุขภาพจิต	
โทร. ๐๒ - ๕๙๐๘๑๗๑ มือถือ ๐๘- ๑๘๔๗๓๓๖๐	โทรสาร....	E-mail : toowich@hotmail.com
๑๔.๒ ชื่อ-สกุล : นายชินทร์ ลิ่มสนธิกุล	ตำแหน่ง : นักวิชาการสถิติชำนาญการพิเศษ	
หน่วยงาน : กองแผนงาน	กรม : สุขภาพจิต	
โทร. ๐๒ - ๕๙๐๘๔๓๔ มือถือ ๐๘-๙๘๑๓๓๘๓๒	โทรสาร.....	E-mail :

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๓๐๔

๑. คนละที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๔. หัวข้อ	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ : การป้องกันและควบคุมวัณโรค
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	เสริมสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	การเสริมสร้างให้คนไทยในสังคมไทยมีสุขภาพและจิตสำนึกที่ดีด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๓๐๔
๘. ชื่อตัวชี้วัด	อัตราผลสำเร็จของการรักษาวัณโรค (TB Treatment Success rate)
๙. เกณฑ์	ร้อยละ ๘๕
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	- จำนวนผู้ป่วยโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่ได้รับการรักษาหายและ รักษาครบ รวมกัน - จำนวนผู้ป่วยโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนรักษาหายในรอบปีเดียวกัน
๑๐.๒ นิยาม	อัตราผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ซึ่งประกอบด้วยจำนวนการักษาหาย (cure) และจำนวนการรักษาครบ (Complete) รวมกันเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนรักษา
๑๐.๓ วิธีรายงาน	รายงานรอบ ๓ เดือนของผลการรักษาวัณโรคของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษา ๑๒ - ๑๕ เดือนที่ผ่านมา (รหัส TB 08)
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล:	โรงพยาบาลของรัฐทุกระดับ / สสจ./สคร.ทุกเขต
๑๑. ประชากรเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนรักษา
๑๑.๒ นิยาม	อัตราผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ซึ่งประกอบด้วยจำนวนการักษาหาย (cure) และจำนวนการรักษาครบ (Complete) รวมกันเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนรักษา
๑๑.๓ วิธีการรายงาน	รายงานรอบ ๓ เดือนของผลการรักษาวัณโรคของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษา ๑๒ - ๑๕ เดือนที่ผ่านมา (รหัส TB 08)
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลของรัฐทุกระดับ / สสจ./สคร.ทุกเขต
๑๒. การประมวลผลตั้งชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	
๐๓๐๔ : จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดและเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่ได้รับการรักษาหายและรักษาครบรวมกันในรอบ ๓ เดือนเดียวกัน X ๑๐๐	
จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดและเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนรักษา	

๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี	
๑๔. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล นพ.ยุดิษฐ์ เกษตรเจริญ หน่วยงาน สำนักงานวิถโรค โทร. ๐๒-๒๑๒๙๑๘๗, มือถือ ๐๘๙-๖๕๙๑๘๗๘	ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักวิถโรค กรมควบคุมโรค โทรสาร ๐๒-๒๑๒๕๙๓๕ e-mail : yutikaset@yahoo.com
๑๔.๒ ชื่อ-สกุล นายสุทัศน์ จิตติมนตรี หน่วยงาน สำนักงานวิถโรค โทร ๐๒-๒๑๑๒๑๓๘ ต่อ ๒๙๙ มือถือ ๐๘๖๙๐๐๕๖๔๕	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กรมควบคุมโรค โทรสาร ๐๒ - ๒๑๒๕๙๓๕ e-mail : ssthaitb@yahoo.com
๑๔.๓ ชื่อ-สกุล นางสาวลัดดา รัตนวิจิตร หน่วยงาน สำนักงานวิถโรค โทร. ๐๒-๒๑๒๒๒๗๙ ต่อ ๒๒๔ มือถือ ๐๘๙ ๔๙๒๐๖๐๖	ตำแหน่ง วิชาการนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรมควบคุมโรค โทรสาร ๐๒ - ๒๑๒๕๙๓๕ e- mail : ladder_pui62@hotmail.com
๑๔.๔ ชื่อ-สกุล นส.ณัฐธิสา บุญเจริญ โทร. ๐๒-๒๑๒๒๒๗๙ ต่อ ๒๒๔ มือถือ ๐๘๙-๒๘๘-๗๔๓๙	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรสาร ๐๒ - ๒๑๒๕๙๓๕ e- mail : kam2_chuenjai@hotmail.com

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๓๐๕

๑. หน้าที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ				
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค				
๓. ประเด็นหลักที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ				
๔. หัวข้อ	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ : โรคอาหารเป็นพิษ				
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	เสริมสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ				
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	การเสริมสร้างให้คนไทยในสังคมไทยมีสุขภาพและจิตสำนึกที่ดีด้านสุขภาพ โดยมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน				
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๓๐๕				
๘. ชื่อตัวชี้วัด	อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง				
๙. เกณฑ์	อัตราป่วยระดับจังหวัดไม่เกินค่ามัธยฐาน (Median) ของจังหวัด ๕ ปี ย้อนหลัง				
๑๐. ผลงาน รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน					
ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	๒๕๔๘	๒๕๔๙	๒๕๕๐	๒๕๕๑	๒๕๕๒
จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ	๑๔๐,๙๔๙	๑๓๕,๔๓๐	๑๒๓,๕๗๗	๑๐๔,๐๗๔	
จำนวนประชากรกลางปี	๖๒,๑๙๕,๘๗๘	๖๒,๖๒๓,๔๑๖	๖๒,๙๓๓,๕๑๕	๖๒,๙๓๓,๕๑๕	
อัตราป่วยต่อแสนประชากร	๒๒๖.๖๒	๒๑๖.๔๗	๑๙๖.๓๖	๑๖๕.๖๕	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	ตามรายละเอียดข้อมูลพื้นฐานในตาราง				
๑๐.๒ นิยาม	<p>๑. โรคอาหารเป็นพิษ หมายถึง โรคที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคอาหารเป็นพิษที่มีการรวบรวมข้อมูลการเกิดโรคและรายงานด้วยบัตรรายงาน ๕๐๖/๕๐๗ ที่สำนักโรคบาดวิทย์กำหนดไว้</p> <p>๒. อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ หมายถึง เป็นอัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษต่อประชากรแสนคน ตามปีปฏิทิน ซึ่งสามารถคำนวณจาก จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ คูณด้วย ๑๐๐,๐๐๐หารด้วยจำนวนประชากรกลางปี</p> <p>๓. อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง หมายถึง อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน (median) ย้อนหลัง ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๔๘-๒๕๕๒) ตามปีปฏิทิน</p> <p>๔. จังหวัดเป้าหมายการตรวจราชการ รวม ๗๖ จังหวัด และเน้นหนักใน ๓๖ จังหวัด ตามที่กรมควบคุมโรคระบุ เนื่องจาก เป็นจังหวัดที่มีอัตราป่วย สูงสุดในแต่ละเขต หรือเป็นจังหวัดที่มีอัตราป่วยเกิน ๒๐๐ ต่อ ประชากร แสนคน หรือเป็นพื้นที่เกิด out break โรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนบ่อยๆ (ดูจากรายงานการสอบสวนโรค)</p>				

