

รายงานผลการประเมินผลการดำเนินงาน
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ปี 2560
ตามกรอบการประเมินองค์การมหาชนของ
คณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (กพม.)
และ
ข้อเสนอเพื่อการปรับกรอบตัวชี้วัดและวิธีการประเมินผล
สำหรับปี 2561



นพ.มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์
นายสุทธิรักษ์ จรรย์ยานิทัศน์

ตุลาคม 2560



ส่วนที่ 1

รายงานผลการประเมินผลการดำเนินงานสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ปี 2560

ตามกรอบการประเมินองค์การมหาชนของ
คณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (กพม.)



รายงานการประเมินองค์การมหาชนและผู้อำนวยการองค์การมหาชน
ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

นพ. พลเดช ปิ่นประทีป

ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2560

แบบประเมินองค์การมหาชนและผู้อำนวยการองค์การมหาชน
ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ

ชื่อองค์การมหาชน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ชื่อผู้อำนวยการองค์การมหาชน นพ. พลเดช ปิ่นประทีป

รอบการประเมิน วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2560

องค์การมหาชน	Functional Based	AgendaBased	Area Based	Innovation Based	Potential Based	สรุปผล ประเมิน	คะแนน ITA
องค์การมหาชน A	●	●	●	◎	●	●	

ชื่อผู้อำนวยการ องค์การมหาชน	Performance			Competency	สรุปผล ประเมิน	คะแนน ITA
	สัญญาจ้าง	การประเมินองค์กร	งานที่คณะกรรมการมอบหมาย			
ผู้อำนวยการองค์การมหาชน A						

สรุปรายงาน ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2560

- ผลประเมิน**
- หมายถึง ผลดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมาย (ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินสูงกว่าร้อยละ 67)
 - ◎ หมายถึง ผลดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย (ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินอยู่ระหว่างร้อยละ 50 – 67)
 - หมายถึง ผลดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย (ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินต่ำกว่าร้อยละ 50)
- สรุปผลประเมิน**
- หมายถึง ระดับคุณภาพ เป็นองค์การมหาชนที่มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับสูงกว่าเป้าหมาย ทุกองค์ประกอบที่ประเมิน
 - หมายถึง ระดับมาตรฐาน เป็นองค์การมหาชนที่มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับสูงกว่าเป้าหมายไม่ครบทุกองค์ประกอบที่ประเมิน แต่ไม่มีองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งได้รับการประเมินในระดับต่ำกว่าเป้าหมาย
 - หมายถึง ระดับต้องปรับปรุง เป็นองค์การมหาชนที่มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับต่ำกว่าเป้าหมายในองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง (แม้ว่าจะได้รับการประเมินในองค์ประกอบอื่นในระดับเป็นไปตามเป้าหมายหรือสูงกว่าเป้าหมาย)
- ประเด็นการปรับปรุง ได้แก่ องค์การมหาชน F มีผลดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมายในองค์ประกอบ Agenda Based

ความเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

(.....)

ประธานกรรมการองค์การมหาชน
(ผู้ประเมิน)

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลประกอบแบบประเมินองค์การมหาชน
ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
ขององค์การมหาชน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2560 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2560

องค์ประกอบ การประเมิน	ประเด็นการประเมิน	เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน	สรุปผล ประเมิน	หมายเหตุ (ผลประเมินราย องค์ประกอบ)
1. Functional Based	1.1 จำนวนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ	100 เรื่อง	157 เรื่อง	●	สูงกว่าเป้าหมาย
	1.2 จำนวนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	ร้อยละ 25	ร้อยละ 94.27	●	
2. Agenda Based	2.1 การสร้างความรับรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100 ของแผนการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนที่ สช. กำหนด โดยมีผลการดำเนินงานภาพรวมสูงกว่าเป้าหมายที่วางไว้	●	สูงกว่าเป้าหมาย
3. Area Based	3.1 จำนวนประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกิดจากการทำงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน	10 ประเด็น	21 ประเด็น	●	สูงกว่าเป้าหมาย
	3.2 จำนวนจังหวัดที่มีการนำเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่	ร้อยละ 75	ร้อยละ 91.46	●	
4. Innovation Based	4.1 ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 93.70	●	
	4.2 ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ	ร้อยละ 96	ร้อยละ 91.15	○	
	4.3 การกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน	คะแนน 4.00 ขึ้นไป	คะแนน 7.46	●	

5. Potential Based	5.1 การจัดทำและดำเนินการตามแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ	จัดทำแผนขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 โดยกำหนดเป้าหมาย ผลผลิตรายไตรมาส และรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส	มีจัดทำแผนขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 โดยกำหนดเป้าหมายผลผลิตรายไตรมาส และรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส	●	สูงกว่าเป้าหมาย
--------------------	---	---	--	---	-----------------

ผลประเมินรายตัวชี้วัด

- หมายถึง ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายหรือสูงกว่าเป้าหมาย (ผ่าน)
- หมายถึง ผลดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย (ไม่ผ่าน)

ผลประเมิน ร้อยละประกอบ

- หมายถึง ผลดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมาย (ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินสูงกว่าร้อยละ 67)
- ◎ หมายถึง ผลดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย (ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินอยู่ระหว่างร้อยละ 50 – 67)
- หมายถึง ผลดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย (ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินต่ำกว่าร้อยละ 50)

สรุปผลประเมินภาพรวม

- หมายถึง ระดับคุณภาพ เป็นองค์การมหาชนที่มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับสูงกว่าเป้าหมาย ทุกองค์ประกอบที่ประเมิน
- หมายถึง ระดับมาตรฐาน เป็นองค์การมหาชนที่มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับสูงกว่าเป้าหมาย ไม่ครบทุกองค์ประกอบที่ประเมิน แต่ไม่มีองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งได้รับการประเมินในระดับต่ำกว่าเป้าหมาย
- หมายถึง ระดับต้องปรับปรุง เป็นองค์การมหาชนที่มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับต่ำกว่าเป้าหมายในองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง (แม้ว่าจะได้รับการประเมินในองค์ประกอบอื่นในระดับเป็นไปตามเป้าหมายหรือสูงกว่าเป้าหมาย) ประเด็นการปรับปรุง ได้แก่ องค์การมหาชน F มีผลดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมายในองค์ประกอบ Agenda Based

รายละเอียดประกอบการประเมินองค์การมหาชนตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

องค์การมหาชน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2560

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	สรุปผลการประเมิน	
				ผ่าน	ไม่ผ่าน
1. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจพื้นฐาน งานประจำ งานตามหน้าที่ปกติ หรืองานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก งานตามกฎหมาย กฎ ระเบียบของรัฐบาล หรือมติคณะรัฐมนตรี (Functional-based)	1.1 จำนวนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ	100 เรื่อง	157 เรื่อง	✓	
	1.2 จำนวนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	ร้อยละ 25	ร้อยละ 94.27	✓	
2. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจยุทธศาสตร์ แนวทางปฏิรูปภาครัฐ นโยบายเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda-based)	2.1 ร้อยละการดำเนินงานตามแผนการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	✓	
3. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจพื้นที่/ท้องถิ่น ภูมิภาค จังหวัด กลุ่มจังหวัด หรือการบูรณาการการดำเนินงานหลายพื้นที่หรือหลายหน่วยงาน (Area-based) (ถ้าไม่มีภารกิจนี้ ไม่ต้องประเมิน)	3.1 จำนวนประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกิดจากการทำงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน	10 ประเด็น	21 ประเด็น	✓	
	3.2 จำนวนจังหวัดที่มีการนำเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่	ร้อยละ 75	ร้อยละ 91.46	✓	
4. ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและพัฒนาวัฒนธรรมในการบริหารจัดการระบบงาน	4.1 ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 93.70	✓	

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	สรุปผลการประเมิน	
				ผ่าน	ไม่ผ่าน
งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และการให้บริการประชาชนหรือหน่วยงานของรัฐ (Innovation-based)	4.2 ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ	ร้อยละ 96	ร้อยละ 91.15		✓
	4.3 การกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน	คะแนน 4.00 ขึ้นไป	คะแนน 5.31	✓	
5. ศักยภาพในการเป็นส่วนราชการที่มีความสำคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาประเทศ ตามแผนหรือนโยบายระดับชาติ นโยบายของรัฐบาล (Potential-based) ประกอบกับผลการประเมินโดยองค์กรภายในและภายนอกประเทศ	5.1 การจัดทำและดำเนินการตามแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ	จัดทำแผนขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 โดยกำหนดเป้าหมายผลผลิตรายไตรมาสและรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส	มีแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 จำนวน 1 แผน และมีการรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส	✓	

**สรุปผลการประเมินองค์การมหาชนตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
ของ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2560**

ด้วยหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติได้มีคำสั่งที่ 5/2559 เรื่องมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ลงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559 กำหนดให้มีการประเมินส่วนราชการและบุคลากรภาครัฐ เพื่อประโยชน์ในการปฏิรูประบบการบริหารราชการแผ่นดิน ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ หลักภารกิจพื้นฐาน (Function Based) หลักภารกิจยุทธศาสตร์ (Agenda Based) หลักภารกิจพื้นที่/ท้องถิ่น (Area Based) หลักการบริหารจัดการและพัฒนานวัตกรรม (Innovation Based) และศักยภาพในการเป็นส่วนราชการที่มีความสำคัญในเชิงยุทธศาสตร์ (Potential Based)

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีผลการดำเนินงานในระดับคุณภาพ สรุปผลการดำเนินงานสำคัญในแต่ละองค์ประกอบได้ ดังนี้

1) องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐาน (Functional Based) ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัดหลัก โดยตัวชี้วัดที่ 1 จำนวนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สามารถดำเนินการได้มากกว่าเป้าหมาย เนื่องจากปัจจัยสำคัญคือ ภาวการณ์ขยายและองค์กรในจังหวัด ท้องถิ่นและชุมชนร่วมมือกันนำรัฐธรรมนูญสุขภาพในประเด็น ต่างๆ ไปกำหนดเป็นนโยบายหรือแผนดำเนินการในพื้นที่ได้แพร่หลายมากยิ่งขึ้น ส่วนตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ สามารถดำเนินการได้มากกว่าเป้าหมาย เนื่องจากปัจจัยสำคัญคือ มีจำนวนองค์กรในจังหวัด ท้องถิ่นและชุมชนในพื้นที่จำนวนมากขึ้นที่เข้ามารับผิดชอบในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจึงสามารถลงมือดำเนินการได้โดยเร็ว

