

**รายงานการประชุม**  
**เรื่อง การนำเสนอผลการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้านของกระทรวงสาธารณสุข**  
**รอบ ๖ เดือนแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒**  
**วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.**  
**ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

**ผู้มาประชุม**

	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธานการประชุม
๑. นพ.ไพศาล ตันคุ้ม	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธานการประชุม
๒. นพ.มานพ ฉลาดธัญญกิจ	แทน ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๓. นางกฤติกา อิงคสุวรรณกุล	แทน ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์	
๔. นพ.อังกูร ภัทรากร	แทน ผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ บรมราชชนนี กรมการแพทย์	
๕. พญ.วิชณี ธงทอง	แทน ผู้อำนวยการสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ กรมการแพทย์	
๖. นางทับทิม ท่องวิจิตร	แทน ผู้อำนวยการสำนักนิตยเวชระบบการแพทย์ กรมการแพทย์	
๗. นายชัยพร กาญจนอักษร	แทน ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๘. น.ส.สุนิสา พรหมสวัสดิ์	แทน ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๙. นายณัฐวุฒิ ปราบภัย	แทน ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑๐. นางกรรณา ทศพล	แทน ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑๑. นพ.จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์	รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค	
๑๒. น.ส.กษมา นับถือนี	แทน ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	
๑๓. นายอรรถกร จันทร์มาทอง	แทน ผู้อำนวยการสำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค	
๑๔. น.ส.กุลพิมณ เจริญดี	แทน ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	
๑๕. น.ส.นลินทิพย์ ชูโชติแก้ว	แทน ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค	
๑๖. นายสมภพ อาจชนะศึก	แทน ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	
๑๗. นางพรทิพย์ ดำรงปัทมา	แทน ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต	
๑๘. พญ.จันทร์อรภา สุขทัพท์	แทน ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต	
๑๙. น.ส.เสาวลักษณ์ ทูลธรรม	แทน ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย	
๒๐. น.ส.ปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์	แทน ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย	

๒๑. นางณัฐวรรณ เขาวนลิลิตกุล แทน ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ กรมอนามัย
๒๒. นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง แทน ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
๒๓. นางอรวรรณ อนันตรสุชาติ แทน ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
๒๔. น.ส.วรรณนิภา สิงห์สำราญ แทน ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๒๕. นางจิตธาดา แซงเจริญ แทน ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๒๖. นายกรีชเพชร วรรณจินดา แทน ผู้อำนวยการสำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๒๗. นางนิธิวดี บัตรพรธนะ แทน หัวหน้ากลุ่มติดตามและประเมินผล กองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๒๘. น.ส.คริสติน่า ลีสุรพลานนท์ แทน ผู้อำนวยการกองคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๒๙. นพ.วิเชียร เทียนจารุวัฒนา ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๐. จำเอกพรชัย ปอสูงเนิน แทน ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๑. นายธนรัตน์ ชูสม แทน หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และมาตรฐานด้านบริหารทรัพยากรบุคคล กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๒. น.ส.ณัฐยานันท์ เตชา แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารผลการปฏิบัติราชการและเทคโนโลยีสารสนเทศด้านบริหารทรัพยากรบุคคล กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๓. น.ส.เสาวลักษณ์ ฉิมจาด หัวหน้ากลุ่มงานอัตรากำลัง กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๔. น.ส.ปิยวรรณ แซ่เขา แทน ผู้อำนวยการกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๕. น.ส.จุฑารัตน์ กระจุกเหลี่ยม แทน หัวหน้ากลุ่มปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย กองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๖. น.ส.อโณทัย ไชยपालะ แทน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๗. นางณัฐญาณภรณ์ เพชรถิรสวัสดิ์ แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาหลักประกันสุขภาพ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๘. นายณฐนนท์ นากณेर แทน ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๙. นางสุรีย์พร อองอาจอิทธิชัย แทน รักษาการในตำแหน่งอธิการบดี สถาบันพระบรมราชชนก
๔๐. นางณัฐกาญจน์ ศรีสำอางค์ แทน ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔๑. นางเอื้อมพร จันทร์ทอง แทน ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔๒. นางจารุณี จันทร์เพชร แทน ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔๓. นางภารวี แก้วพินนา ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔๔. น.ส.สุชาภา วรินทร์เวช แทน หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