๑๐.๓ วิธีรายงาน	รายงานตามแบบประเมินจังหวัดที่แนบ
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล:	๑. อัตราป่วยได้จากรายงาน ๕๐๖ ในระบบรายงานของสำนักโรคติดต่อวิทยา ๒. การประเมินมาตรฐาน ประเมินได้จากเอกสารหลักฐานที่ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดของจังหวัดจัดเตรียมไว้
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมาย ๗๖ จังหวัด เน้นหนัก ๓๖ จังหวัดเป้าหมายของกรมควบคุมโรค ดังนี้ สคร. ที่ ๑ พระนครศรีอยุธยา นนทบุรี สคร. ที่ ๒ ลพบุรี สระบุรี สคร. ที่ ๓ ระยอง ปราจีนบุรี ตราด สคร. ที่ ๔ นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสาคร สคร. ที่ ๕ บุรีรัมย์ นครราชสีมา สุรินทร์ ชัยภูมิ สคร. ที่ ๖ ขอนแก่น ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ อุดรธานี มหาสารคาม สคร. ที่ ๗ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร สคร. ที่ ๘ อุทัยธานี นครสวรรค์ สคร. ที่ ๙ พิษณุโลก อุดรดิตถ์ เพชรบูรณ์ สคร. ที่ ๑๐ เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา ลำปาง สคร. ที่ ๑๑ ระนอง ชุมพร สคร. ที่ ๑๒ สงขลา สตูล
๑๒.การประเมินผลตั้งชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	
๑. อัตราป่วย : $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ} \times 100,000}{\text{จำนวนประชากรกลางปี}}$	
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี	
๑๔.ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล หน่วยงาน สำนักโรคติดต่อทั่วไป โทร. ๐๒-๕๕๑๐-๓๑๑๑	ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ กรมควบคุมโรค โทรสาร ๐-๒๕๕๑-๕๔๓๖ e-mail : tapanokr@yahoo.com
๑๔.๒ ชื่อ-สกุล นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ หน่วยงาน กลุ่มโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ สำนักโรคติดต่อทั่วไป โทร. : ๐-๒๕๕๑-๓๑๑๑	ตำแหน่ง กรมควบคุมโรค โทรสาร : ๐-๒๕๕๑-๕๔๓๖ e-mail : npinnop@yahoo.com

๑๔.๓ ชื่อ-สกุล เกษัชกรวชิระ อัมพันธ์ หน่วยงาน กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิต สุภาพ โทร. ๐๒ - ๕๙๐๗๓๙๗ มือถือ ๐๘ - ๙๐๕๓๑๑๔	ตำแหน่ง เกษัชกรชำนาญการพิเศษ กรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โทรสาร : ๐๒ - ๕๙๑๘๔๘๔ E-mail : vachira@fda.moph.go.th
๑๔.๔ ชื่อ-สกุล เกษัชกรหญิงนุชน้อย ประภาโส หน่วยงาน กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิต สุภาพ โทร. ๐๒ - ๕๙๐๗๓๙๕ มือถือ ๐๘๑-๑๗๓๕๐๙๐	ตำแหน่ง เกษัชกรชำนาญการพิเศษ (หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบ) กรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โทรสาร ๐๒ - ๕๙๑๘๔๘๔ e-mail nuchnoi@fda.moph.go.th
๑๔.๕ ชื่อ-สกุล เกษัชกรหญิงพรพรรณ สุนทรธรรม หน่วยงาน มือถือ ๐๘ - ๑๙๔๐๘๐๘๓	ตำแหน่ง หัวหน้า Area base ที่ ๑ กรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา e-mail mong@fda.moph.go.th
๑๔.๖ ชื่อ-สกุล เกษัชกรสันติ กิตติสิมานนท์ มือถือ ๐๘ - ๑๙๔๐๘๐๘๔	ตำแหน่ง เกษัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้า Area base ที่ ๒ e-mail santi@fda.moph.go.th
๑๔.๗ ชื่อ-สกุล เกษัชกรดารณี วิมุตติโกศล มือถือ ๐๘ - ๑๙๔๐๘๐๘๘	ตำแหน่ง เกษัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้า คบ.เขต ๑๖ e-mail daranee@fda.moph.go.th