โดยภาพรวม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สามารถดำเนินการตามภารกิจพื้นฐานได้เกินเป้าหมาย

2) องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจยุทธศาสตร์ แนวทางปฏิรูปภาครัฐ นโยบายเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda Based) มีภารกิจสำคัญคือการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน โดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดแผนการสร้างความรู้ความเข้าใจและสามารถดำเนินการตามแผนได้ร้อยละ 100 ซึ่ง สช. สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย เนื่องจากปัจจัยที่สำคัญ คือ มีแผนงาน โครงการที่ชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้ รวมทั้งภาว

เครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือในงานด้านการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสู่สังคม ดังนั้นการดำเนินงานของ สช. ตามภารกิจหลัก ยุทธศาสตร์ได้เป็นไปตามเป้าหมาย

3) องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามภารกิจพื้นที่ หรือบูรณาการการทำงานหลายพื้นที่หรือหลายหน่วยงาน (Area Based) มีผลการดำเนินงานที่สำคัญคือ การสนับสนุนให้เขตสุขภาพเพื่อประชาชนได้ทำงานจนเกิดประเด็นยุทธศาสตร์ได้จำนวน 21 ประเด็น ซึ่งทำได้มากกว่าเป้าหมาย เนื่องจากปัจจัยสำคัญคือ ภาวเครือข่ายและบุคลากรในเขตสุขภาพเพื่อประชาชนล้วนมีประสบการณ์ในการทำงานด้านสุขภาพมาก่อน ดังนั้นเมื่อมีการกำหนดเขตสุขภาพและคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนขึ้นจึงสามารถดำเนินงานตามพันธกิจได้ทันทีอย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนการที่จังหวัดได้นำเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่นั้น สช. สามารถทำได้ร้อยละ 91.46 ซึ่ง มากกว่าเป้าหมาย เนื่องจากปัจจัยสำคัญ คือ จังหวัดต่างๆ ล้วนมีประสบการณ์ในการใช้กระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะในระดับหนึ่ง ดังนั้นเมื่อได้รับการหนุนเสริมจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจึงสามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือ 4PW ได้ไม่ยาก

โดยภาพรวม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติสามารถดำเนินงานตามภารกิจหลักภารกิจพื้นที่/ท้องถิ่น ภูมิภาค จังหวัด กลุ่มจังหวัด ได้ มากกว่าเป้าหมาย

4) องค์ประกอบที่ 4 ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและพัฒนานวัตกรรมในการบริหารจัดการ ระบบงาน งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล การให้บริการประชาชนหรือหน่วยงานภาครัฐ (Innovation Based) ในด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการนั้น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติสามารถทำได้ร้อยละ 93.70 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมาย เนื่องจากปัจจัยสำคัญ คือ สช. ให้ความสำคัญในการตอบสนองความต้องการภาคี โดยได้ทำการปรับปรุงด้านต่าง ๆ อยู่เสมอ ด้านการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงินนั้น สามารถทำได้ร้อยละ 91.15 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจากปัจจัยสำคัญคือ แผนงานโครงการส่วนใหญ่กำหนดงบประมาณไว้สูงเกินความเป็นจริง มีบางแผนงานโครงการที่ใช้การประกวดราคาและต่อรองราคาได้ดี ทำให้ใช้งบได้ต่ำกว่าที่ตั้งไว้ และบางโครงการยังไม่ได้ดำเนินการหรือดำเนินยังไม่เสร็จสิ้นในปีงบประมาณ ด้านการกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน สามารถทำได้ 7.46 คะแนน ซึ่งสูงกว่าเป้าหมาย เนื่องจากปัจจัยสำคัญคือ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีการปรับปรุงพัฒนามาโดยตลอด ประกอบกับมีคณะกรรมการบริหารที่ความรู้และประสบการณ์สูงจึงสามารถทำคะแนนได้สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่ 4 คะแนน

ในภาพรวม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สามารถบริหารจัดการและพัฒนานวัตกรรมในการบริหารจัดการ ระบบงาน งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล การให้บริการประชาชนหรือหน่วยงานภาครัฐได้ตามเป้าหมาย

5) องค์ประกอบที่ 5 ศักยภาพในการเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาประเทศ (Potential Based) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีการจัดทำแผนขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 โดยกำหนดเป้าหมายผลผลิตรายไตรมาส และรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาสได้ ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมาย เนื่องจากปัจจัยสำคัญคือ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีประสบการณ์ในการดำเนินการตามแผน ประกอบกับมีคณะกรรมการบริหารมีการกำกับดูแลได้เพียงพอ ภาควิชาเครือข่ายและองค์กรที่เกี่ยวข้องในระดับต่างๆให้ความร่วมมือ

โดยภาพรวม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สามารถดำเนินการในด้านขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ได้เกินเป้าหมาย

รายละเอียดผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 1 (Functional Based)

ตัวชี้วัด จำนวนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

คำอธิบาย :

1. ข้อเสนอเชิงนโยบาย หมายถึง ข้อเสนอที่เกิดจากกระบวนการใช้เครื่องมือภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้แก่ รัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) การส่งเสริมการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ และการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในรูปแบบอื่น
2. นโยบายสาธารณะ หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการนำข้อเสนอเชิงนโยบายในข้อ 1 มาผลักดันผ่านช่องทางต่างๆ จนมีส่วนราชการ หรือองค์กรในพื้นที่ หรือชุมชน ประกาศเป็นนโยบายที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยมีหลักฐานอ้างอิงที่ชัดเจน
3. รัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย 14 หมวด ได้แก่ 1) สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ 2) การสร้างเสริมสุขภาพ 3) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ 4) การบริการสาธารณสุขและการสร้างหลักประกันคุณภาพ 5) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น 6) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ 7) การสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ 8) การเผยแพร่ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ 9) การสร้างและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ 10) การเงินการคลังด้านสุขภาพ 11) สุขภาพจิต 12) สุขภาพทางปัญญา 13) การอภิบาลระบบสุขภาพ 14) รัฐธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

เป้าหมาย : เกิดนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 100 เรื่อง

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

เกิดนโยบายสาธารณะจำนวน 157 เรื่อง ที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ 11 หมวด จากทั้งหมด 14 หมวด แบ่งเป็นระดับชาติ จำนวน 12 เรื่อง และระดับพื้นที่ จำนวน 145 เรื่อง โดยการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการกำหนดประเด็นสุขภาพที่มีความสำคัญสูงตามบริบทของชาติและพื้นที่ ซึ่งมีรายละเอียดดังเอกสารแนบหมายเลข 1

รายละเอียดผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 1 (Functional Based)

<p>ตัวชี้วัด ร้อยละของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ</p>
<p>คำอธิบาย :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. นโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ พิจารณาจาก <ol style="list-style-type: none"> 1.1 มีหน่วยงานรับผิดชอบ 1.2 มีแผนดำเนินการตามนโยบาย 1.3 มีการดำเนินการที่พร้อมจะถูกประเมินผลสำเร็จ 2. ร้อยละของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ คำนวณจาก (จำนวนนโยบายสาธารณะที่พัฒนาขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ/จำนวนนโยบายสาธารณะที่พัฒนาขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560) × 100
<p>เป้าหมาย : ร้อยละ 25 ของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ</p>
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <p>ร้อยละ 94.27 ของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ โดย สช. ให้ความสำคัญกับการหนุนเสริมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะสู่ระดับพื้นที่ รวมทั้งได้วิเคราะห์ประเด็นนโยบายที่เกี่ยวข้องกับ 6 กระทรวง เพื่อที่จะสร้างความร่วมมือในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายฯ ซึ่งมีรายละเอียดดังเอกสารแนบหมายเลข 2</p>

รายละเอียดผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 2 (Agenda Based)

ตัวชี้วัด ร้อยละการดำเนินงานตามแผนการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน
<p>คำอธิบาย :</p> <p>การสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน คือ การประชาสัมพันธ์ข้อมูลของ สช. เพื่อสร้างความเข้าใจถึงวิธีการทำงานและเครื่องมือการทำงานของ สช. ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้แก่ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) การส่งเสริมการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ และการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในรูปแบบอื่น รวมทั้งการเผยแพร่ผลการปฏิบัติงานของ สช.</p>
<p>เป้าหมาย : ร้อยละ 100 มีการดำเนินการตามแผนการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน</p>
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <p>มีการดำเนินการได้ตามแผนร้อยละ 100 โดยการหนุนเสริมองค์กรภาคีเครือข่ายในการสื่อสารข้อมูลประเด็นยุทธศาสตร์สู่สังคมผ่านช่องทางต่างๆ อาทิ งาน “สร้างสุขที่ปลายทาง” เวทีการให้ข้อมูลสาธารณะ “สิทธิแม่ลูก VS นมผงหมิ่นล้าง” ได้เวลาผ่านกฎหมายควบคุมตลาดนมผง” งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9 รายการโทรทัศน์ “ปฏิบัติการ ลุก ปลูก เปลี่ยน” การสื่อสารประชาสัมพันธ์งานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน การสื่อสารทางสังคมประเด็นต่างๆ และมีการเผยแพร่ข้อมูลกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมทั้งสิ้น 2,063 ชิ้น โดยผ่านช่องทางสื่อมวลชนต่างๆ และช่องทางสื่อหลัก (Backbone) ของ สช. จำนวน 832 ชิ้น อีกทั้งยังมีการเผยแพร่กิจกรรมต่างๆ ของ สช. ผ่านสถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ (Health station) จำนวน 763 ชิ้น รวมทั้งมีการสื่อสารการทำงานของ สช. และภาคีเครือข่าย ผ่านช่องทาง Facebook ของ สช. รวม 468 ครั้ง ซึ่งมีรายละเอียดดังเอกสารแนบหมายเลข 3</p>

รายละเอียดผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 3 (Area Based)

