


กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง
 ในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ประเด็น การประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (%)	หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก
มิติภายนอก		๖๐	
ประสิทธิผล (๕๐)	๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน	๕๐	
	๑.๑ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก/แผนปฏิบัติราชการของหน่วยงานหรืองานประจำ รวมถึงงานตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย		
	๑.ระดับความสำเร็จของการถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา (ระดับ ๕)	๑๕	สช.
	๒. ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๐)	๑๐	
	๓.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข โดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ระดับ ๕)	๑๐	
	๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมฯ ที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ PA/ การประเมินผู้บริหารองค์กร/นโยบายสำคัญเร่งด่วน/ภารกิจที่ได้รับ มอบหมายพิเศษ) เป็นต้น		
คุณภาพ (๑๐)	๑. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำ บ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐)	๑๕	สช.
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการตาม ภารกิจหลักที่สำคัญของหน่วยงาน	๑๐	กพร.
มิติภายใน		๕๐	
ประสิทธิภาพ (๒๐)	๓. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	๒๐	กผ./สบ.(คลัง)
พัฒนาองค์กร (๒๐)	๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลที่สำคัญตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน	๑๐	กลุ่มเทคโนโลยีฯ
	๕. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	๑๐	กบค.
รวมน้ำหนัก		๑๐๐	



(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)
 อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



รายละเอียดตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง

ตัวชี้วัดที่ ๑ ระดับความสำเร็จของการถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา (ระดับ ๕)

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๕

คำอธิบาย :

การถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น หมายถึง กระบวนการดึงเอาความรู้จากประสบการณ์การทำงานของ อสม. ดีเด่นระดับภาคและชาติ(Tacit Knowledge) ออกมาเป็นบทเรียน/ความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) ทำให้ได้บทเรียนในรูปแบบชุดความรู้ (ที่เป็นรูปธรรม) มีการแบ่งปันความรู้ (Knowledge Sharing) และเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

อสม.ดีเด่น:อสม. ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็น อสม. ดีเด่น ใน ๑๒ สาขา โดยดำเนินการคัดเลือกตั้งแต่ระดับภาค และระดับชาติ ได้แก่ สาขาที่ ๑ การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ สาขาที่ ๒ การส่งเสริมสุขภาพ สาขาที่ ๓ สุขภาพจิตชุมชน สาขาที่ ๔ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน สาขาที่ ๕ การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ สาขาที่ ๖ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สาขาที่ ๗ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ สาขาที่ ๘ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน สาขาที่ ๙ การจัดการสุขภาพชุมชน สาขาที่ ๑๐ นมแม่ อนามัยแม่และเด็ก สาขาที่ ๑๑ ทันตสุขภาพและสาขาที่ ๑๒ การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

เกณฑ์การให้คะแนน

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

แหล่งข้อมูล : ๑.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด๒.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ๓. อสม.

วิธีการจัดเก็บข้อมูล:ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานรวบรวมข้อมูลจากพื้นที่

หน่วยงานเจ้าภาพ : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน โทร ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๗๑๕



แนวทางการประเมินผล :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑ (ขั้นตอนที่ ๑)	รวบรวม วิเคราะห์ผลงาน อสม. ดีเด่น ๑๒ สาขา	เล่มรายงาน อสม. ดีเด่น ๑๒ สาขา
๒ (ขั้นตอนที่ ๒)	ถอดบทเรียนและจัดทำรูปเล่ม อสม.ดีเด่น ๑ - ๖ สาขา	รูปเล่มผลการถอดบทเรียนอสม.ดีเด่น ๑ - ๖ สาขา
๓ (ขั้นตอนที่ ๓)	ถอดบทเรียนและจัดทำรูปเล่ม อสม.ดีเด่น ๗ - ๑๒ สาขา	รูปเล่มผลการถอดบทเรียน อสม.ดีเด่น ๗ - ๑๒ สาขา
๔ (ขั้นตอนที่ ๔)	สื่อสาร เผยแพร่ผลการถอดบทเรียนฯ ผ่านช่องทางต่างๆ โดยเฉพาะWebsiteหน่วยงาน	หลักฐานการสื่อสาร เผยแพร่ฯ เช่น หน้า Website หนังสือราชการ
๕ (ขั้นตอนที่ ๕)	สรุปผลและจัดทำข้อเสนอแนะเสนอผู้บริหารกรม สบส.	หลักฐานการส่งสรุปผลและข้อเสนอแนะฯ เช่น หน้า Website หนังสือราชการ



ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด(ร้อยละ ๗๐)

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

คำอธิบาย :

ครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนดหมายถึงครอบครัวที่มี อสค. ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด ได้แก่

- (๑) คุมอาหารอย่างเป็นรูปธรรม เช่น กินแบบลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม ดื่มน้ำเปล่า
- (๒) ดูแลการกินยาให้ตรงเวลา และไปพบแพทย์ตามนัด
- (๓) ออกกำลังกายที่เหมาะสม
- (๔) บำรุงรักษาจิตใจ
- (๕) การดูแลสุขภาพช่องปาก
- (๖) จัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม

อาสาสมัครประจำครอบครัว หรือ อสค. หมายถึง สมาชิกคนใดคนหนึ่งของแต่ละครอบครัวที่ได้รับการคัดเลือกและได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อทำหน้าที่ดูแลสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมายในครอบครัว

กรณี ครอบครัวที่มีผู้ป่วยอยู่คนเดียวหรืออยู่ในภาวะพึ่งพิง อาจคัดเลือกเพื่อนบ้านที่สมัครใจให้เป็น อสค. ได้

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนครอบครัวเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบ}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๕	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๗๐

แหล่งข้อมูล:

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด๒. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

วิธีการจัดเก็บข้อมูล: ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ สุ่มประเมินศักยภาพครอบครัวโดยขนาดของการสุ่มตัวอย่างหรือขนาดของตัวอย่าง (Sample Size) ใช้วิธีตามหลักสถิติ

หมายเหตุ : ตัวชี้วัดดังกล่าวเป็นตัวชี้วัดตามคำของงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หน่วยงานเจ้าภาพ : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน โทร ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๗๔๐

แนวทางการประเมินผล :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑ - ๕	ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ผลการสุ่มประเมินศักยภาพครอบครัวในพื้นที่รับผิดชอบ



ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
(ระดับ ๕)

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

คำอธิบาย :

ชุมชนสร้างสุข หมายถึง พื้นที่การดำเนินงานในระดับตำบล ที่มีผลที่เกิดจากการที่ผู้นำการพัฒนา
กลุ่มประชาชน และภาคีเครือข่ายร่วมกัน ทำให้เกิดความฉลาดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ด้านดิจิทัล
(Digital Literacy) ด้านการเงิน (Financial Literacy) และเกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเอง ทำให้สถานภาพ
ของคนในชุมชน เปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้มีความสุขกาย สุขใจ สุขเงิน โดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

กลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต คือ องค์กรประกอบ กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของคนใน
ชุมชนเพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนาตามบริบทหรือประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ทั้งด้านการดูแลสุขภาพ
และคุณภาพชีวิต โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้

๑. ประเด็นเป้าหมายการสร้างสุขของตำบลที่คนในตำบลร่วมกันกำหนดเอง
๒. แกนนำขับเคลื่อน (GateKeeper) ทีมทำงาน และภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานตำบล
จัดการคุณภาพชีวิต

๓. แผนการขับเคลื่อนงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตแบบมีส่วนร่วม

๔. การดำเนินกิจกรรมตามแผนการขับเคลื่อนงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

๕. ผลลัพธ์ของการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในประเด็นเป้าหมายของตำบลที่คนใน
ตำบลมีอิสระในการกำหนดเกณฑ์ วัดและประเมินผลเองอย่างน้อย ๓ ใน ๕ ข้อ