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๓๐๖

๑. คณะที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๔. หัวข้อ	สุขภาพแม่ เด็ก และผู้สูงอายุ : อนามัยมารดาและทารก
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	เสริมสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	การเสริมสร้างให้คนไทยในสังคมไทยมีสุขภาพและจิตสำนึกที่ดีด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๓๐๖
๘. ชื่อตัวชี้วัด	อัตราการตายของมารดาลดลง
๙. เกณฑ์	
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	จำนวนการตายของมารดาในช่วงเวลาที่กำหนด
๑๐.๒ นิยาม	หมายถึง การตายของหญิงขณะตั้งครรภ์ หรือภายใน ๔๒ วัน หลังสิ้นสุดการตั้งครรภ์ ไม่ว่าจะอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใดจากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้นจากการตั้งครรภ์หรือดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์และคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุหรือสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องต่อการเกิดมีชีพ ๑๐๐,๐๐๐ คน
๑๐.๓ วิธีรายงาน	ทุก ๖ เดือน
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	รายงาน ก1, ก2, ฐานข้อมูล ๑๘ เพิ่ม และรายงานเฉพาะกิจโรงพยาบาลสายใยรัก แห่งครอบครัว
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน
๑๑.๒ นิยาม	หมายถึง จำนวนเด็กเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน
๑๑.๓ วิธีรายงาน	ทุก ๖ เดือน
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	รายงาน ก1, ก2, ฐานข้อมูล ๑๘ เพิ่ม และรายงานเฉพาะกิจโรงพยาบาลสายใยรัก แห่งครอบครัว
๑๒. การประเมินผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	
$\text{รหัส } ๐๓๐๖ = \frac{\text{จำนวนการตายของมารดาในช่วงเวลาที่กำหนด} \times ๑๐๐,๐๐๐}{\text{จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน}}$	
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี	
๑๔. ผู้รับผิดชอบ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล แพทย์หญิงนิพรภรพร วรมงคล นางกอบกาญจน์ มัทธโน หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทร. ๐-๒๕๙๐-๔๔๑๘, ๔๔๓๘ มือถือ : ๐๘ - ๙๔๕๑๐๕๕๔	ตำแหน่ง : นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กรม : อนามัย โทรสาร. e - mail :

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๓๐๗

๑. คณะที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๔. หัวข้อที่ ๓.๔	สุขภาพแม่ เด็ก และผู้สูงอายุ : อนามัยมารดาและทารก
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	เสริมสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	การเสริมสร้างให้คนไทยในสังคมไทยมีสุขภาพและจิตสำนึกที่ดีด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๓๐๗
๘. ชื่อตัวชี้วัด	อัตราตายทารกปริกำเนิดลดลง (Perinatal Death)
๙. เกณฑ์	
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	จำนวนทารกเกิดไร้ชีพและจำนวนการตายของทารกที่มีอายุต่ำกว่า ๗ วัน ในช่วงเวลาที่กำหนด
๑๐.๒ นิยาม	หมายถึง การตายของทารกน้ำหนักอย่างน้อย ๑,๐๐๐ กรัม (หรือเมื่อไม่ทราบน้ำหนักให้ใช้อายุครรภ์ ภายหลังครบ ๒๘ สัปดาห์ หรือมากกว่า หรือความยาวจากศีรษะถึงสิ้นเท้า ๓๕ เซนติเมตร หรือมากกว่า) บวกจำนวนการตายของทารกที่มีอายุต่ำกว่า ๗ วัน ต่อทารกเกิดทั้งหมด ๑,๐๐๐ คน
๑๐.๒ นิยาม	
๑๐.๓ วิธีรายงาน	รายงานทุก ๖ เดือน
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	รายงาน ก1, ก2, ฐานข้อมูล ๑๘ เพิ่ม และรายงานเฉพาะกิจโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	จำนวนการเกิดทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน
๑๑.๒ นิยาม	หมายถึง จำนวนเด็กทารกที่เกิดทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน
๑๑.๓ วิธีรายงาน	รายงานทุก ๖ เดือน
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	รายงาน ก1, ก2, ฐานข้อมูล ๑๘ เพิ่ม และรายงานเฉพาะกิจโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
๑๒. การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	
$= \frac{\text{จำนวนทารกเกิดไร้ชีพพร้อมกับจำนวนการตายของทารกที่มีอายุต่ำกว่า ๗ วัน ในช่วงเวลาที่กำหนด} \times ๑,๐๐๐}{\text{จำนวนการเกิดทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน}}$	
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน	ไม่มี
๑๔. ผู้รับผิดชอบ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) ของคณะที่ ๓ รหัสตัวชี้วัด ๐๓๐๘

๑. คณะที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๔. หัวข้อ	สุขภาพแม่ เด็ก และผู้สูงอายุ : การป้องกันโรคฟันผุในเด็กนักเรียน
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	เสริมสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	การเสริมสร้างให้คนไทยในสังคมไทยมีสุขภาพและจิตสำนึกที่ดีด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๓๐๘
๘. ชื่อตัวชี้วัด	อัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กลดลง
๙. เกณฑ์	อัตราการเกิดโรคฟันผุลดลง ๑% จากข้อมูลล่าสุด เช่น ข้อมูลอัตราการเกิดโรคฟันผุ ปี ๒๕๕๒ = ๕๕% จะต้องลดลงเป็น ๕๔% เมื่อวัดผลปลายปี ๒๕๕๓
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	จำนวนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ที่มีฟันผุในช่องปาก (หน่วยนับ : ราย)
๑๐.๒ นิยาม	ฟันผุ คือ ฟันที่มีรูผุ (cavity) ที่ด้านใดด้านหนึ่งบนฟัน หรือเป็นฟันผุที่กินลึกเข้าไปใต้เคลือบฟัน มีฟันหรือผุฝัง
๑๐.๓ วิธีรายงาน	(ความถี่ในการเก็บข้อมูลรายงาน) - รายงานปีละครั้ง
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	จากรายงานกองทันตสาธารณสุข , สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	จำนวนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ของโรงเรียนทุกสังกัด
๑๑.๒ นิยาม	จำนวนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ทุกสังกัดที่เป็นเป้าหมาย (ครอบคลุมกลุ่มประชากร)
๑๑.๓ วิธีการรายงาน	(ความถี่ในการเก็บข้อมูลและรายงาน) เป็นข้อมูลพื้นฐาน (รายงานครั้งเดียว) เองไม่ใช่เป้าหมายมีค่าเท่ากันทุกเดือน
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	จากรายงานกองทันตสาธารณสุข , สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๑๒. การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	
= (ความชุกการเกิดโรคฟันผุ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ปีล่าสุด) - (ความชุกการเกิดโรคฟันผุนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ปี ๒๕๕๓)	
ความชุกการเกิดโรคฟันผุนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖	
๐๓๐๘ = $\frac{\text{จำนวนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ที่มีประสบการณ์การเป็นโรคฟันผุ} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนนักเรียน ป.๖ ของโรงเรียนทุกสังกัด}}$	
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี	