๔๕. น.ส.ปานบตี เอกะจัมปกะ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔๖. น.ส.พูลสิน ศรีประยูร	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔๗. น.ส.ศุภรารณณ์ ธรรมชาติ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔๘. น.ส.กรรณิกา ต้านประสิทธิ์พร	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔๙. น.ส.ลลิตา เจริญวรรณยิ่ง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕๐. นางศศิภา จันทรา	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕๑. นางนพวรรณ มาดาร์ตัน	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕๒. น.ส.ไศรดา ปัตถวัลย์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕๓. น.ส.วันวิสาข์ ชำมาก	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕๔. น.ส.อมรรัตน์ เงามะบุญพัฒน์	แทน ผู้อำนวยการสำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
๕๕. นายสุวัชร อภิญญานนท์	แทน ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

### ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

๑. ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๒. ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
๓. ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
๔. ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายเกรียงศักดิ์ ทนันทนะ
  ๒. น.ส.เจตนิพัทธ์ ศรีสิงหสงคราม
  ๓. น.ส.มณีรัตน์ หัวหนองหาร
  ๔. น.ส.วิลาสินี หมอไทย
  ๕. นายนันทิมนัส นนทะภา
  ๖. น.ส.เพชรรัตน์ ขุนจันทวน
  ๗. นางนริศรา แยมทรัพย์
  ๘. นายสรณ์ศิริ ศรีโมรา
  ๙. น.ส.ศุชชา จันทร์ประเสริฐ
  ๑๐. น.ส.ธัญชนก ทับทิม
  ๑๑. นายเศรษฐา ขุมทอง
  ๑๒. น.ส.ปิยะฉัตร พันทาส
  ๑๓. น.ส.พรพิมล บุญญา
  ๑๔. น.ส.ศศิพร ตัชชนานุสรณ์
  ๑๕. น.ส.จุฬาลักษณ์ นิพนธ์แก้ว
  ๑๖. น.ส.นงเยาว์ ประทีปะจิตติ
  ๑๗. น.ส.ประภาพร สมพงษ์
  ๑๘. น.ส.ธินดารัตน์ เคลิ้มกระโทก
  ๑๙. น.ส.ณัฐกฤตา บริบูรณ์
- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| กองยุทธศาสตร์และแผนงาน                         | กรมการแพทย์                          |
| กองยุทธศาสตร์และแผนงาน                         | กรมการแพทย์                          |
| สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ | กรมการแพทย์                          |
| สำนักนิเทศระบบการแพทย์                         | กรมการแพทย์                          |
| สำนักนิเทศระบบการแพทย์                         | กรมการแพทย์                          |
| สำนักนิเทศระบบการแพทย์                         | กรมการแพทย์                          |
| สำนักวิชาการแพทย์                              | กรมการแพทย์                          |
| กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ                        | กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| กองวิชาการและแผนงาน                            | กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| สถาบันการแพทย์แผนไทย                           | กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| กองยุทธศาสตร์และแผนงาน                         | กรมสุขภาพจิต                         |
| สำนักอนามัยผู้สูงอายุ                          | กรมอนามัย                            |
| สำนักอนามัยผู้สูงอายุ                          | กรมอนามัย                            |
| สำนักโภชนาการ                                  | กรมอนามัย                            |
| สำนักอาหาร                                     | สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา         |
| สำนักอาหาร                                     | สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา         |
| กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน          | กรมควบคุมโรค                         |
| กองยุทธศาสตร์และแผนงาน                         | กรมควบคุมโรค                         |
| สำนักโรคไม่ติดต่อ                              | กรมควบคุมโรค                         |

๒๐. นายวิฑูรย์ หอมดวง	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๑. นางศรดา ลีสมนธิกุล	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๒. น.ส.สุดใจ จันทร์เลื่อน	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๓. น.ส.จิตวิมล สัตยารังสรรค์	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๔. น.ส.เปรมฤทัย เครือเรือน	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๕. น.ส.นริศรา อ้วนดวงดี	กองบริหารการสาธารณสุข	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๖. นางอารีรัตน์ ชาววิวัฒน์	กองบริหารการสาธารณสุข	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๗. น.ส.พิชญา ทองแย้ม	กองบริหารการสาธารณสุข	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๘. น.ส.อังคณาภรณ์ หัวเมืองวิเชียร	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๙. น.ส.พลอยนลิน คำคุณ	ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต	กระทรวงสาธารณสุข
๓๐. น.ส.ทิพย์วรรณ ภูสิงห์ทอง	ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต	กระทรวงสาธารณสุข
๓๑. นายชิตชนินทร์ นิยมไทย	กองตรวจราชการ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๒. นายภัทร แก่นยะกุล	กองตรวจราชการ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๓. น.ส.สุพัชรา ต่อศรี	กองบริหารการสาธารณสุข	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๔. น.ส.ธัญจิรา เพ็ญศิริกุล	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๕. นางนพรัตน์ จันทศรี	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๖. นายธงชัย กาสา	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๗. นางจันทสุดา โพธิ์เที่ยง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๘. นายฤกษ์ปภากร เข้มนกิจ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๙. น.ส.ปารีณา เกตตะรังศรี	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เปิดประชุม เวลา ๙.๐๐ น.

#### วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นพ.ไพศาล ดั่นคุ้ม รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม ได้กล่าวว่าการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข รอบ ๖ เดือนแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป็นการมีส่วนร่วมของทุกกรม ทุกกอง ซึ่งการประเมินผลไม่ว่าจะเป็น การประเมินผลระหว่างการทำงานตามโครงการ หรือการประเมินผลเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ล้วนมีความสำคัญมาก เนื่องจากเป็นการชี้ทิศทางของการดำเนินงานภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด การประเมินผลการบริหารงานในภาพรวม จะทำให้เห็นภาพของการปรับทิศทางการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนงาน โครงการ ทั้งนี้ การประเมินผลในรอบ ๖ เดือนแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ถือเป็นปัจจัยนำเข้าสู่ที่สำคัญในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อจัดทำแผนงาน โครงการให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่จะมีการประชุมในวันที่ ๒๗-๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ ส่วนอีกเรื่องที่มีความสำคัญ คือ การสื่อสารผลการประเมินเพื่อการตัดสินใจของผู้บริหารในการกำหนดนโยบายที่มุ่งไปสู่เป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

มติที่ประชุม

รับทราบ

## วาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ

- การประเมินผลยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้านของกระทรวงสาธารณสุข รอบ ๖ เดือนแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

นางสาวพุลลิติน ศรีประยูร หัวหน้างานประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอรายงานผลการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้านของกระทรวงสาธารณสุข รอบ ๖ เดือนแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ สรุปได้ดังนี้

๑. การประเมินการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณ ภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้านของกระทรวงสาธารณสุข รอบ ๖ เดือนแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ พบว่า ไม่สามารถประเมินได้ เนื่องจากข้อมูลมีความครอบคลุมน้อย กล่าวคืองบประมาณที่ได้รับการจัดสรรตามพระราชบัญญัติงบประมาณ ปี ๒๕๖๒ เป็นจำนวนเงิน ๑๔,๘๐๘,๔๙๐,๕๐๐ บาท ขณะที่งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรมีการบันทึกเข้าระบบ SMS เป็นจำนวนเงิน ๘,๕๒๘,๕๖๒,๕๘๖ บาท คิดเป็นความครอบคลุมร้อยละ ๕๗.๖ ส่วนผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS เป็นจำนวนเงิน ๖,๖๖๘,๖๘๐,๐๐๐ บาท ขณะที่ผลการเบิกจ่ายจากระบบ SMS เป็นจำนวนเงิน ๒,๔๙๔,๑๐๐,๐๗๙.๕๐ บาท คิดเป็นความครอบคลุมร้อยละ ๓๗.๔

### ๒. ผลการประเมินตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร จำนวน ๘ ตัวชี้วัด พบว่า

๒.๑ ตัวชี้วัดที่มีแนวโน้มผ่านเกณฑ์ใน พ.ศ. ๒๕๖๙ มี ๑ ตัวชี้วัด คือ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการประเมิน ITA

๒.๒ ตัวชี้วัดที่มีโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. ๒๕๖๙ มี ๓ ตัวชี้วัด ได้แก่ ดัชนีความสุขของคนทำงาน ความครอบคลุม สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร และสัดส่วนเตียงของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต่อประชากร และโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA

๒.๓ ตัวชี้วัดที่เป็นไปได้ยากที่จะบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. ๒๕๖๙ จำนวน ๓ ตัวชี้วัด ได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี และการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย

๒.๔ ตัวชี้วัดที่คาดการณ์ได้ยากที่จะบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. ๒๕๖๙ จำนวน ๑ ตัวชี้วัด คือ ดัชนีสุขภาวะองค์กร

๓. ความก้าวหน้าการพัฒนาคนด้านสุขภาพ สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ทำการศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยใช้ตัวชี้วัด ๔ ตัว มาคำนวณค่าดัชนีสุขภาพ คือ ๑) ร้อยละของทารกแรกเกิด น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ๒) ร้อยละของผู้ป่วยที่เจ็บป่วยเป็นผู้ป่วยใน ๓) ร้อยละของประชากรที่พิการ และ ๔) ร้อยละของคะแนนสุขภาพจิต พบว่า ๕ จังหวัดที่มีดัชนีย่อยด้านสุขภาพก้าวหน้ามากที่สุด คือ จังหวัด ๑) ระนอง ๒) บึงกาฬ ๓) พระนครศรีอยุธยา ๔) ปทุมธานี และ ๕) ภูเก็ต สำหรับ ๕ จังหวัดที่มีดัชนีย่อยด้านสุขภาพก้าวหน้าน้อยที่สุด คือ จังหวัด ๑) สุรินทร์ ๒) อ่างทอง ๓) เลย ๔) นครนายก และ ๕) พะเยา