ตัวชี้วัด จำนวนประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกิดจากการทำงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
<p>คำอธิบาย :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกิดจากการทำงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน คือ ประเด็นร่วม และเป้าหมายร่วมที่เกิดขึ้นจากการทำงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) 2. เขตสุขภาพเพื่อประชาชน หมายถึง เขตพื้นที่สำหรับดำเนินการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพให้เกิดการบูรณาการ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมและให้เกิดความสอดคล้องต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ครอบครัว และชุมชน
<p>เป้าหมาย : มี 10 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกิดจากการทำงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน</p>
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <p>มี 21 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกิดจากการทำงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน โดยระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. 2559 ข้อ 7 ได้เกิดคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนทั้ง 13 เขต ส่งผลให้มีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ในการดำเนินการและพัฒนาด้านสุขภาพในเขตพื้นที่ ที่สอดคล้องตามความจำเป็นของประชาชนและชุมชนในพื้นที่ จัดเป็นกลุ่มได้ 12 กลุ่ม ดังนี้ (1) การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ (2) อาหารปลอดภัย (3) เกษตรปลอดภัย/เกษตรอินทรีย์ (4) การดูแลผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ให้พึ่งตนเองได้ (5) พัฒนาการเด็ก (6) อุบัติเหตุ (7) การจัดการขยะชุมชน (8) สุขภาวะเด็กและเยาวชน และเด็กปฐมวัย (9) สุขภาวะวัยทำงาน (10) สาธารณสุขทางทะเล (11) ความปลอดภัยทางอาหารและยา (12) สิ่งแวดล้อม ซึ่งมีรายละเอียดดังเอกสารแนบหมายเลข 4</p>

รายละเอียดผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 3 (Area Based)

<p>ตัวชี้วัด ร้อยละของจังหวัดที่มีการนำเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่</p>
<p>คำอธิบาย :</p> <p>1. 4PW คือ กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนฐานทางปัญญา ผ่านเครื่องมือภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้แก่ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) การส่งเสริมการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ และการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในรูปแบบอื่น</p> <p>2. ร้อยละของจังหวัดที่มีการนำเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่ คำนวณจาก (จำนวนจังหวัดที่มีการนำเครื่องมือ 4P-W ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560/จำนวนจังหวัดในประเทศไทย + 6 โชนของกรุงเทพมหานคร) × 100</p>
<p>เป้าหมาย : ร้อยละ 75 ของจังหวัดที่มีการนำเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่</p>
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <p>ร้อยละ 91.46 ของจังหวัดมีการนำเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่ โดยพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคณะทำงานและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4PW) เพื่อให้สามารถสนับสนุนกระบวนการ 4PW โดยใช้เครื่องมือตาม พ.ร.บ.สุขภาพฯ ทบทวนแผนงานและตัวชี้วัดโครงการ และแนวทางบริหารจัดการโครงการ ซึ่งส่งผลให้จังหวัดมีการนำเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่ โดยมีประเด็นคานงัดในการแก้ไขปัญหาในระดับจังหวัด จำนวน 227 ประเด็น ซึ่งมีรายละเอียดดังเอกสารแนบหมายเลข 5</p>

รายละเอียดผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 4 (Innovation Based)

ตัวชี้วัด ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ
<p>คำอธิบาย : ผู้รับบริการ ได้แก่ องค์กร หรือกลุ่มคน หรือบุคคลที่ทำงานร่วมกับ สช. ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ</p>
<p>เป้าหมาย : ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80</p>
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน : ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ อยู่ที่ ร้อยละ 93.70 โดยได้มีการสำรวจความพึงพอใจในด้านการบริหารจัดการ ด้านการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการพัฒนานโยบายฯ ด้านการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบายฯ ด้านการพัฒนาศักยภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ที่องค์กร หรือกลุ่มคนหรือบุคคลที่ทำงานร่วมกับ สช. ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพเพื่อสุขภาพได้รับจาก สช. ซึ่งมีรายละเอียดดังเอกสารแนบหมายเลข 6</p>

รายละเอียดผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 4 (Innovation Based)

ตัวชี้วัด ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน
<p>คำอธิบาย :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. วัดประสิทธิภาพในการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนงานหลักของ สช. โดยเปรียบเทียบผลการเบิกจ่ายจริงกับเป้าหมายที่กำหนดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 2. ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน คำนวณจาก (จำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงินปีงบประมาณ พ.ศ. 2560/จำนวนเงินค่าใช้จ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงินที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560) × 100
<p>เป้าหมาย : ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 96</p>
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <p>ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน อยู่ที่ร้อยละ 91.15 (ข้อมูล ณ วันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2560) โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ได้รับอนุมัติกรอบวงเงินงบประมาณทั้งสิ้น 312.66 ล้านบาท แบ่งเป็น งบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้ 6 แผนงาน 30 โครงการ จำนวน 300.58 ล้านบาท และงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมพิเศษ จำนวน 12.08 ล้านบาท ทั้งนี้ มีการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้ 6 แผนงาน 30 โครงการ จำนวนทั้งสิ้น 284.98 ล้านบาท</p>

รายละเอียดผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 4 (Innovation Based)

ตัวชี้วัด การกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน
<p>คำอธิบาย :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้แต่งตั้งและมอบหมายให้คณะกรรมการบริการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ทำหน้าที่กำกับดูแลกิจการสำนักงาน ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่ 5/2559 2. ประสิทธิภาพในการกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชนพิจารณาจาก 2 ส่วน ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการองค์การมหาชน 2.2 การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการองค์การมหาชน
<p>เป้าหมาย : ประสิทธิภาพในการกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน มีค่าคะแนนไม่ต่ำกว่า 4</p>
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <p>ประสิทธิภาพในการกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชนมีค่าคะแนน 7.46 โดย คสช. ได้เพิ่มประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาลในการดำเนินงาน ด้วยการพัฒนาระบบการตรวจสอบภายใน ระบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล รวมทั้งพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน และเพื่อคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ใช้ในการกำกับติดตามการดำเนินงานของ คสช. ซึ่งมีรายละเอียดดังเอกสารแนบหมายเลข 7</p>

รายละเอียดผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 5 (Potential Based)

<p>ตัวชี้วัด การจัดทำและการดำเนินการตามแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ</p>
<p>คำอธิบาย :</p> <p>การดำเนินงาน สช. มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) : ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม (ส่งเสริมการให้ความสำคัญกับมิติสุขภาพในทุกนโยบายสาธารณะ (Health in all Policies) เพื่อสร้างความเข้าใจและตระหนักถึงผลกระทบของนโยบายสาธารณะที่มีต่อสุขภาพประชาชน 2. เป้าหมายการพัฒนายั่งยืน (SDGs) : เป้าหมายที่ 3 ทำให้แน่ใจถึงการมีสุขภาพะในการดำรงชีวิตและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของคนในทุกช่วงอายุ 3. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 : ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์
<p>เป้าหมาย : มีการจัดทำแผนขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 โดยกำหนดเป้าหมายผลผลิตรายไตรมาส และรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส</p>
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <p>สช. มีการดำเนินงานตามแผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560-2564) เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ที่ว่า “ระบบสุขภาพไทยพัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา” โดยส่งเสริมการให้ความสำคัญกับมิติสุขภาพในทุกนโยบายสาธารณะ (Health in all Policies) เพื่อสร้างความเข้าใจและตระหนักถึงผลกระทบของนโยบายสาธารณะที่มีต่อสุขภาพประชาชนและในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ได้มีการจัดทำแผนขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ โดยกำหนดเป้าหมายผลผลิตรายไตรมาส และมีการรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส ดังรายละเอียดในเอกสารแนบหมายเลข 8</p>

สรุปผลการดำเนินงาน

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีแผนการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - พ.ศ. 2579) และพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีผลงานสำคัญ ปีงบประมาณ 2560 ประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลักตามแผนงาน จำแนกเป็น 4 ไตรมาส สรุปผลการดำเนินงานได้ดังนี้

1. **ไตรมาสที่ 1** กำหนด -
ผลการดำเนินงาน -
2. **ไตรมาสที่ 2** กำหนดเป้าหมายว่ามีระบบฐานข้อมูลภาคีเครือข่ายที่ครบถ้วน ถูกต้องสามารถเข้าถึงง่าย และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้จำนวน 1 ระบบ
ผลการดำเนินงาน พบว่า สช. มีฐานข้อมูลภาคีเครือข่ายที่มีการปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน เข้าถึงได้ง่าย และทุกส่วนงานสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้
3. **ไตรมาสที่ 3** กำหนดเป้าหมายไว้ว่า 1) ได้กรอบหรือประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์จำนวน 1 ชุด 2) ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2560 อย่างน้อย 8 เรื่อง 3) ร้อยละ 75 ของกลไกนโยบายจังหวัดมีศักยภาพในการนำเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม 4) เกิดกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนจำนวน 13 เขต
ผลการดำเนินงาน พบว่า สช. สามารถทำให้เกิด 1) ประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์สำหรับนำไปใช้ในการสนับสนุนและพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม 2) ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 11 เรื่อง 3) 68 จาก 76 จังหวัด และ 6 กลุ่มเขตของ กทม. คิดเป็นร้อยละ 82.93 ได้ลงนามในข้อตกลงเพื่อขับเคลื่อนประเด็นคานงัดในการขับเคลื่อน 4PW 4) เกิดกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน 13 เขต
4. **ไตรมาสที่ 4** กำหนดเป้าหมายว่า 1) ได้นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 อย่างน้อย 6 เรื่อง 2) ร้อยละ 25 ของนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับชาติถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ 3) ได้แนวทางและตัวชี้วัดในการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ 4) ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะที่เกิดจาก 4PW ในปีงบประมาณ 2560 จำนวน 150 เรื่อง 5) ได้นโยบายสาธารณะที่เกิดจาก 4PW จำนวน 90 เรื่อง 6) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณ 2560 ถูกนำไปปฏิบัติอย่างน้อยร้อยละ 25 ของนโยบาย 7) มีประเด็นร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่เขตสุขภาพเพื่อประชาชน อย่างน้อย 10 ประเด็น 8) ได้คลังข้อมูลสารสนเทศเพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภายใต้เครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2560 จำนวน 1 ระบบ 9) ได้องค์