๑๔. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล นางปิยะดา ประเสริฐธรรม หน่วยงาน : กองทันตสาธารณสุข โทร. ๐๒ ๕๙๐ ๔๒๐๔ มีมติปี ๐๘๑ ๒๕๒ ๙๙๔๐	ตำแหน่ง : ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ กรม : กรมอนามัย โทร. ๐๒ ๕๙๐ ๔๒๐๔ มีมติปี ๐๘๑ ๒๕๒ ๙๙๔๐

รายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) รหัสตัวชี้วัด ๐๓๐๙

๑. คนละที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๓	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๔. หัวข้อ	การดูแลภาวะสุขภาพกลุ่มเยาวชนและวัยรุ่น : การป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	เสริมสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	การเสริมสร้างให้คนไทยในสังคมไทยมีสุขภาพและจิตสำนึกที่ดีด้านสุขภาพ โดยมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๓๐๙
๘. ชื่อตัวชี้วัด	อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่น 1. อัตราการใช้ถุงยางอนามัยของ นร.ชาย ม.๕ ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับแฟน/คูรัก/คูที่รู้จักกันผิวเผิน (ใช้แบบสอบถามการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค)
๙. เกณฑ์	อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๓
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	๑. จำนวน นร.ชาย ม.๕ ที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับแฟน/คูรัก/คูที่รู้จักกันผิวเผิน(ตัวตั้ง) ๒. จำนวน นร.ชาย ม.๕ ที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมากับแฟน/คูรัก/คูที่รู้จักกันผิวเผิน(ตัวหาร)
๑๐.๒ นิยาม	อัตราการใช้ถุงยางอนามัยของ นร.ชาย ม.๕ ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับแฟน/คูรัก/คูที่รู้จักกันผิวเผิน = (รายการข้อมูลที่ ๑ หาร รายการข้อมูลที่ ๒) คูณ ๑๐๐
๑๐.๓ วิธีรายงาน	ทุกปีๆ ละ ๑ ครั้ง ประมาณเดือนธันวาคม
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	ระดับประเทศ : สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ระดับจังหวัด : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	ดังแสดงในข้อ ๘.๑
๑๑.๒ นิยาม	วัยรุ่น หมายถึง นักเรียนชายมัธยมศึกษาปีที่ ๕ ในพื้นที่ทำการเฝ้าระวังการใช้ถุงยางอนามัย หมายถึง การใช้ถุงยางอนามัยที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายในรอบปีที่ผ่านมากับ แฟน คนรัก หรือคูที่รู้จักกันผิวเผิน คูที่รู้จักกันผิวเผิน หมายถึง บุคคลที่ท่่านรู้จักกันผิวเผิน หรือไม่รู้จักกัน ที่มีเพศสัมพันธ์ โดยไม่มีความรู้สึกผูกพันกัน และไม่ต้องจ่ายเงินเพื่อตอบแทนการมีเพศสัมพันธ์นั้น ไม่ใช่แฟนหรือคูรัก

๑๑.๓ วิธีรายงาน	รายงานทาง internet/e-mail
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๑๒. การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	ดังแสดงในข้อ ๘-๙
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี	
๑๔. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล พญ.พัชรา ศิริวงศ์รังสรรค์ หน่วยงาน สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โทร.๐๒-๕๙๐๓๒๐๑	ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ กรมควบคุมโรค e-mail pasiriwong@yahoo.com
๑๔.๒ ชื่อ-สกุล นพ.กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง หน่วยงาน กองอนามัยการเจริญพันธุ์ โทร ๐๒-๕๙๐๔๑๗๑	ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ กรมอนามัย e-mail " Dr.Kittipong Saejeng " < bkksc2004@yahoo.com >
๑๔.๓ ชื่อ-สกุล นางตติยา ทุมเสน หน่วยงาน สำนักงานโครงการTO BE NUMBER ONE โทร ๐๒-๕๙๐-๘๘๘๘	ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ กรมสุขภาพจิต e-mail tatiyatum1821@gmail.com
๑๔.๔ ชื่อ-สกุล นางสาวนีย์ ไหมสุวรรณ หน่วยงาน สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โทร ๐๒-๕๙๐๓๒๑๓ มือถือ ๐๘๙-๔๔๖๖๙๐๙	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กรมควบคุมโรค e-mail Suwane373@yahoo.com
๑๔.๕ ชื่อ-สกุล นางยุพา พูนขำ หน่วยงาน กองอนามัยการเจริญพันธุ์ โทร ๐๒-๕๙๐๔๒๓๘	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กรมอนามัย โทรสาร ๐๒-๕๙๐๔๑๖๓ e-mail poonkhumy@yahoo.com
๑๔.๖ ชื่อ-สกุล นส.เมตตา บัวดี หน่วยงาน สำนักงานโครงการTO BE NUMBER ONE โทร ๐๒-๕๙๐๘๕๖๗	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรมสุขภาพจิต e-mail social_dmh@hotmail.com