๔. ผลการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้านของกระทรวงสาธารณสุข รอบ ๖ เดือนแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ พบว่า ตัวชี้วัดทั้งหมดจำนวน ๕๕ ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ๓๑ ตัวชี้วัด (ร้อยละ ๕๖.๓) ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ๒๐ ตัวชี้วัด (ร้อยละ ๓๖.๔) และไม่สามารถประเมินได้ ๔ ตัวชี้วัด (ร้อยละ ๗.๓)

### สำหรับตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน ๒๐ ตัวชี้วัด ได้แก่

๑) ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ ๓ ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ (๑) อัตราส่วนการตายมารดา ตัวชี้วัดย่อยร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA๔ ภายใต้ตัวชี้วัดที่ (๕) ระดับสติปัญญาของเด็กไทย และตัวชี้วัดที่ (๙) ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนา EOC และ SAT

๒) ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ ๑๓ ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ (๑๕) โรคหลอดเลือดสมอง (๑๖) วัณโรคปอดรายใหม่ (๒๐) อัตราตายทารกแรกเกิด (๒๔) อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ (๒๕) ติดเชื้อกระแสเลือด (๒๗) ผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด (๒๙) ลดระยะเวลาการคอยการรักษาผู้ป่วยมะเร็ง (๓๐) ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (๓๑) ตาบอดต้อกระจก (๓๒) บริจาคอวัยวะ (๓๓)-(๓๔) ผู้ใช้-ผู้เสียยาเสพติด และตัวชี้วัดที่ (๓๙) จังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม

๓) ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล ๔ ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ (๔๔) ITA (๔๖) HA (๔๙) Smart Hospital และตัวชี้วัดที่ (๕๕) กฎหมาย

### สำหรับตัวชี้วัดที่ไม่สามารถประเมินได้ จำนวน ๔ ตัวชี้วัด ได้แก่

ตัวชี้วัดที่อยู่ในแต่ละยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศทั้ง ๔ ด้านๆ ละ ๑ ตัว ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ (๑๑) ผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง (๓๘) การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (๔๔) เขตสุขภาพมีการบริหารจัดการการผลิตและพัฒนากำลังคน (๕๑) ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิ ๓ ระบบ

รายละเอียดดังเอกสารที่แนบในที่ประชุม

นพ.ไพศาล ดั่นคุ้ม รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม ขอให้ที่ประชุมเสนอความเห็นต่อรายงานผลการประเมินฯ ที่กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอ

### ความเห็นในที่ประชุม

๑. ผู้แทนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แจ้งว่าตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร ตัวชี้วัดที่ ๕ การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย กรมกำหนดเป้าหมาย ร้อยละ ๒๐ ใน พ.ศ. ๒๕๗๙ ไม่ใช่ร้อยละ ๑๐๐ ตามที่รายงานนำเสนอ

๒. ผู้แทนกองบริหารการสาธารณสุข แจ้งว่าตัวชี้วัดระดับองค์กร ตัวชี้วัดที่ ๗ เป้าหมายโรงพยาบาลชุมชนได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA กรมกำหนดเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ใน พ.ศ. ๒๕๗๙ ไม่ใช่ร้อยละ ๑๐๐ ตามที่รายงานนำเสนอ และแจ้งว่า ตัวชี้วัดที่ (๑๘) ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการเตียงด้านจุลชีพอ่างบูรณาการ ตารางไต่กราฟผิต ขอให้ปรับแก้ไขจากอัตราตาย เป็นร้อยละ

๓. ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค ได้ให้ข้อเสนอว่า

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี เป็นตัวชี้วัดที่ส่งผลต่อเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี จากรายงานของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ พบว่าในระยะเวลา ๕ ปีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น ๑-๒ ปี เนื่องจากเป็นรายงานที่จัดทำเมื่อ พ.ศ. ๒๕๖๐ ควรจะต้องมีกระบวนการวิเคราะห์หาข้อมูลเพิ่มเติมหลัง พ.ศ.๒๕๖๐ เป็นข้อมูลปีเว้นปี และควรจะมีการสังเคราะห์เพิ่มเติมว่ามีตัวชี้วัดไหนที่จะส่งผลต่อการเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น เช่น การจมน้ำ อุบัติเหตุฯฯ และเสนอให้ทุกกรมลงรายละเอียดการดำเนินงานแต่ละโครงการที่จะช่วยเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด และอายุคาดเฉลี่ยของ