ผลการดำเนินงาน พบว่า สช. สามารถดำเนินการให้เกิด 1) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2560 จำนวน 12 เรื่อง 2) ร้อยละ 25 ของนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับชาติถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ 3) ได้กลไกหลักและแนวทางการดำเนินงานเพื่อจัดทำตัวบ่งชี้และกรอบแนวทางการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ 4) ได้ประเด็นคานงัดในการแก้ปัญหาในระดับจังหวัดจำนวน 227 ประเด็น 5) ได้นโยบายสาธารณะที่เกิดจาก 4PW จำนวน 145 เรื่อง 6) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณ 2560 ถูกนำไปปฏิบัติ ร้อยละ 100 7) มีประเด็นร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่เขตสุขภาพเพื่อประชาชน อย่างน้อย 21 ประเด็น 8) ได้คลังข้อมูลสารสนเทศเพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภายใต้เครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2560 จำนวน 1 ระบบ 9) ได้องค์ความรู้หรือนวัตกรรมในกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 12 เรื่อง ได้แก่ องค์ความรู้ในการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 5 เรื่อง ชุดความรู้เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม จำนวน 4 ชุด และรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพ จำนวน 3 เรื่อง

มีการกำหนดเป้าหมายผลผลิตรายไตรมาส และการรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส โดยมีรายละเอียดดังเอกสารแนบหมายเลข 8

เอกสารแนบท้ายรายงานการประเมินองค์การมหาชนและผู้อำนวยความสะดวกการมหาชน
ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 – 30 กันยายน 2560

เอกสารแนบหมายเลข 1

สช. ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องร่วมกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ตามพันธกิจ “สานพลังความรู้ นโยบาย และสังคม เพื่อนำไปสู่นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา” เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ที่ว่า “ระบบสุขภาพไทยพัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา” ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สช. ได้ริเริ่มพัฒนากลอบหรือประเด็นทางยุทธศาสตร์ฯ โดยร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกในการคัดเลือกและจัดลำดับความสำคัญของประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ จนได้กรอบหรือประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ จำนวน 7 ประเด็น เพื่อนำไปใช้ในการสนับสนุนและพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เพื่อมุ่งสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่สอดคล้องตามรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 อีกทั้งยังดำเนินการสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่จนเกิดนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ จำนวน 157 เรื่อง ที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ 11 หมวด จากทั้งหมด 14 หมวด แบ่งเป็นระดับชาติ จำนวน 12 เรื่อง และระดับพื้นที่ จำนวน 145 เรื่อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

หมวด 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

- 1 ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนเร่ร่อน/ไร้บ้านจังหวัดขอนแก่น ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น
(มติ PHA59 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนเร่ร่อน/ไร้บ้าน)

หมวด 2 การสร้างเสริมสุขภาพ

- 1 นโยบายเกษตรปลอดสาร โดยสภาเกษตรจังหวัดยะลา
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดยะลา ปี 2559 ประเด็นเกษตรอินทรีย์ (เกษตรปลอดภัย))
- 2 นโยบายจังหวัดสตูลเรื่องคนสตูลใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ปี 2559 ประเด็นคนสตูลใช้ถนนอย่างปลอดภัย)
- 3 นโยบายจังหวัดสตูล เรื่อง คนสตูลปลอดบุหรี่
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ปี 2559 ประเด็นคนสตูลปลอดบุหรี่)
- 4 แผนยุทธศาสตร์จังหวัดน่านข้าวอินทรีย์ จ.พัทลุง
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดพัทลุง ปี 2560 ประเด็นข้าวและชวานาพัทลุง)

- 5 นโยบายข้าวปลอดภัย ต.ร่วมเมือง จ.พัทลุง
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดพัทลุง ปี 2560 ประเด็นข้าวและชาวนาพัทลุง)
- 6 แผนยุทธศาสตร์ข้าวจังหวัดตรัง ปี 2560
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดตรัง ปี 2558 ประเด็นสุขภาพะคนตรังยั่งยืนด้วยการดูแลข้าว)
- 7 ยุทธศาสตร์อาหาร เข้าข้อบัญญัติตำบล ต.บลไสหรี จ.นครศรีธรรมราช
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2559 ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร)
- 8 ยุทธศาสตร์อาหาร เข้าข้อบัญญัติตำบล ทต.จันดี จ.นครศรีธรรมราช(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2559 ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร)
- 9 ยุทธศาสตร์อาหาร เข้าข้อบัญญัติตำบล อบต.หูล่องค์ จ.นครศรีธรรมราช
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2559 ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร)
- 10 ยุทธศาสตร์อาหาร เข้าข้อบัญญัติตำบล อบต.เขาแก้ว จ.นครศรีธรรมราช
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2559 ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร)
- 11 นโยบายจังหวัดคงคเหล้าในงานเลี้ยง/งานบุญ จังหวัดระนอง
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัด ปี 2559 ประเด็นการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่)
- 12 นโยบายศาลากลางปลอดภัย จ.ระนอง
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัด ปี 2559 ประเด็นการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่)
- 13 แผนงานขับเคลื่อนเรื่องจักรยานเพื่อสุขภาพ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบึงกาฬ
(มติ PHA59 จักรยานเพื่อสุขภาพ)
- 14 แผนยุทธศาสตร์จังหวัดในการพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุ ของสำนักงานจังหวัดมหาสารคาม
(4PW 60 ประเด็นสุขภาพะผู้สูงอายุ)
- 15 แผนงานเรื่องเกษตรอินทรีย์ ของสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดนครพนม
(มติ PHA58 เกษตรอินทรีย์)
- 16 แผนงาน Care Giver ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
(มติ PHA59 การจัดการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ)
- 17 แผนงานผู้สูงอายุ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
(มติ PHA59 คนชัยภูมิกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ)

- 18 แผนงานผู้สูงอายุ ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
(มติ PHA59 คนชัยภูมิกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ)
- 19 แผนงานพัฒนาและส่งเสริมเครือข่ายเกษตรอินทรีย์ ของสำนักงานเกษตรจังหวัดชัยภูมิ
(มติ PHA58 เกษตรปลอดสาร อาหารปลอดภัย)
- 20 แผนพัฒนาสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ ปี 2559-2560 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
(PHA58 สุขภาวะผู้สูงอายุคนบุรีรัมย์)
- 21 แผนส่งเสริมสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
บุรีรัมย์
(PHA58 สุขภาวะผู้สูงอายุคนบุรีรัมย์)
- 22 แผนสนับสนุนสวัสดิการผู้สูงอายุ ของสำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดบุรีรัมย์
(PHA58 สุขภาวะผู้สูงอายุคนบุรีรัมย์)
- 23 แผนสนับสนุนปรับปรุงที่อยู่อาศัย ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์
(PHA58 สุขภาวะผู้สูงอายุคนบุรีรัมย์)
- 24 แผนสนับสนุนการเยี่ยมผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา ของสำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดบุรีรัมย์
(PHA58 สุขภาวะผู้สูงอายุคนบุรีรัมย์)
- 25 แผนพัฒนาสุขภาพกลุ่มเด็กวัยรุ่น (15-19 ปี) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
(4PW 60 ประเด็นสุขภาวะวัยรุ่นบุรีรัมย์)
- 26 แผนพัฒนางานสภาเด็กของจังหวัดบุรีรัมย์ ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
จังหวัดบุรีรัมย์
(4PW 60 ประเด็นสุขภาวะวัยรุ่นบุรีรัมย์)
- 27 นโยบายของจังหวัดอุบลราชธานี
(มติ PHA59 การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการจราจร)
- 28 แผนพัฒนายุทธศาสตร์จังหวัดว่าด้วยเรื่องเด็กเยาวชน ของสำนักงานสังคมและความมั่นคงของ
มนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี
(มติ PHA57 เด็กเยาวชนและครอบครัวเข้มแข็ง)
- 29 นโยบายของจังหวัดอุบลราชธานี
(มติ PHA57 เกษตรอินทรีย์)

- 30 แผนงานเกษตรอินทรีย์ ของสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดอุบลราชธานี
(มติ PHA57 เกษตรอินทรีย์)
- 31 แผนของกองทุนสวัสดิการตำบลหินกอง อ.สุวรรณภูมิ จ.ร้อยเอ็ด
(มติ PHA57 งานบุญ งานเสริม ปลอดภัย ปลอดภัยพนั้น)
- 32 แผนของกองทุนสวัสดิการตำบลเมืองสรวง อ.เมืองสรวง จ.ร้อยเอ็ด
(มติ PHA57 งานบุญ งานเสริม ปลอดภัย ปลอดภัยพนั้น)
- 33 แผนของกองทุนสวัสดิการตำบลปลาเฝ้า อ.จังหาร จ.ร้อยเอ็ด
(มติ PHA57 งานบุญ งานเสริม ปลอดภัย ปลอดภัยพนั้น)
- 34 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนดเป็นนโยบายที่จะรณรงค์ให้ประชาชนบริโภคอาหารด้วย
สูตรอาหารที่ถูกต้องอย่างมีคุณภาพ
(มติ PHA 59 การบริโภคอาหารถูกส่วนจากแหล่งอาหารคุณภาพ ด้วยสูตรอาหาร 2:1:1 และ สูตร
อาหาร 6:6:1 (จัดประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัด 28 กรกฎาคม 2559)
- 35 บรรลุอยู่ในวาระของจังหวัดนครปฐม 4.0 สุข สะอาด ใส ได้แก่ การมีความสุขกาย สุขใจ สุขภาพ
ดี บ้านเมืองสะอาด คลองสวย น้ำใส และมีความโปร่งใส ปลอดภัยทุจริต ปลอดภัยข้ามมนุษย์
(มติ PHA 58 สุขภาวะคลองเจดีย์บูชา : การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายชุมชนชาวคลอง)
- 36 เกิดข้อตกลงร่วมในการจัดการที่ดินจำนวน 32 ไร่ ของเรือนจำกลางเก่า คู่ พื้นที่สาธารณะ ปอด
ของคนนครปฐม เป็นลานกิจกรรม หรือลานคนเมืองต่อไป(มติ IHA 59 สร้างสรรค์อุทยานทวาร
วดี)
- 37 มติ NHA 9.1 น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน
- 38 มติ NHA 9.2 การจัดการและพัฒนาที่อยู่อาศัย ชุมชน และเมืองเพื่อสุขภาวะ
- 39 มติ NHA 9.3 การสร้างเสริมสุขภาวะเด็กปฐมวัยด้วยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม
- 40 มติการจัดระบบและโครงสร้างเพื่อส่งเสริมการเดินและการใช้
จักรยานในชีวิตประจำวัน ถูกบรรจุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.
2560-2564) ในยุทธศาสตร์ที่ 7 และยุทธศาสตร์ที่ 9
- 41 มติพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ถูกบรรจุเข้าในยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขสงเคราะห์ ซึ่งเป็น 1
ใน 6 ยุทธศาสตร์หลักของมหาเถรสมาคม