คณะที่ ๔ การบริหารจัดการระบบสุขภาพ

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๔๐๑

๑. คณะที่ ๔	การบริหารจัดการระบบสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๔	การบริหารจัดการระบบสุขภาพ
๔. หัวข้อที่ ๔.๑	การบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัดและเขต (Health care Financing)
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	๑. การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ ๓. การสร้างระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่ผู้รับบริการอุ่นใจ ผู้ให้บริการมีความสุข ๖. การสร้างระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๔๐๑
๘. ชื่อตัวชี้วัด	ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการบริหารความเสี่ยงด้านการเงินการคลัง
๙. เกณฑ์ (ระดับความสำเร็จ)	ระดับ ๑ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัด ระดับ ๒ ๒.๑ ประชุมและวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังของจังหวัดเดือนละ ๑ ครั้ง ภายใต้อาณัติประเด็นดังต่อไปนี้ ๒.๑.๑ สภาวะสมดุลของรายรับ รายจ่ายเงินบำรุง ๒.๑.๒ ค่าใช้จ่ายของบุคลากร ได้แก่ ค่าตอบแทนประเภทต่าง ๆ ๒.๑.๓ การเปรียบเทียบ Unit Cost ของค่าใช้จ่ายกับผลการปฏิบัติงาน ระดับ ๓ ๒.๒ รายงานการประชุม เพื่อเสนอแนวทาง/แผนการปรับปรุงและแก้ไข/ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัด ต่อผู้บริหารระดับเขต ระดับ ๔ ดำเนินการตามแนวทาง / แผนการปรับปรุงและแก้ไข / ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัด
๙. เกณฑ์ (ระดับความสำเร็จ) ต่อ	ระดับ ๔ ติดตามและประเมินผล ตามแนวทาง / แผนการปรับปรุงและแก้ไข / ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัด ระดับ ๕ รายงานผลการดำเนินงานและสถานการณ์การเงินการคลังของจังหวัดต่อผู้ตรวจราชการ
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	
๑๐.๒ นิยาม	
๑๐.๓ วิธีรายงาน	รายงานเป็นรายไตรมาส

๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป / โรงพยาบาลชุมชน	
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย		
๑๑.๑ รายการข้อมูล		
๑๑.๒ นิยาม		
๑๑.๓ วิธีการรายงาน		
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล		
๑๒. การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	ไม่มี	
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน	ไม่มี	
๑๔. ผู้ประสานงานตัวชี้วัด		
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล นางสาวธารีพร ดติยบุญสูง หน่วยงาน : สำนักตรวจและประเมินผล โทร.๐๒ ๕๙๐๑๙๕๒ มือถือ : ๐๙๕ ๙๙๔๔๐๙๖	ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กรม : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทรสาร.	e-mail :

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๔๐๒

๑. คณะที่ ๔	การบริหารจัดการระบบสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๔	การบริหารจัดการระบบสุขภาพ
๔. หัวข้อที่ ๔.๒	การบริหารจัดการบุคลากร ได้แก่ การจัดหา การกระจาย การพัฒนาบุคลากร
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	๑. การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ ๓. การสร้างระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่ผู้รับบริการอุ่นใจ ผู้ให้บริการมีความสุข
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๔๐๒
๘. ชื่อตัวชี้วัด	ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการบริหารจัดการบุคลากร
๙. เกณฑ์ (ระดับความสำเร็จ)	ระดับ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ระดับจังหวัด ระดับ ๒ ๒.๑ ประชุมและวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาด้านกำลังคนของจังหวัด ปีละ ๒ ครั้ง ภายใต้อัตลักษณ์ดังต่อไปนี้ ๒.๑.๑ การสรรหาบุคลากร (Recruitment) ๒.๑.๒ การใช้ประโยชน์จากบุคลากร (Utilization) ๒.๑.๓ การรักษานักวิชาการไว้ในองค์กร (Retention) ๒.๑.๔ การพัฒนาบุคลากร (Development) ๒.๒ จัดทำแผนพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข
	ระดับ ๓ ดำเนินงานตามแผนพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ระดับ ๔ ติดตามและประเมินผล การดำเนินงานตามแผนพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ระดับ ๕ รายงานผลการดำเนินงานการพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	
๑๐.๒ นิยาม	
๑๐.๓ วิธีรายงาน	รายงานเป็นรายไตรมาส
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป / โรงพยาบาลชุมชน
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	
๑๑.๒ นิยาม	
๑๑.๓ วิธีการรายงาน	
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	

๑๒.การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ) ไม่มี	
๑๓.เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี	
๑๔.ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล นางสาวธารีพร ตติยบุญสูง หน่วยงาน : สำนักตรวจและประเมินผล โทร.๐๒ ๕๙๐๑๙๕๒ มือถือ : ๐๙๕ ๙๗๔๔๐๘๖	ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กรม : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทรสาร. e-mail :

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) ของคณะที่ ๔ รหัสตัวชี้วัด ๐๔๐๓