การมีสุขภาพดี เพื่อเป็นข้อมูลให้กับกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ในการ  
ปรับแผนยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้านของกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๔. ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ข้อเสนอในการ  
ตั้งเป้าหมายว่า บางหน่วยงานตั้งเป้าหมายต่ำมาก แทบไม่ต้องทำอะไรผลการดำเนินงานก็ผ่านเกณฑ์เป้าหมายแล้ว  
หน่วยงานเจ้าของตัวชี้วัดควรต้องพิจารณาตั้งเป้าหมายตัวชี้วัดที่มีความท้าทายและมีความเป็นไปได้

๕. ผู้แทนหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่า ดัชนีความสุข  
ของคนทำงาน มีข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะที่ ๓ (การตรวจราชการ) ใน พ.ศ. ๒๕๖๑ และดัชนีสุข  
ภาวะองค์กร ดำเนินการได้ร้อยละ ๕๕.๓ จากเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ใน พ.ศ. ๒๕๖๕ ควรจะสรุปว่า  
มีโอกาที่จะบรรลุมากกว่าคาดการณ์ได้ยาก และแจ้งว่า โครงการที่ (๓๓) โครงการประเมินคุณธรรม  
ความโปร่งใส และบริหารความเสี่ยง ได้ตัดชื่อบริหารความเสี่ยงออกจากโครงการ และตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ  
๒๕๖๑ แล้ว

๖. ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค ตั้งข้อสังเกตว่า ดัชนีย่อย  
ด้านสุขภาพ แค่วัด ๔ ตัวชี้วัด ไม่สอดคล้องกับงบประมาณที่ให้ในเรื่องการจัดบริการ และเสนอให้กระทรวง  
สาธารณสุขมีโอกาสไปร่วมจัดทำดัชนีย่อยด้านสุขภาพกับสภาพพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

๗. นพ.ไพศาล ดั่นคุ้ม รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอให้ประสานกับสภาพพัฒนาการ  
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อไปดูรายละเอียดตัวชี้วัดที่เหมาะสมในการคำนวณค่าดัชนีย่อยด้านสุขภาพ  
เนื่องจากบางตัวชี้วัดที่มาชี้วัดด้านสุขภาพไม่เหมาะสม เช่น ตัวชี้วัดร้อยละประชากรผู้พิการ

๘. ผู้แทนกรมสุขภาพจิต แจ้งว่า การวัดตัวชี้วัดย่อยพัฒนาการเด็กสมวัย จะสะท้อนสติปัญญา  
และความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กไทย และหากวัดเฉพาะพัฒนาการเด็กสมวัยอย่างเดียว จะทำให้เด็ก  
กลุ่มเสี่ยงถูกละเลย และแจ้งว่าตัวชี้วัดย่อยที่ (๔.๑) ไม่ผ่านเกณฑ์ แต่ไม่ใช่ตัวชี้วัดหลักที่ (๔) เด็กไทยมีระดับ  
สติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ และแจ้งว่า ให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน อ้างอิงที่มาของข้อมูล และวันที่  
ได้มาของข้อมูลให้ถูกต้อง

๙. ผู้แทนกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
แจ้งว่าใน template ได้กำหนดเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตการเงินระดับ ๗  
จึงควรรายงานเฉพาะแห่งที่มีวิกฤตการเงินระดับ ๗ เท่านั้น ส่วนวิกฤตการเงินระดับอื่นๆ ไม่ต้องรายงาน และ  
ประธานการประชุม ให้ปรับสีแท่งกราฟไม่ให้เกิดความสับสน เช่น สีแดง คือไม่ผ่านเกณฑ์ สีเขียวคือผ่านเกณฑ์

๑๐. ผู้แทนสำนักวินโรค กรมควบคุมโรค แจ้งว่า ตัวชี้วัดที่ ๑๖ อัตราความสำเร็จการรักษา  
ผู้ป่วยวินโรครายใหม่ จะประเมินรอบ ๑๒ เดือน ซึ่งการประเมินรอบ ๖ เดือน ให้รายงานเป็นความก้าวหน้า  
ของการดำเนินงานโดยไม่ต้องนำเสนอด้วยกราฟ และตารางใต้กราฟเขียนเป็นอัตรการตาย ขอให้ปรับแก้ไข  
เป็นอัตราความสำเร็จของการรักษา