จำนวนตำบลเป้าหมาย จำแนกรายศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง รวม ๓๘๐ ตำบล ดังนี้

๑. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือจำนวน ๙๐ แห่ง

๒. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลางจำนวน ๑๒๐ แห่ง

๓. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน ๑๐๐ แห่ง

๔. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้จำนวน ๓๕ แห่ง

๕. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนใต้ จำนวน ๓๕ แห่ง

เกณฑ์การให้คะแนน

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจาก
ความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

แหล่งข้อมูล : ๑.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด๒.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล



วิธีการจัดเก็บข้อมูล: จัดเก็บจากฐานข้อมูล www.thaiphc.net กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนและศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน

หน่วยงานเจ้าภาพ : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน โทร ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๗๑๕

แนวทางการประเมินผล :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑ (ขั้นตอนที่ ๑)	จัดทำข้อมูลการดำเนินการพัฒนาชุมชนสร้างสุขตามกรอบการวิเคราะห์ ในพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละศูนย์ เป็นรายตำบลจำแนกตาม ๕ ลักษณะพื้นที่	ข้อมูลการดำเนินการพัฒนาชุมชนสร้างสุขรายตำบลจำแนกตาม ๕ ลักษณะพื้นที่ (๑๕๒ ตำบล)
๒ (ขั้นตอนที่ ๒)	จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับภาค “ชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต”	ผลการถอดบทเรียนตามแนวประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน “การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต”
๓ (ขั้นตอนที่ ๓)	พัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขและหารูปแบบที่ควรจะเป็นในการพัฒนาชุมชนสร้างสุข ปี ๒๕๖๓	รายชื่อตำบลพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขใหม่ ปี ๒๕๖๓ จังหวัดละ ๕ ตำบล พื้นที่ ๕ ลักษณะ
๔ (ขั้นตอนที่ ๔)	พัฒนาศักยภาพทีมแกนนำการขับเคลื่อนตำบลปี ๒๕๖๓	ผลพัฒนาศักยภาพทีมแกนนำการขับเคลื่อนตำบลปี ๒๕๖๓
๕ (ขั้นตอนที่ ๕)	สรุปและรายงานผลการพัฒนาต้นแบบรายตำบล ปี ๒๕๖๓	ข้อมูลผลการพัฒนาตำบลต้นแบบรายตำบลตามลักษณะพื้นที่ - ปี ๒๕๖๒ ต่อยอด ๑๕๒ ตำบล - ปี ๒๕๖๓ พื้นที่ใหม่ ๓๘๐ ตำบล



ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐)

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๕

คำอธิบาย :

ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง อสม. หมอประจำบ้าน หมายถึง ประธาน อสม. ระดับหมู่บ้าน/ชุมชน หรือ อสม. ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการคัดเลือกและพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตร อสม. หมอประจำบ้าน ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

อสม. มีศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้านหมายถึงอสม. ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตร อสม. หมอประจำบ้าน มีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพคนในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

คุณภาพชีวิตที่ดี หมายถึง ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี}}{\text{จำนวนผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี}} \times 100$$

จำนวนผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๕	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๗๐

แหล่งข้อมูล ๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

วิธีการจัดเก็บข้อมูลศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ สุ่มประเมินผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านโดยขนาดของการสุ่มตัวอย่างหรือขนาดของตัวอย่าง (Sample Size) ใช้วิธีตามหลักสถิติ

หมายเหตุ : ตัวชี้วัดดังกล่าวเป็น

๑. ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข
๒. ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๓. ตัวชี้วัดตามคำรับรองและการประเมินผลปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หน่วยงานเจ้าภาพ : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนโทร ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๗๔๐



แนวทางการประเมินผล :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑ - ๕	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	ผลการสุ่มประเมินผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านในพื้นที่รับผิดชอบ