๑. คณะที่ ๔	การบริหารจัดการระบบสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๔	การบริหารจัดการระบบสุขภาพ
๔. หัวข้อที่ ๔.๒	การบริหารจัดการบุคลากร ได้แก่ การจัดหา การกระจาย การพัฒนาบุคลากร
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพไทย
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	๑. การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ ๓. การสร้างระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่ผู้รับบริการอุ่นใจ ผู้ให้บริการมีความสุข
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๔๐๓
๘. ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละของเรื่องร้องเรียนด้านบุคลากรดำเนินการตามขั้นตอนภายใน ๑๕ วันทำการ
๙. เกณฑ์ (ระดับความสำเร็จ)	ร้อยละ ๘๐
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	จำนวนเรื่องร้องเรียนด้านบุคลากรที่ได้รับการดำเนินการตามขั้นตอนภายใน ๑๕ วันทำการ
๑๐.๒ นิยาม	เรื่องร้องเรียนด้านบุคลากร หมายถึง เรื่องร้องเรียนที่บุคลากรได้รับความเดือดร้อนหรือไม่ได้รับความเป็นธรรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านบุคลากร ได้แก่ การสรรหา บรรจุ แต่งตั้ง การเลื่อนตำแหน่ง โอน ย้าย การมอบหมายงานจากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การดำเนินการตามขั้นตอน หมายถึง เริ่มดำเนินการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลงทะเบียนรับเรื่องร้องเรียนที่ระบุผู้ร้องชัดเจน และที่ได้รับเรื่องร้องเรียนจากหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงพร้อมทั้งดำเนินการออกหนังสือตอบแจ้งการรับเรื่องแก่ผู้ร้องเรียน ๑๕ วันทำการ หมายถึง วัน เวลาราชการที่ไม่นับวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์
๑๐.๓ วิธีรายงาน	๑. รายงานรายไตรมาส (๓ เดือน) ๒. ผลงานสะสม
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	จำนวนรับเรื่องร้องเรียนด้านบุคลากรทั้งหมด
๑๑.๒ นิยาม	เรื่องร้องเรียนด้านบุคลากร หมายถึง เรื่องร้องเรียนที่บุคลากรได้รับความเดือดร้อนหรือไม่ได้รับความเป็นธรรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านบุคลากร ได้แก่ การสรรหา บรรจุ แต่งตั้ง การเลื่อนตำแหน่ง โอน ย้าย การมอบหมายงานจากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๑๑.๓ วิธีการรายงาน	๑. รายงานรายไตรมาส (๓ เดือน) ๒. ผลงานสะสม
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๑๒.การประเมินผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	
เรื่องร้องเรียนด้านบุคลากรดำเนินการตามขั้นตอนภายใน ๑๕ วันทำการ X ๑๐๐ จำนวนรับเรื่องร้องเรียนด้านบุคลากรทั้งหมด	
๑๓.เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี	
๑๔.ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล นางสาวธำพร ทติยบุญสูง หน่วยงาน : สำนักตรวจและประเมินผล โทร. ๐๒ ๕๙๐๑๙๕๒ มือถือ : ๐๘๔ ๘๗๔๔๐๘๖	ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กรม : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทรสาร. e-mail :

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๔๐๔

๑. คณะที่ ๔	การบริหารจัดการระบบสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๔	การบริหารจัดการระบบสุขภาพ
๔. หัวข้อที่ ๔.๓	การจัดทำแผนบูรณาการงานส่งเสริมป้องกันเชิงรุกระดับจังหวัด
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพไทย
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	๑. การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ ๒. การสร้างระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่ผู้รับบริการอุ่นใจ ผู้ให้บริการมีความสุข
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๔๐๔
๘. ชื่อตัวชี้วัด	ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการจัดทำแผนบูรณาการพัฒนาระบบสุขภาพระดับจังหวัด
๙. เกณฑ์ (ระดับความสำเร็จ)	ระดับ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด จากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ระดับ ๒ ๒.๑ วิเคราะห์สถานการณ์ และปัญหาการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ๒.๒ จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ๒.๓ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด อย่างน้อย 2 เดือน / ครั้ง ระดับ ๓ ดำเนินการตามแผนบูรณาการพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ระดับ ๔ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนบูรณาการพัฒนาระบบสุขภาพระดับจังหวัด ระดับ ๕ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบูรณาการพัฒนาระบบสุขภาพระดับจังหวัด ต่อผู้ว่าราชการจังหวัดและผู้ตรวจราชการ
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	
๑๐.๒ นิยาม	
๑๐.๓ วิธีรายงาน	รายงานรายไตรมาส
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	
๑๑.๒ นิยาม	
๑๑.๓ วิธีการรายงาน	
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	

๑๒.การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ) ไม่	
๑๓.เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี	
๑๔.ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล นางสาวธารีพร ตติยบุญสูง หน่วยงาน : สำนักตรวจและประเมินผล โทร.๐๒ ๕๙๐๑๙๕๒ มือถือ:๐๘๔ ๘๗๔๔๐๘๖	ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กรม : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทรสาร. e-mail :

แบบการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) รหัสตัวชี้วัด ๐๔๐๕

๑. หน้าที่ที่ ๔	การบริหารจัดการระบบสุขภาพ
๒. ภารกิจที่ ๒	การติดตามผลปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
๓. ประเด็นหลักที่ ๔	การบริหารจัดการระบบสุขภาพ
๔. หัวข้อที่ ๔.๓	การจัดทำแผนบูรณาการงานส่งเสริมป้องกันเชิงรุกระดับจังหวัด
๕. ยุทธศาสตร์กระทรวง	ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพไทย
๖. ประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวง	๑. การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ ๒. การสร้างระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่ผู้รับบริการอุ่นใจผู้ให้บริการมีความสุข
๗. รหัสตัวชี้วัด	๐๔๐๕
๘. ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละของกองทุนสุขภาพตำบลมีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนบูรณาการพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
๙. เกณฑ์	๑. จังหวัดมีการติดตามกำกับนิเทศงานกองทุนสุขภาพตำบล ๒. มีโครงการ/กิจกรรม ที่ตอบสนองต่อแผนบูรณาการของจังหวัด
๑๐. ผลงาน	
๑๐.๑ รายการข้อมูล	กองทุนสุขภาพตำบลมีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนบูรณาการพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
๑๐.๒ นิยาม	
๑๐.๓ วิธีรายงาน	รายงานรายไตรมาส
๑๐.๔ แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๑๑. กลุ่มเป้าหมาย	
๑๑.๑ รายการข้อมูล	กองทุนสุขภาพตำบลทั้งหมด
๑๑.๒ นิยาม	
๑๑.๓ วิธีการรายงาน	
๑๑.๔ แหล่งข้อมูล	
๑๒. การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)	
๐๔๐๕ =	$\frac{\text{กองทุนสุขภาพตำบลมีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนบูรณาการพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด}}{\text{กองทุนสุขภาพตำบลทั้งหมด}} \times ๑๐๐$
๑๓. เกณฑ์การให้คะแนน	ไม่มี
๑๔. ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	
๑๔.๑ ชื่อ-สกุล นางสาวธวีพร ตติยบุญสูง	ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
หน่วยงาน : สำนักตรวจและประเมินผล	กรม : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โทร. ๐๒ ๕๙๐๑๙๕๒ มือถือ: ๐๘๔ ๘๗๔๔๐๘๖	โทรสาร. e-mail :