หมวด 3 การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

- 1 นโยบายเรื่องเด็กและเยาวชนเทศบาลนครยะลา จ.ยะลา
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดยะลา ปี 2559 ประเด็นการลดพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชน ด้านการมีเพศสัมพันธ์ ต้องห้าม (ท้องไม่พร้อม))
- 2 นโยบายเรื่องเด็กและเยาวชนเทศบาลตำบลท่าสาบ จ.ยะลา
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดยะลา ปี 2559 ประเด็นการลดพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชน ด้านการมีเพศสัมพันธ์ ต้องห้าม (ท้องไม่พร้อม))
- 3 นโยบายเรื่องการจัดการขยะเทศบาลตำบลยี่โบ จ.ยะลา
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดยะลา ปี 2559 เรื่อง การจัดการขยะให้เป็นศูนย์ yala zero waste)
- 4 นโยบายจังหวัดสตูล เรื่อง คนสตูลลด ละ เลิกใช้โฟมใส่อาหาร
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ปี 2559 เรื่อง คนสตูลลด ละ เลิกใช้โฟมใส่อาหาร)
- 5 นโยบายจังหวัดสตูล เรื่อง คนสตูลมีส่วนร่วมลดพินสุในเด็ก
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ปี 2559 ประเด็นคนสตูลมีส่วนร่วมลดพินสุในเด็ก)
- 6 นโยบายประกาศจังหวัดพัทลุง เรื่อง การจัดการขยะ
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดพัทลุง ปี 2560 ประเด็น การจัดการขยะและสิ่งเหลือใช้ในครัวเรือนอย่างยั่งยืน)
- 7 นโยบายตำบลปอดคยะ ต.โคกม่วง อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดพัทลุง ปี 2560 ประเด็น การจัดการขยะและสิ่งเหลือใช้ในครัวเรือนอย่างยั่งยืน)
- 8 นโยบายตำบลปอดคยะ ต.ควนขนุน อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดพัทลุง ปี 2560 ประเด็น การจัดการขยะและสิ่งเหลือใช้ในครัวเรือนอย่างยั่งยืน)
- 9 นโยบายจังหวัดปอดคยะจังหวัดระนอง
(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดระนอง ปี 2559 ประเด็นการจัดการปัญหาขยะแบบบูรณาการ)
- 10 แผนงานเรื่องการจัดการขยะของจังหวัดอุดรธานี ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
(มติ PHA56 การจัดการขยะของจังหวัดอุดรธานี)

- 11 นโยบายจังหวัดอุดรธานี เรื่อง การป้องกันและแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (4PW 60 ประเด็นการป้องกันและแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน)
- 12 แผนพัฒนาจังหวัดสกลนคร ปี 2559-2562 ของสำนักงานจังหวัดสกลนคร (มติ PHA59 ขยะสุญ)
- 13 แผนงานของสำนักงานเกษตรจังหวัดสกลนคร (มติ PHA59 ขยะสุญ)
- 14 แผนพัฒนาจังหวัดสกลนคร ปี 2559-2562 ของสำนักงานจังหวัดสกลนคร (มติ PHA59 เยาวชนสกลนครตระหนักรักตัวเอง)
- 15 ยุทธศาสตร์จังหวัดมหาสารคาม (มติ PHA58 การจัดการขยะแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดมหาสารคาม)
- 16 แผนงานของ อบต.ท่าสองคร จ.มหาสารคาม (มติ PHA58 การจัดการขยะแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดมหาสารคาม)
- 17 แผนงานของ อบต.เหล่าดอกไม้ จ.มหาสารคาม (มติ PHA58 การจัดการขยะแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดมหาสารคาม)
- 18 นโยบายจังหวัดนครพนม (มติ PHA58 การแก้ปัญหาวัยรุ่นท้องไม่พร้อม)
- 19 แผนงานเรื่องการเฝ้าระวังเรื่องสารเคมีในเลือดของเกษตรกร และเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารเคมีในอาหาร ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู (มติ PHA59 ลดการปนเปื้อนสารกำจัดศัตรูพืชในอาหารและสิ่งแวดล้อมด้วยเกษตรอินทรีย์วิถีหนองบัวลำภู)
- 20 นโยบายจังหวัดนครราชสีมา (มติ PHA58 การจัดการวิกฤติลุ่มน้ำสำคัญของจังหวัดนครราชสีมา)
- 21 แผนดำเนินโครงการจัดการขยะต้นทาง ของสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดชัยภูมิ(มติ PHA59 การจัดการขยะชุมชนอย่างมีส่วนร่วม)
- 22 นโยบายของจังหวัดสุรินทร์ (PHA58 การบริหารจัดการขยะอย่างยั่งยืน)

- 23 ข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการขยะ ขององค์การบริหารส่วนตำบลแคนน้อย จ.ยโสธร
(PHA58 การจัดการขยะ)
- 24 นโยบายของจังหวัดยโสธร
(PHA58 ลดการใช้สารเคมี)
- 25 นโยบายของจังหวัดร้อยเอ็ด
(มติ PHA58 การจัดการขยะ)
- 26 แผนงานเรื่องการจัดการขยะ ของสำนักงานท้องถิ่นจังหวัดร้อยเอ็ด
(มติ PHA58 การจัดการขยะ)
- 27 แผนยุทธศาสตร์เรื่องการจัดการขยะ ของสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดร้อยเอ็ด
(4PW 60 ประเด็นการจัดการขยะ)
- 28 เทศบาลนำอยู่การจัดการขยะครบวงจรมติ
(มติ PHA60 การจัดการขยะทั่วไปในชุมชน และขยะอุตสาหกรรมแบบมีส่วนร่วมจะเชิงเตรา)
- 29 นโยบายระดับจังหวัดเรื่องสวมหมวกกันน็อคร้อยเปอร์เซ็นต์ในสถาบันการศึกษาและพื้นที่
ต้นแบบ
(มติ PHA60 การป้องกันและลดการสูญเสียจากอุบัติเหตุทางท้องถนนจะเชิงเตรา)
- 30 เทศบาลพนมสารคามประกาศเป็นเขตสวมหมวกกันน็อคร้อยเปอร์เซ็นต์
(มติ PHA60 การป้องกันและลดการสูญเสียจากอุบัติเหตุทางท้องถนนจะเชิงเตรา)
- 31 นโยบายจังหวัดมีชื่อว่า Nonthaburi Say NO To Foam
มติ PHA59 ลดละเลิกการใช้ภาชนะโฟมบรรจุอาหาร
(จัดประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัด 28 กรกฎาคม 2559)
- 32 ผู้ว่าราชการจังหวัดนครปฐมประกาศนโยบายกำจัดผักตบชวาร่วมจังหวัดสุพรรณบุรี สมุทรสาคร
กรมโยธาธิการและผังเมือง และกรมชลประทาน (โดยอ้างอิงมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น
ว่าด้วยการจัดการผักตบชวลุ่มแม่น้ำท่าจีน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครปฐม ได้อ้างอิงกระบวนการมี
ส่วนร่วมสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นปี 2552 กับวาระชาติ)
(มติ IHA 55 การจัดการผักตบชวา)
- 33 พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2560)

- 34 นโยบายจังหวัดสตูลเรื่องการป้องกันไข้เลือดออก(มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ปี 2559
ประเด็นคนสตูลร่วมต้านไข้เลือดออก)
- 35 นโยบายการลดปัญหาและป้องกันไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดสตูล โดยสำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษาประถมศึกษาสตูล
(มติ PHA59 ประเด็นคนสตูลร่วมต้านไข้เลือดออก)
- 36 แผนการควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
อุดรธานี
(มติ PHA57 การควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง)
- 37 แผนงานเรื่องพยาธิใบไม้ตับ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
(มติ PHA58 พยาธิใบไม้ตับ)
- 38 แผนงาน ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
(มติ PHA59 คนชัยภูมิกับการป้องกันโรคเรื้อรัง)
- 39 ยุทธศาสตร์จังหวัดเรื่องการป้องกันควบคุมโรคมะเร็งท่อน้ำดี/มะเร็งตับ ของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
(มติ PHA57 มะเร็งท่อน้ำดี/มะเร็งตับ)
- 40 มติ NHA 9.4 สานพลังปราบยุ่งลาย โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน
- 41 แผนงานบูรณาการป้องกันและลดการบาดเจ็บทางถนน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ขอนแก่น
(มติ PHA58 การส่งเสริมและสร้างความตระหนักในการสวมหมวกนิรภัยทุกพื้นที่)
- 42 โรงพยาบาลสนามชัยเขตมีนโยบายในการนำวัตถุดิบที่ปลอดภัยมาปรุงอาหารในโรงพยาบาล
(มติ PHA60 จ.ฉะเชิงเทรา: การจัดการอาหารปลอดภัย : From Farm to table (จากแหล่งผลิตสู่
โต๊ะอาหาร)
- 43 ประเด็นการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นได้รับการบรรจุไว้ในแผนยุทธศาสตร์ของพมจ.จังหวัดนครนายก
(มติ PHA 60 ประเด็นการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น จ.นครนายก)

หมวด 4 การบริการสาธารณสุขและการสร้างหลักประกันคุณภาพ

- 1 ยุทธศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค และการจัดการสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น (มติ PHA59 การพัฒนาการเข้าถึงการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดีอย่างทันทั่วถึง)

หมวด 5 การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น

- 1 แผนพัฒนาจังหวัดสกลนคร ปี 2559-2562 ของสำนักงานจังหวัดสกลนคร (มติ PHA59 คนสมุนไพรร ปลุกสมุนไพรร สร้างเมืองสมุนไพรร)

หมวด 7 การสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

- 1 ยุทธศาสตร์การส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย จังหวัดขอนแก่น (มติ PHA58 การบูรณาการฐานข้อมูลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการจังหวัดขอนแก่น)