๑๑. ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า ตัวชี้วัดที่ ๕๑ ความแตกต่างอัตร  
การใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิ ๓ ระบบ ซึ่งจะมีการสำรวจปีเว้นปีโดย  
ใช้ผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ดังนั้น จึงขอใช้ข้อมูลจากการสำรวจปี ๒๕๖๑ รายงานเป็นผล  
การดำเนินงานปี ๒๕๖๒ ซึ่งได้ส่งข้อมูลให้งานประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ กองยุทธศาสตร์และ  
แผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแล้ว

## มติที่ประชุม

๑. มอบหมายให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประสาน  
กับ สภาพพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในการปรับตัวชี้วัดที่นำมาใช้คำนวณค่าดัชนีย่อยด้านสุขภาพ

๒. มอบหมายให้หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด และกองยุทธศาสตร์และแผนงานทุกกรม ดำเนินการตรวจสอบรายงานผลการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้านของกระทรวงสาธารณสุข รอบ ๖ เดือนแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ โดยขอให้รายงานผลการดำเนินงานเป็นข้อมูลชุดเดียวกันกับที่ส่งให้ กลุ่มพัฒนาระบบบริหารกระทรวงสาธารณสุข และกองตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข หากมีการปรับแก้ไข ขอให้ประสานไปยัง งานประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ และกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะพิจารณาปรับแก้ไขรายงานผลการประเมินฯ ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เพื่อเสนอผู้บริหารและเผยแพร่ต่อไป

๓. มอบหมายให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับแก้ไข การนำเสนอสีของแท่งกราฟให้สื่อความหมายที่ถูกต้อง

### วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ข้อเสนอเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้านของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

นางสาวพุลลิติน ศรีประยูร หัวหน้างานประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอข้อเสนอเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์ ความเป็นเลิศ ๔ ด้านของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ สรุปได้ดังนี้

#### ๑. ข้อเสนอเพื่อการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs)

**เป้าหมายที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี** ประกอบด้วยตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร ๒ ตัวชี้วัด ได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy : LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy : HALE) โดยมีข้อเสนอเพิ่มตัวชี้วัด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหลักของแผน ยุทธศาสตร์ชาติ (ระยะ ๒๐ ปี) ด้านสาธารณสุข ดังนี้

- ๑) ตัวชี้วัดด้านกลุ่มวัย ควรเพิ่มตัวชี้วัดวัยทำงาน และตัวชี้วัดด้านความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)
- ๒) ตัวชี้วัดด้านกลุ่มโรค มีเฉพาะการวัดโรคฉับพลัน ควรเพิ่มการวัดโรคติดต่อที่เป็นปัญหา สำคัญ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ๓) ตัวชี้วัดด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ควรเพิ่มตัวชี้วัดพฤติกรรมด้านการส่งเสริม สุขภาพและการป้องกันโรค เช่น ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และควรเพิ่มความครอบคลุมของการคัดกรองโรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตมากที่สุด เช่น โรคมะเร็งทุกชนิด

**เป้าหมายที่ ๒ เจ้าหน้าที่มีความสุข** ประกอบด้วยตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร ๒ ตัวชี้วัด ได้แก่ ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index) โดยมีข้อเสนอเพิ่มตัวชี้วัด เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย คือควรเพิ่มตัวชี้วัดด้านการคงอยู่ของบุคลากร สาธารณสุข และการกระจายของแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร และพยาบาลวิชาชีพ

**เป้าหมายที่ ๓ ระบบสุขภาพยั่งยืน** ประกอบด้วยตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร ๔ ตัวชี้วัด ได้แก่ การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย (Access) ความครอบคลุมของแพทย์ และเตียงโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข (Coverage) สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA (Quality) และ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีธรรมาภิบาล (Governance) โดยมีข้อเสนอเพิ่มตัวชี้วัด เพื่อให้บรรลุ เป้าหมาย ดังนี้



๑) การเข้าถึงบริการ (Access) และความครอบคลุม (Coverage) มีการวัดเฉพาะการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย การวัดเฉพาะสัดส่วนแพทย์ และเตียงโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ซึ่งไม่เพียงพอที่จะตอบเป้าหมายระบบสุขภาพยั่งยืน ควรเพิ่มตัวชี้วัดด้านการเข้าถึงบริการ การแพทย์ปฐมภูมิ การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์สาขาต่าง ๆ การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

๒) ธรรมาภิบาล (Governance) ควรเพิ่มตัวชี้วัดด้านระบบบริหารความเสี่ยง การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน

## ๒. ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

มีข้อเสนอการปรับตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ควรคงไว้ จำนวน ๔๖ ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ควรปรับเปลี่ยน จำนวน ๘ ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ควรยกเลิก จำนวน ๑ ตัวชี้วัด

**สำหรับตัวชี้วัดที่ควรปรับเปลี่ยน ๘ ตัวชี้วัด มีข้อเสนอ ดังนี้**

๑) ควรปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดหลัก เพื่อวัดผลลัพธ์ปลายทาง คือ ตัวชี้วัดที่ (๒) : ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน เปลี่ยนเป็นการวัดผลลัพธ์ปลายทาง คือขอปรับตัวชี้วัดเป็นเด็ก ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสมวัย

๒) ควรยกเลิกตัวชี้วัดย่อย เพื่อวัดผลลัพธ์ปลายทาง จำนวน ๑๖ ตัวชี้วัดย่อย ได้แก่ ตัวชี้วัดย่อยที่ (๔.๑) ตัวชี้วัดย่อยที่ (๕.๒, ๕.๓, ๕.๔) ตัวชี้วัดย่อยที่ (๑๕.๔-๑๕.๖) ตัวชี้วัดย่อยที่ (๒๕.๒-๒๕.๕) ตัวชี้วัดย่อยที่ (๓๕.๒) ตัวชี้วัดย่อยที่ (๓๗.๒-๓๗.๕) เนื่องจากเป็นการวัดกระบวนการทำงาน ให้กรมเป็นผู้ติดตามและประเมินผลเอง

๓) ควรปรับวิธีการวัดผลการประเมิน ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ (๑๑) : ผลสัมฤทธิ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้กรมเป็นผู้ประเมินตัวชี้วัดย่อยแล้วรายงานผลการประเมินในภาพรวม และมีข้อสังเกตว่า กลุ่มตัวอย่างที่เก็บมาวิเคราะห์ มีจำนวนเพียงพอที่จะเป็นตัวแทนของผลสัมฤทธิ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงได้หรือไม่

๔) ตัวชี้วัดที่ควรยกเลิก คือ ตัวชี้วัดที่ (๙) : ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ เนื่องจากไม่สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการจัดการภาวะฉุกเฉินในสถานการณ์จริงได้

**๓. ข้อเสนอจากผลการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ทั้ง ๕๕ ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีข้อเสนอดังนี้**

๑) ตัวชี้วัดย่อยที่เป็นกระบวนการดำเนินงาน ไม่ได้ตอบสนองต่อผลผลิต/ผลลัพธ์ของตัวชี้วัดหลัก ขอให้กรมผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดเป็นผู้ติดตามประเมินผลเอง

๒) ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการประเมินในรอบ ๖ เดือนแรก ควรหามาตรการรูปแบบการดำเนินงานที่มีความเป็นไปได้ที่จะทำให้ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์เป้าหมายในรอบ ๑๒ เดือน

## ๔. ข้อเสนอแนะต่อระบบการติดตามและประเมินผล

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กระทรวงสาธารณสุข มีระบบการรายงานการติดตามและประเมินผลประกอบด้วย ๔ ระบบ ได้แก่ ๑) ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) ๒) ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) ๓) ระบบตัวชี้วัด KPI (Health KPI) ๔) ระบบรายงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดจัดเก็บเอง โดยมีข้อเสนอ ดังนี้

- ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) มีข้อเสนอคือ ขอความร่วมมือให้หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงาน/โครงการ รายงานผลการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณ และให้

หน่วยงานผู้ดูแลระบบ มีการขับเคลื่อน และติดตามให้หน่วยงานบันทึกข้อมูลเข้าระบบ รวมทั้งการติดตามปัญหาและอุปสรรคของการใช้งานระบบนี้

- **การพัฒนาระบบรายงาน Health KPI** มีข้อเสนอคือ หน่วยงานผู้ดูแลระบบ มีการขับเคลื่อนและติดตามให้หน่วยงานบันทึกข้อมูลเข้าระบบ รวมทั้งการติดตามปัญหาและอุปสรรคของการใช้งานระบบนี้ ควรพัฒนาแบบรายงาน Health KPI ให้รองรับการรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ และขอความร่วมมือให้หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดรายงานผลการดำเนินงานเชิงปริมาณผ่านแบบรายงาน Health KPI