รายงานผลการตรวจราชการแบบบูรณาการ เพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายรัฐบาล รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2553 ของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

การตรวจราชการแบบบูรณาการเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายรัฐบาล ปีงบประมาณ 2553 กระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอโครงการเข้าร่วมการตรวจราชการฯ ตามนโยบายรัฐบาลด้านสังคมและคุณภาพชีวิต จำนวน 5 โครงการ ได้แก่ 1) โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ 2) โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (เอช1 เอ็น1) 3) โครงการดูแลสุขภาพนักเรียนตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ 4) โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เพื่อเสริมสร้างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5) โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยผลการตรวจราชการฯ ในรอบที่ 2 (Progress Review) พบว่า

1) **โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์** มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับเร่งรัดจัดการที่ค่าดัชนีความเสี่ยงเฉลี่ย 14.8 ซึ่งลดลงจากรอบที่ 1 ที่มีค่าดัชนีความเสี่ยงเฉลี่ย 18.0 (ระดับเร่งรัดจัดการ) เนื่องจาก หน่วยรับตรวจส่วนใหญ่ ยังไม่มีการผลักดันงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ เป็นตัวชี้วัดในภารกิจหลักของจังหวัด ยังไม่มีการบูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขาดการสื่อสารแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงานระหว่างองค์กรภายในจังหวัด การยกระดับการให้บริการรักษาตามมาตรฐานยังไม่ครอบคลุม ไม่มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูล และแผนการจัดการความรู้ รวมทั้งแผนพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยรับตรวจ สรุปได้ 2 ประเด็น ดังนี้

1. คณะอนุกรรมการเอดส์จังหวัดควรเร่งรัดให้งานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ เป็นตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์ที่เป็นภารกิจหลักของจังหวัด มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน มีการจัดทำแผนและถ่ายทอดสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ กระตุ้นให้ อปท. จัดสรรงบประมาณให้มากขึ้น และควรมีการทำงานแบบเครือข่ายที่บูรณาการกันทุกระดับ พร้อมติดตาม กำกับการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

2. ควรพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่ครอบคลุม มีการพัฒนาระบบการรักษาให้ได้ตามมาตรฐาน สร้างความตระหนักในการป้องกันติดเชื้อเอดส์แก่ประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรในการทำงาน

2) **โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (เอช1 เอ็น1)** มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ที่ค่าดัชนีความเสี่ยงเฉลี่ย 7.8 ซึ่งลดลงจากรอบที่ 1 ที่มีค่าดัชนีความเสี่ยงเฉลี่ย 12.0 (ระดับเฝ้าระวัง) เนื่องจาก พบว่า การวางแผนยุทธศาสตร์ยังไม่ครอบคลุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ไม่มีการบูรณาการแผนร่วมกัน การประสานงานระหว่างหน่วยงานยังไม่ครอบคลุม ระบบการรายงานผลการดำเนินงานยังไม่ชัดเจน และประชาชนบางกลุ่มยังไม่สามารถเข้าถึงบริการได้

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยรับตรวจ สรุปได้ 2 ประเด็น ดังนี้

1. ควรมีคณะกรรมการดำเนินงานโครงการระดับจังหวัดที่ชัดเจน มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เชิงบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมนำเสนอต่อคณะกรรมการและทุกภาคส่วนทราบ เพื่อปฏิบัติตามแผน และควรมีระบบการพัฒนาบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง

2. ควรจัดกิจกรรมบริการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเน้นการประชาสัมพันธ์ เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วน โดยเฉพาะ อปท. ควรเข้าร่วมกิจกรรมด้วยทุกครั้ง

3) โครงการดูแลสุขภาพนักเรียนตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับเฝ้าระวัง ที่ค่าดัชนีความเสี่ยงเฉลี่ย 11.7 ซึ่งลดลงจากรอบที่ 1 ที่มีค่าดัชนีความเสี่ยงเฉลี่ย 13.1 (ระดับเฝ้าระวัง) เนื่องจาก การแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดยังไม่ครอบคลุมทุกภาคส่วน แผนการดำเนินงานขาดการบูรณาการกัน การส่งเสริมสุขภาพนักเรียน และพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้รับงบประมาณน้อย ขาดระบบการจัดเก็บ วิเคราะห์ และตรวจสอบข้อมูล รวมทั้งขาดการสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคีเครือข่าย บุคลากรฝ่ายการศึกษามีการเปลี่ยนครุผู้รับผิดชอบงานบ่อย เนื่องจากภาระงานมาก

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยรับตรวจ สรุปได้ 2 ประเด็น ดังนี้

1. ควรชี้แจงและสร้างความเข้าใจให้ผู้บริหารโรงเรียน และครู ตระหนักและเห็นความสำคัญในการดำเนินงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรบูรณาการแผนเชิงกลยุทธ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในเด็กวัยเรียน และเยาวชนร่วมกันอย่างจริงจัง ควรปรับปรุงระบบข้อมูลที่ครอบคลุม ทันสมัย พร้อมใช้ และสื่อสารให้ทั่วถึง สามารถพิจารณานำมาใช้ในการวางแผนได้

2. ควรประเมินความพึงพอใจเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และ อปท. เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับเปลี่ยนให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงานร่วมกันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และควรมีการเชิดชูเกียรติ ให้ขวัญกำลังใจแก่ครูอนามัยโรงเรียน

4) โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เพื่อเสริมสร้างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับเฝ้าระวัง ที่ค่าดัชนีความเสี่ยงเฉลี่ย 10.8 ซึ่งลดลงจากรอบที่ 1 ที่มีค่าดัชนีความเสี่ยงเฉลี่ย 16.1 (ระดับเร่งรัดจัดการ) เนื่องจาก ผู้บริหารยังไม่มีหรือนำนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติอย่างจริงจัง ทำให้การดำเนินงานยังไม่บูรณาการกัน ขาดการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงานโครงการ ที่มุ่งเน้นเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขาดข้อมูลความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ครอบคลุม บุคลากรสาธารณสุขรวมทั้งภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ /ทักษะเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ค่อนข้างน้อย โรงพยาบาล ขาดการวัด วิเคราะห์ ประเมินตนเอง และการจัดการความรู้ที่เป็นระบบ การประชาสัมพันธ์ ความสำคัญของโรงพยาบาลที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีน้อย

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยรับตรวจ สรุปได้ 2 ประเด็น ดังนี้

1. ผู้บริหารทุกระดับควรกำหนดนโยบายให้ชัดเจน มีการจัดทำแผนที่มีการบูรณาการร่วมกัน โดยจัดทำทำเนียบเครือข่ายที่ครอบคลุม และควรจัดตั้งคณะกรรมการเฝ้าระวังการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กระดับจังหวัด และเร่งรัดให้โรงพยาบาลมีการประเมิน และพัฒนาตนเองให้ได้มาตรฐาน เพื่อเป็นแบบอย่างด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมประชาสัมพันธ์ให้เป็น รพ.ต้นแบบ

2. ควรเร่งพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยสร้างความเข้าใจ การดำเนินการในสถานประกอบการ/ชุมชน มีระบบการจัดเก็บข้อมูลที่ครอบคลุม และควรจัดช่องทาง การเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง พร้อมกำกับ ติดตามงานอย่างเป็นระบบสม่ำเสมอ

5) **โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล** มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับเฝ้าระวัง ที่ค่าดัชนีความเสี่ยงเฉลี่ย 9.1 ซึ่งลดลงจากรอบที่ 1 ที่มีค่าดัชนีความเสี่ยงเฉลี่ย 11.8 (ระดับเฝ้าระวัง) เนื่องจากมีการชะงักของงบประมาณ ทำให้ผู้บริหารหน่วยงานขาดความมั่นใจในทิศทางนโยบายของรัฐบาล จึงขาดการกำหนดทิศทาง และเป้าหมายการดำเนินงานที่ชัดเจน ขาดความเชื่อมโยงและบูรณาการแผนกันในเรื่องระบบ การสื่อสารสร้างความเข้าใจแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และองค์รภาคประชาชนยังไม่ชัดเจน การสนับสนุนงบประมาณ และความพร้อมด้านอื่น ๆ ยังไม่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยรับตรวจ สรุปได้ 3 ประเด็น ดังนี้

1. ควรมีคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. ทั้งระดับจังหวัด/อำเภอ และตำบล ที่มีภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทาง เป้าหมายการดำเนินงาน และจัดทำแผนแม่บทที่ครอบคลุมแผนยกระดับบริการของ รพ.สต.ทุกแห่ง ควรมีการถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติทุกระดับให้ขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบ พร้อมควบคุมกำกับให้เป็นไปตามแผน โดยเน้นการใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรจัดระบบฐานข้อมูลการพัฒนา รพ.สต. ที่ง่ายต่อการรวบรวม ประมวลผล วิเคราะห์ และประเมินความก้าวหน้าเป็นระยะ เพื่อสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ โดยจัดช่องทางสื่อสารที่ง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูล มีเวทีประชาคม/เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และรับฟังความคิดเห็น/ข้อร้องเรียนต่างๆ เพื่อพัฒนา และปรับปรุงบริการ

3. ควรมีแผนการพัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพ และ อสม.ที่ชัดเจน และจัดระบบการบริหารงานบุคคล ระบบการเรียนรู้ ระบบการเสริมสร้างแรงจูงใจที่ต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ เหมาะสม สอดคล้องกับภาระงาน โดยหาความร่วมมือ หรือบริหารจัดการแหล่งทุนที่จะสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร

เอกสารอ้างอิง

1. อรุณี วิตนากร,เพียงจันทร์ คล้ายสินธุ์.การตรวจราชการแนวใหม่.[Online] (สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2553). แหล่งข้อมูล:URL:http://ome.mnre.go.th/img_km..
2. สำนักนายกรัฐมนตรี.เอกสารสรุปเกี่ยวกับลักษณะงานของการตรวจราชการ อำนาจหน้าที่ของผู้ตรวจราชการและหน้าที่ของที่ปรึกษาผู้ตรวจราชการภาคประชาชน.[Online] (สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2553). แหล่งข้อมูล: <URL:www.opm.go.th/inspweb/network/data/อำนาจหน้าที่>.
3. อรัญ โสคติพันธุ์.การตรวจราชการแบบบูรณาการเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายรัฐบาล.กรุงเทพมหานคร:สำนักผู้ตรวจราชการควบคุมประพฤติ.กรมควบคุมประพฤติ.กระทรวงยุติธรรม.มปป.
4. สำนักผู้ตรวจราชการควบคุมประพฤติ. กรมควบคุมประพฤติ.บทบาทของหน่วยผู้รับการตรวจ.[Online] (สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2553).แหล่งข้อมูล:URL:<http://203.154.185.8/inspector/0093.htm>
5. ระพีพันธุ์ สริวัฒน์. กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการตรวจราชการ. [Online] (สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2553).แหล่งข้อมูล:URL:<http://www.ttc.most.go.th/dps/iDocument/ins-law.doc>
6. สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. รวมบทความทางการประเมินโครงการ.พิมพ์ครั้งที่ 6.กรุงเทพมหานคร.จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย;2544.
7. สุปราณี เวชประสิทธิ์. การประเมิน. [Online] (สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2553).แหล่งข้อมูล:URL: <http://ac.assumption.ac.th/th/department/web...>
8. สำนักตรวจและประเมินผล กระทรวงสาธารณสุข. แผนการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ แผนการตรวจราชการแบบบูรณาการ กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2553. กรุงเทพมหานคร : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2553.