หมวด 8 การเผยแพร่ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

- 1 พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2560)
- 2 แผนงานลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยของประชาชน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น (มติ PHA58 การควบคุมการโฆษณาและสื่อสารการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ)
- 3 แผนงานการแก้ไขปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อและวิทยุในจังหวัดร้อยเอ็ด ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด (มติ PHA57 การแก้ไขปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อและวิทยุในจังหวัดร้อยเอ็ด)
- 4 แผนงานการแก้ไขปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อและวิทยุในจังหวัดร้อยเอ็ด ของสมาคมคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดร้อยเอ็ด (มติ PHA57 การแก้ไขปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อและวิทยุในจังหวัดร้อยเอ็ด)

- 5 ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ พ.ศ. 2559 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2559)

หมวด 9 การสร้างและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

- 1 ระเบียบคณะกรรมการป้องกันบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติว่าด้วยการใช้จ่ายของอาสาสมัครในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2560 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2560 ส่งผลให้ท้องถิ่นสามารถเบิกค่าใช้จ่าย และค่าตอบแทนให้อาสาสมัคร (อปพร.) ที่ทำงานป้องกันภัยทางถนนได้)

หมวด 10 การเงินการคลังด้านสุขภาพ

- 1 ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน เรื่องนโยบายส่งเสริมการลงทุนด้านการบริการทางการแพทย์ (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2560)

หมวด 13 การอภิบาลระบบสุขภาพ

- 1 ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2559)

หมวด 14 ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

- 1 ธรรมนูญชุมชนนาก่วมเหนือ เทศบาลนคร อ.เมือง จ.ลำปาง
- 2 ธรรมนูญ ต.ร่องเคาะ อ.วังเหนือ จ.ลำปาง
- 3 ธรรมนูญ อบต. ปงเตา อ.งาว จ.ลำปาง
- 4 ธรรมนูญ ต.บ้านเหล่า อ.แม่ใจ จ.พะเยา
- 5 ธรรมนูญ ต.ทุ่งกล้วย อ.ภูซาง จ.พะเยา
- 6 ธรรมนูญ ต.เวียง ทม.พะเยา จ.พะเยา
- 7 ธรรมนูญ ต.แม่ต้า ทม.พะเยา จ.พะเยา
- 8 ธรรมนูญ ต.ศิลาเพชร อ.ปัว จ.น่าน
- 9 ธรรมนูญ ต.ป่าคาหลวง อ.บ้านหลวง จ.น่าน
- 10 ธรรมนูญ ต.พระธาตุ อ.เชียงกลาง จ.น่าน
- 11 ธรรมนูญ ต.เปือ อ.เชียงกลาง จ.น่าน

- 12 ธรรมเนียม ต.ป่าคา อ.ท่าวังผา จ.น่าน
- 13 ธรรมเนียม ต.ห้วยโป่ง อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน
- 14 ธรรมเนียม ทต.แม่หล่าย อ.เมือง จ.แพร่
- 15 ธรรมเนียมมุสลิมอัตตักวา จ. เชียงใหม่
- 16 ธรรมเนียม วพบ.เชียงใหม่ จ. เชียงใหม่
- 17 ธรรมเนียม รร วัดท่าตันกาวา จ. เชียงใหม่
- 18 ธรรมเนียม รร วัดศรีดอนชัย จ. เชียงใหม่
- 19 ธรรมเนียม รร.เวฬุวัน จ. เชียงใหม่
- 20 ธรรมเนียมสภาพลเมืองเชียงใหม่ จ. เชียงใหม่
- 21 ธรรมเนียมชาติพันธุ์เมืองเชียงราย จ. เชียงราย
- 22 ธรรมเนียม ต.ดงมูลเหล็ก (ฉบับที่ 2) อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์
- 23 ธรรมเนียม ต.ทุ่งหลวง อ.คีรีมาศ จ.สุโขทัย
- 24 ธรรมเนียม ต.บางตาหงาย อ.บรรพตพิสัย จ.นครสวรรค์
- 25 ธรรมเนียม ต.ท่าไม้ อ.ชุมแสง จ.นครสวรรค์
- 26 ธรรมเนียม ต.นางลือ อ.เมือง จ.ชัยนาท
- 27 ธรรมเนียม ต.หนองน้อย อ.วัดสิงห์ จ.ชัยนาท
- 28 ธรรมเนียม ต.หนองไม้แก่น อ.หนองมะโมง จ.ชัยนาท
- 29 ธรรมเนียม ต.คณทิ อ.เมือง จ.กำแพงเพชร
- 30 ธรรมเนียม ต.หนองหลวง อ.ลานกระบือ จ.กำแพงเพชร
- 31 ธรรมเนียม ต.ห้วยยั้ง อ.พรานกระต่าย จ.กำแพงเพชร
- 32 ธรรมเนียมสุขภาพ ต.ช่องไม้แก้ว อ.ทุ่งตะโก จ.ชุมพร
- 33 ธรรมเนียมสุขภาพ อบต.บ้านท่าเนียน อ.คีรีรัฐนิคม จ. สุราษฎร์ธานี
- 34 ธรรมเนียมสุขภาพ ต.ทรายขาว อ.คลองท่อม จ. กระบี่
- 35 ธรรมเนียมสุขภาพ อบต.สี่ขีด อ.สิชล จ. นครศรีธรรมราช
- 36 ธรรมเนียมอยู่ดีมีสุขตำบลหัวดอน อ.เขื่องใน จ.อุบลราชธานี
- 37 ธรรมเนียมสุขภาพตำบลปทุม อ.เมืองอุบลราชธานี จ.อุบลราชธานี

- 38 ธรรมนุญสุภาพตำบลโนนยาง จ.มุกดาหาร
- 39 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลขอนแก่น อ.เมืองร้อยเอ็ด จ.ร้อยเอ็ด
- 40 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลท่าสีดา อ.หนองพอก จ.ร้อยเอ็ด
- 41 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลหนองทัพไทย อ.พนมไทย จ.ร้อยเอ็ด
- 42 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลหนองผือ อ.เมืองสรวง จ.ร้อยเอ็ด
- 43 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลชัยวาริ อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด
- 44 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลเมืองสรวง อ.เมืองสรวง จ.ร้อยเอ็ด
- 45 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลโนนเปือย อ. กุดชุม จ.ยโสธร
- 46 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลหนองตาไก้ อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด
- 47 ธรรมนุญสุภาพ อำเภอโพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด
- 48 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลโพธิ์ศรี อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด
- 49 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลบัวคำ อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด
- 50 ธรรมนุญสุภาพชุมชนตำบลเชียงใหม่ อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด
- 51 ธรรมนุญประชาชนตำบลคอนโอง อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด
- 52 ธรรมนุญสุภาพชุมชนตำบลคำพอง อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด
- 53 ธรรมนุญประชาชนตำบลอัคระคำ อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด
- 54 ธรรมนุญสุภาพชุมชนเทศบาลตำบลชัยวาริ อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด
- 55 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลขามเปี้ย อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด
- 56 ธรรมนุญประชาชนตำบลสะอาด อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด
- 57 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลคลองด่าน จังหวัดสมุทรปราการ
- 58 ธรรมนุญสุภาพ ตำบลตลาดจินดา จังหวัดนครปฐม
- 59 ธรรมนุญสุภาพบ้านโป่งตะแบก จ.สระบุรี
- 60 ธรรมนุญสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี
- 61 ธรรมนุญสุภาพตำบลหนองบอน จ.ตราด

เอกสารแนบหมายเลข 2

นอกจากการสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมแล้ว สช. ยังให้ความสำคัญกับการหนุนเสริมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 8 และครั้งที่ 9 ได้มีการพัฒนารูปแบบการนำเสนองานขับเคลื่อนโดยเน้นการมีส่วนร่วมจากภาคีทุกภาคส่วนในการติดตามและแลกเปลี่ยนความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของหน่วยงาน/องค์กร และภาคีเครือข่ายต่างๆ รวมถึงกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนและการประสานความร่วมมือตามยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติ และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สช. ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับชาติสู่ระดับพื้นที่ควบคู่กับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมสู่การปฏิบัติในระดับเดียวกัน รวมทั้งยังได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลประเด็นนโยบายที่เกี่ยวข้องกับ 6 กระทรวง เพื่อเลือกประเด็นที่จะสร้างความร่วมมือในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายฯ ร่วมกัน จากการดำเนินงานตลอดปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ส่งผลให้นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่พัฒนาขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ถูกขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ จำนวน 148 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 94.27 โดยมีรายละเอียดดังนี้

ลำดับ	นโยบายที่ถูกขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1	ธรรมนูญชุมชนนาก่วมเหนือ เทศบาลนคร อ.เมือง จ.ลำปาง	เทศบาลนครลำปาง
2	ธรรมนูญ ต.ร่องเคาะ อ.วังเหนือ จ.ลำปาง	อบต. ร่องเคาะ
3	ธรรมนูญ อบต. ปงเตา อ.งาว จ.ลำปาง	อบต. ปงเตา
4	ธรรมนูญ ต.บ้านเหล่า อ.แม่ใจ จ.พะเยา	อบต. บ้านเหล่า
5	ธรรมนูญ ต.ทุ่งกล้วย อ.ภูซาง จ.พะเยา	อบต. ทุ่งกล้วย
6	ธรรมนูญ ต.เวียง ทม.พะเยา จ.พะเยา	อบต. เวียง
7	ธรรมนูญ ต.แม่ต้า ทม.พะเยา จ.พะเยา	อบต. แม่ต้า
8	ธรรมนูญ ต.ศิลาเพชร อ.ปัว จ.น่าน	อบต. ศิลาเพชร
9	ธรรมนูญ ต.ป่าคาหลวง อ.บ้านหลวง จ.น่าน	อบต. ป่าคาหลวง