- **ระบบรายงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่จัดเก็บเอง** ขอให้หน่วยงานที่มีการจัดเก็บข้อมูลเองให้มีการรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานเข้าระบบตัวชี้วัด Health KPI ภายในระยะเวลาที่กำหนด นพ.ไพศาล ดั่นคุ้ม รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุมแจ้งว่า วันนี้ยังไม่มีการพิจารณาตัดตัวชี้วัดใดๆ เป็นการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอจากหน่วยงานต่างๆ ที่รับผิดชอบตัวชี้วัดเท่านั้น

### ความเห็นในที่ประชุม

๑. ผู้อำนวยการกองแผนงานและยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ได้มีข้อเสนอว่า การจัดทำยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ต้องตอบเป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ซึ่งมีตัวชี้วัดหลักระดับองค์กรที่ตอบเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เช่น อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี จะต้องเน้นไปที่งานแต่ละกลุ่มวัย ที่จะทำให้อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้นได้ไหม หากตอบไม่ได้ชัด ก็ต้องใช้อัตราตายด้วยโรคสำคัญลดลง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ยุทธศาสตร์ควรมุ่งเน้นการเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีก่อนแล้วจึงมาพิจารณางานสำคัญที่ทำให้บรรลุผล เช่น งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงค่อยมาพิจารณากำหนดตัวชี้วัดที่จะวัดผลในปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ตั้งข้อสังเกตว่า เป้าหมายของยุทธศาสตร์ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน โดยเอาตัวชี้วัดย่อยต่างๆ มาตอบตัวเป้าหมาย สามารถสะท้อนได้จริงหรือไม่ นอกจากนี้ตัวชี้วัด มีจำนวนเยอะมากจาก ๘๐ ตัวชี้วัด เหลือ ๕๕ ตัวชี้วัด แต่มีตัวชี้วัดย่อยหลายตัวซึ่งจะเป็นภาระกับพื้นที่ บางตัวชี้วัดไม่มีผู้นิเทศงาน บางตัวชี้วัดมีปัญหา ระบบข้อมูล โดยเฉพาะตัวชี้วัดใหม่

๓. ผู้แทนสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ แจ้งว่าตัวชี้วัด Intermediate care ไม่อยากให้ตัดตัวชี้วัดย่อย เพราะตัวชี้วัดย่อยเป็นการวัดคุณภาพ หากตัดตัวชี้วัดย่อยจะทำให้งานสะดุด

๔. นพ.มานพ ฉลาดธัญญกิจ รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ข้อเสนอว่า ตัวชี้วัดหลายๆ ตัวเป็น process indicator ซึ่งวัดกระบวนการทำงาน เป็นส่วนใหญ่ แต่การประเมินผลจะมุ่งไปที่ผลลัพธ์เป็นหลัก ซึ่งมองว่าตัวชี้วัดที่เป็น process indicator สามารถมาช่วยทำให้ผลผลิต หรือผลลัพธ์ ดีขึ้นได้ และทางกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาจต้องไปทบทวนมาตรฐาน แนวทางที่จะไปทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น

นพ.ไพศาล ดั่นคุ้ม รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่าการดำเนินการต่อไปเป็นเรื่องของการจัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการให้สอดคล้องแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี แผนความมั่นคง แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และการขับเคลื่อนแผน ซึ่งจะต้องวางกรอบการทำงานให้ชัดเจน และประสานงานกับกองตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อขับเคลื่อนงานในพื้นที่

**มติที่ประชุม** รับทราบ และให้นำข้อเสนอของรายงานการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้านของกระทรวงสาธารณสุข รอบ ๖ เดือนแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และข้อคิดเห็นจากที่ประชุม ไปเป็นข้อมูลส่วนหนึ่ง(input) ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนแผนงาน โครงการ ตัวชี้วัดและจัดทำแผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๒๗-๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรมบางแสนเฮอริเทจ จังหวัดชลบุรี

**วาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ**

- แนวทางการประเมินผลรอบ ๑๒ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีดังนี้

นางสาวพูลสิน ศรีประยูร หัวหน้างานประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอแนวทางการประเมินผลรอบ ๑๒ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ สรุปได้ดังนี้

๑. วันที่ ๑-๙ ตุลาคม ๒๕๖๒ ขอให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดเร่งรัดการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ Health KPI และตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล

๒. วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะทำการดึงข้อมูลจากระบบ Health KPI มาประเมินผล

**มติที่ประชุม** รับทราบ

เมื่อไม่มีผู้ใดเสนอเรื่องอื่น ประธานกล่าวปิดประชุมและขอบคุณทุกท่านที่มาเข้าประชุม

ปิดประชุมเวลา ๑๑.๓๐ น.

ศุภราภรณ์ ธรรมชาติ  
จดรายงานการประชุม

พูลสิน ศรีประยูร  
ตรวจรายงานการประชุม