ลำดับ	นโยบายที่ถูกขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
10	ธรรมนูญ ต.พระธาตุ อ.เขียงกลาง จ.น่าน	อบต. พระธาตุ
11	ธรรมนูญ ต.เปือ อ.เขียงกลาง จ.น่าน	อบต. เปือ
12	ธรรมนูญ ต.ป่าคา อ.ท่าวังผา จ.น่าน	อบต. ป่าคา
13	ธรรมนูญ ต.ห้วยโป่ง อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน	อบต. ห้วยโป่ง
14	ธรรมนูญ ทต.แม่หล่าย อ.เมือง จ.แพร่	เทศบาลตำบลแม่หล่าย
15	ธรรมนูญมุสลิมอัครัดักวา จ. เชียงใหม่	ชุมชนมุสลิมอัครัดักวา
16	ธรรมนูญ วพบ.เชียงใหม่ จ. เชียงใหม่	วพบ. เชียงใหม่
17	ธรรมนูญ รร วัดท่าตันกาว จ. เชียงใหม่	รร. วัดท่าตันกาว
18	ธรรมนูญ รร วัดศรีดอนชัย จ. เชียงใหม่	รร. วัดศรีดอนชัย
19	ธรรมนูญ รร.เวฬุวัน จ. เชียงใหม่	รร. เวฬุวัน
20	ธรรมนูญสภาพการเมืองเชียงใหม่ จ. เชียงใหม่	สภาพการเมืองเชียงใหม่
21	ธรรมนูญชาติพันธุ์เมืองเชียงราย จ. เชียงราย	เครือข่ายชาติพันธุ์เมือง เชียงราย
22	ธรรมนูญ ต.ดงมูลเหล็ก (ฉบับที่ 2) อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์	อบต. ดงมูลเหล็ก
23	ธรรมนูญ ต.ทุ่งหลวง อ.คีรีมาศ จ.สุโขทัย	อบต. ทุ่งหลวง
24	ธรรมนูญ ต.บางตาหงาย อ.บรรพตพิสัย จ.นครสวรรค์	อบต. บางตาหงาย
25	ธรรมนูญ ต.ท่าไม้ อ.ชุมแสง จ.นครสวรรค์	อบต. ท่าไม้
26	ธรรมนูญ ต.นางลือ อ.เมือง จ.ชัยนาท	อบต. นางลือ
27	ธรรมนูญ ต.หนองน้อย อ.วัดสิงห์ จ.ชัยนาท	อบต. หนองน้อย
28	ธรรมนูญ ต.หนองไม้แก่น อ.หนองมะโมง จ.ชัยนาท	อบต. หนองไม้แก่น
29	ธรรมนูญ ต.คณทิ อ.เมือง จ.กำแพงเพชร	อบต. คณทิ
30	ธรรมนูญ ต.หนองหลวง อ.ลานกระบือ จ.กำแพงเพชร	อบต. หนองหลวง
31	ธรรมนูญ ต.ห้วยขี้ อ.พรานกระต่าย จ.กำแพงเพชร	อบต. ห้วยขี้
32	ธรรมนูญสุขภาพ ต.ช่องไม้แก้ว อ.ทุ่งตะโก จ.ชุมพร	อบต. ช่องไม้แก้ว
33	ธรรมนูญสุขภาพ อบต.บ้านทำเนียบ อ.คีรีรัฐนิคม จ. สุราษฎร์ธานี	อบต. บ้านทำเนียบ

ลำดับ	นโยบายที่ถูกรับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
34	ธรรมนูญสุขภาพ ต.ทรายขาว อ.คลองท่อม จ. กระบี่	อบต. ทรายขาว
35	ธรรมนูญสุขภาพ อบต.สี่จี๊ด อ.สิชล จ. นครศรีธรรมราช	อบต. สี่จี๊ด
36	นโยบายเรื่องเด็กและเยาวชนเทศบาลนครยะลา จ.ยะลา (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดยะลา ปี 2559 ประเด็นการลดพฤติกรรม เสี่ยงของเยาวชน ด้านการมีเพศสัมพันธ์ ต้องห้าม (ท้องไม่พร้อม))	เทศบาลนครยะลา
37	นโยบายเรื่องเด็กและเยาวชนเทศบาลตำบลท่าสาคร จ.ยะลา (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดยะลา ปี 2559 ประเด็นการลดพฤติกรรม เสี่ยงของเยาวชน ด้านการมีเพศสัมพันธ์ ต้องห้าม (ท้องไม่พร้อม))	เทศบาลตำบลท่าสาคร
38	นโยบายเรื่องการจัดการขยะเทศบาลตำบลยี่โบ จ.ยะลา (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดยะลา ปี 2559 เรื่อง การจัดการขยะให้เป็น ศูนย์ yala zero waste)	เทศบาลตำบลยี่โบ
39	นโยบายเกษตรปลอดสาร โดยสภาเกษตรกรจังหวัดยะลา (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดยะลา ปี 2559 ประเด็นเกษตรอินทรีย์ (เกษตรปลอดภัย))	สภาเกษตรกรจังหวัดยะลา
40	นโยบายจังหวัดสตูลเรื่องการป้องกันไข้เลือดออก (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ปี 2559 ประเด็นคนสตูลร่วมต้าน ไข้เลือดออก)	สสจ.สตูล
41	นโยบายการลดปัญหาและป้องกันไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดสตูล โดยสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสตูล (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ปี 2559 ประเด็นคนสตูลร่วมต้าน ไข้เลือดออก)	สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษา สตูล
42	นโยบายจังหวัดสตูลเรื่องคนสตูลใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ปี 2559 ประเด็นคนสตูลใช้ถนนอย่าง ปลอดภัย)	สสจ.สตูล

ลำดับ	นโยบายที่ถูกลบเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
43	นโยบายจังหวัดสตูล เรื่อง คนสตูลลด ละ เลิกใช้โฟมใส่อาหาร (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ปี 2559 เรื่อง คนสตูลลด ละ เลิกใช้ โฟมใส่อาหาร)	สสจ.สตูล
44	นโยบายจังหวัดสตูล เรื่อง คนสตูลมีส่วนร่วมลดฟันผุในเด็ก (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ปี 2559 ประเด็นคนสตูลมีส่วนร่วมลด ฟันผุในเด็ก)	สสจ.สตูล
45	นโยบายจังหวัดสตูล เรื่อง คนสตูลปลอดบุหรี่ (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ปี 2559 ประเด็นคนสตูลปลอดบุหรี่)	สสจ.สตูล
46	นโยบายประกาศจังหวัดพัทลุง เรื่อง การจัดการขยะ (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดพัทลุง ปี 2560 ประเด็น การจัดการขยะและ สิ่งเหลือใช้ในครัวเรือนอย่างยั่งยืน)	สำนักงานจังหวัดพัทลุง
47	นโยบายตำบลปลอดขยะ ต.โคกม่วง อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดพัทลุง ปี 2560 ประเด็น การจัดการขยะและ สิ่งเหลือใช้ในครัวเรือนอย่างยั่งยืน)	อบต.โคกม่วง
48	นโยบายตำบลปลอดขยะ ต.ควนขนุน อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดพัทลุง ปี 2560 ประเด็น การจัดการขยะและ สิ่งเหลือใช้ในครัวเรือนอย่างยั่งยืน)	อบต.ควนขนุน
49	แผนยุทธศาสตร์จังหวัดนาข้าวอินทรีย์ จ.พัทลุง (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดพัทลุง ปี 2560 ประเด็นข้าวและชานา พัทลุง)	สำนักงานจังหวัดพัทลุง
50	นโยบายข้าวปลอดสาร ต.ร่มเมือง จ.พัทลุง (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดพัทลุง ปี 2560 ประเด็นข้าวและชานา พัทลุง)	อบต.ร่มเมือง
51	แผนยุทธศาสตร์ข้าวจังหวัดตรัง ปี 2560 (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดตรัง ปี 2558 ประเด็นสุขภาพของคนตรังยั่งยืน ด้วยการดูแลนาข้าว)	สำนักงานเกษตรและ สหกรณ์ จังหวัดตรัง

ลำดับ	นโยบายที่ถูกลบเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
52	ยุทธศาสตร์อาหาร เข้าข้อบัญญัติตำบล ต.บลไสหรี จ. นครศรีธรรมราช (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2559 ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร)	อบต.ไสหรี
53	ยุทธศาสตร์อาหาร เข้าข้อบัญญัติตำบล ทต.จันดี จ.นครศรีธรรมราช (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2559 ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร)	เทศบาลจันดี
54	ยุทธศาสตร์อาหาร เข้าข้อบัญญัติตำบล อบต.หูล่อง จ. นครศรีธรรมราช (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2559 ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร)	อบต.หูล่อง
55	ยุทธศาสตร์อาหาร เข้าข้อบัญญัติตำบล อบต.เขาแก้ว จ. นครศรีธรรมราช (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2559 ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร)	อบต.เขาแก้ว
56	นโยบายจังหวัดปลอดภัยจังหวัดระนอง (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดระนอง ปี 2559 ประเด็นการจัดการปัญหาขยะแบบบูรณาการ)	สำนักงานจังหวัดและสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดระนอง
57	นโยบายจังหวัดงดเหล้าในงานเลี้ยง/งานบุญ จังหวัดระนอง (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัด ปี 2559 ประเด็นการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่)	สำนักงานจังหวัดระนอง
58	นโยบายศาลากลางปลอดภัย จ.ระนอง (มติสมัชชาสุขภาพจังหวัด ปี 2559 ประเด็นการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่)	สำนักงานจังหวัดระนอง
59	ธรรมนูญผู้ที่มีสุขตำบลหัวดอน อ.เชิงใน จ.อุบลราชธานี	อบต. หัวดอน

ลำดับ	นโยบายที่ถูกรับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
60	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลปทุม อ.เมืองอุบลราชธานี จ.อุบลราชธานี	เทศบาลตำบลปทุม
61	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลโนนยาง จ.มุกดาหาร	อบต. โนนยาง
62	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลขอนแก่น อ.เมืองร้อยเอ็ด จ.ร้อยเอ็ด	อบต. ขอนแก่น
63	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลท่าสีดา อ.หนองพอก จ.ร้อยเอ็ด	อบต. ท่าสีดา
64	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลหนองทัพไทย อ.พนมไทย จ.ร้อยเอ็ด	อบต. หนองทัพไทย
65	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลหนองผือ อ.เมืองสรวง จ.ร้อยเอ็ด	อบต. หนองผือ
66	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลชัยวารี อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด	อบต. ชัยวารี
67	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลเมืองสรวง อ.เมืองสรวง จ.ร้อยเอ็ด	อบต. เมืองสรวง
68	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลโนนเปือย อ. กุดชุม จ.ยโสธร	อบต. โนนเปือย
69	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลหนองตาไก้ อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด	อบต. หนองตาไก้
70	ธรรมนูญสุขภาพ อำเภอโพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด	สำนักงานอำเภอโพธิ์ชัย
71	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลโพธิ์ศรี อ.โพธิ์ชัย จ. ร้อยเอ็ด	อบต. โพธิ์ศรี
72	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลบัวคำ อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด	อบต.บัวคำ
73	ธรรมนูญสุขภาพชุมชนตำบลเชียงใหม่ อ.โพธิ์ชัย จ. ร้อยเอ็ด	เทศบาลตำบลเชียงใหม่
74	ธรรมนูญประชาชนตำบลคอนโอง อ.โพธิ์ชัย จ. ร้อยเอ็ด	อบต. คอนโอง
75	ธรรมนูญสุขภาพชุมชนตำบลคำพอง อ.โพธิ์ชัย จ. ร้อยเอ็ด	เทศบาลตำบลคำพอง
76	ธรรมนูญประชาชนตำบลอัคระคำ อ.โพธิ์ชัย จ. ร้อยเอ็ด	เทศบาลตำบลอัคระคำ
77	ธรรมนูญสุขภาพชุมชนเทศบาลตำบลชัยวารี อ.โพธิ์ชัย จ. ร้อยเอ็ด	เทศบาลตำบลชัยวารี
78	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลขามเปี้ย อ.โพธิ์ชัย จ. ร้อยเอ็ด	อบต. ขามเปี้ย
79	ธรรมนูญประชาชนตำบลสะอาด อ.โพธิ์ชัย จ. ร้อยเอ็ด	อบต. สะอาด
80	ยุทธศาสตร์การส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย จังหวัดขอนแก่น (มติ PHA58 การบูรณาการฐานข้อมูลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จังหวัดขอนแก่น)	พมจ.ขอนแก่น

ลำดับ	นโยบายที่ถูกลบเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
81	แผนงานลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยของประชาชน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น (มติ PHA58 การควบคุมการโฆษณาและสื่อสารการตลาดเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ)	สสจ.ขอนแก่น
82	แผนงานบูรณาการป้องกันและลดการบาดเจ็บทางถนน ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น (มติ PHA58 การส่งเสริมและสร้างความตระหนักในการสวมหมวก นิรภัยทุกพื้นที่)	สสจ.ขอนแก่น
83	ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนเร่ร่อน/ไร้บ้านจังหวัดขอนแก่น ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ขอนแก่น (มติ PHA59 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนเร่ร่อน/ไร้บ้าน)	พมจ.ขอนแก่น
84	ยุทธศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค พัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค และการจัดการสิ่งแวดล้อมให้มี ประสิทธิภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น (มติ PHA59 การพัฒนาการเข้าถึงการตรวจวินิจฉัยและรักษา โรคมะเร็งท่อน้ำดีอย่างทันทั่วทั้ง)	สสจ.ขอนแก่น
85	แผนงานเรื่องการจัดการขยะของจังหวัดอุดรธานี ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี (มติ PHA56 การจัดการขยะของจังหวัดอุดรธานี)	สสจ. อุดรธานี
86	แผนการควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี (มติ PHA57 การควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง)	สสจ. อุดรธานี
87	นโยบายจังหวัดอุดรธานี เรื่อง การป้องกันและแก้ปัญหาอุบัติเหตุทาง ถนน (4PW 60 ประเด็นการป้องกันและแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน)	สสจ. อุดรธานี

ลำดับ	นโยบายที่ถูกรับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
88	แผนงานขับเคลื่อนเรื่องจักรยานเพื่อสุขภาพ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบึงกาฬ (มติ PHA59 จักรยานเพื่อสุขภาพ)	อบจ. บึงกาฬ
89	แผนพัฒนาจังหวัดสกลนคร ปี 2559-2562 ของสำนักงานจังหวัดสกลนคร (มติ PHA59 คนสมุนไพร ปลุกสมุนไพร สร้างเมืองสมุนไพร)	สำนักงานจังหวัดสกลนคร
90	แผนพัฒนาจังหวัดสกลนคร ปี 2558-2562 ของสำนักงานจังหวัดสกลนคร (มติ PHA59 ขยะสุญ)	สำนักงานจังหวัดสกลนคร
91	แผนงานของสำนักงานเกษตรจังหวัดสกลนคร (มติ PHA59 ขยะสุญ)	สำนักงานเกษตรจังหวัดสกลนคร
92	แผนพัฒนาจังหวัดสกลนคร ปี 2559-2562 ของสำนักงานจังหวัดสกลนคร (มติ PHA59 เยาวชนสกลนครตระหนักรักตัวเอง)	สำนักงานจังหวัดสกลนคร
93	ยุทธศาสตร์จังหวัดมหาสารคาม (มติ PHA58 การจัดการขยะแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดมหาสารคาม)	พมจ. มหาสารคาม
94	แผนงานของ อบต.ท่าสองศรี จ.มหาสารคาม (มติ PHA58 การจัดการขยะแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดมหาสารคาม)	อบต.ท่าสองศรี
95	แผนงานของ อบต.เหล่าดอกไม้ จ.มหาสารคาม (มติ PHA58 การจัดการขยะแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดมหาสารคาม)	อบต.เหล่าดอกไม้
96	แผนยุทธศาสตร์จังหวัดในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ ของสำนักงานจังหวัดมหาสารคาม (4PW 60 ประเด็นสุขภาวะผู้สูงอายุ)	สำนักงานจังหวัดมหาสารคาม

ลำดับ	นโยบายที่ถูกขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
97	แผนงานเรื่องพยาธิใบไม้ตับ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม (มติ PHA58 พยาธิใบไม้ตับ)	สสจ. นครพนม
98	นโยบายจังหวัดนครพนม (มติ PHA58 การแก้ปัญหาวัยรุ่นท้องไม่พร้อม)	สสจ.นครพนม
99	แผนงานเรื่องเกษตรอินทรีย์ ของสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดนครพนม (มติ PHA58 เกษตรอินทรีย์)	สำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดนครพนม
100	แผนงาน Care Giver ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย (มติ PHA59 การจัดการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ)	สสจ.เลย
101	แผนงานเรื่องการเฝ้าระวังเรื่องสารเคมีในเลือดของเกษตรกร และเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารเคมีในอาหาร ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู (มติ PHA59 ลดการปนเปื้อนสารกำจัดศัตรูพืชในอาหารและสิ่งแวดล้อมด้วยเกษตรอินทรีย์วิถีหนองบัวลำภู)	สสจ. หนองบัวลำภู
102	นโยบายจังหวัดนครราชสีมา (มติ PHA58 การจัดการวิกฤติลุ่มน้ำสำคัญของจังหวัดนครราชสีมา)	สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดนครราชสีมา
103	แผนงานผู้สูงอายุ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ (มติ PHA59 คนชัยภูมิกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ)	สสจ. ชัยภูมิ
104	แผนงานผู้สูงอายุ ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (มติ PHA59 คนชัยภูมิกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ)	พมจ. ชัยภูมิ

ลำดับ	นโยบายที่ถูกรับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
105	แผนงานพัฒนาและส่งเสริมเครือข่ายเกษตรกรอินทรีย์ ของสำนักงานเกษตรจังหวัดชัยภูมิ (มติ PHA58 เกษตรปลอดภัย อาหารปลอดภัย)	สำนักงานเกษตรจังหวัดชัยภูมิ
106	แผนดำเนิน โครงการจัดการขยะต้นทาง ของสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดชัยภูมิ (มติ PHA59 การจัดการขยะชุมชนอย่างมีส่วนร่วม)	สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดชัยภูมิ
107	แผนงาน ป้องกัน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ (มติ PHA59 คนชัยภูมิกับการป้องกันโรคเรื้อรัง)	สสจ. ชัยภูมิ
108	แผนพัฒนาสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ ปี 2559-2560 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ (PHA58 สุขภาวะผู้สูงอายุคนบุรีรัมย์)	สสจ. บุรีรัมย์
109	แผนส่งเสริมสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดบุรีรัมย์ (PHA58 สุขภาวะผู้สูงอายุคนบุรีรัมย์)	พมจ. บุรีรัมย์
110	แผนสนับสนุนสวัสดิการผู้สูงอายุ ของสำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดบุรีรัมย์ (PHA58 สุขภาวะผู้สูงอายุคนบุรีรัมย์)	สำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดบุรีรัมย์
111	แผนสนับสนุนปรับปรุงที่อยู่อาศัย ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ (PHA58 สุขภาวะผู้สูงอายุคนบุรีรัมย์)	อบจ. บุรีรัมย์
112	แผนสนับสนุนการเชื่อมผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา ของสำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดบุรีรัมย์ (PHA58 สุขภาวะผู้สูงอายุคนบุรีรัมย์)	สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดบุรีรัมย์

ลำดับ	นโยบายที่ถูกขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
113	แผนพัฒนาสุขภาพกลุ่มเด็กวัยรุ่น (15-19 ปี) ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ (4PW 60 ประเด็นสุขภาพะวัยรุ่นบุรีรัมย์)	สสจ.บุรีรัมย์
114	แผนพัฒนางานสภาเด็กของจังหวัดบุรีรัมย์ ของสำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดบุรีรัมย์ (4PW 60 ประเด็นสุขภาพะวัยรุ่นบุรีรัมย์)	พมจ. บุรีรัมย์
115	นโยบายของจังหวัดสุรินทร์ (PHA58 การบริหารจัดการขยะอย่างยั่งยืน)	สำนักงาน ทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อมจังหวัด สุรินทร์
116	ข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการขยะ ขององค์การบริหารส่วนตำบล แคนน้อย จ.ยโสธร (PHA58 การจัดการขยะ)	อบต. แคนน้อย
117	นโยบายของจังหวัดยโสธร (PHA58 ลดการใช้สารเคมี)	สสจ. ยโสธร สำนักงานเกษตรจังหวัด และเครือข่ายเตือนภัย สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
118	นโยบายของจังหวัดอุบลราชธานี (มติ PHA59 การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการจราจร)	สสจ. อุบลราชธานี
119	แผนพัฒนายุทธศาสตร์จังหวัดว่าด้วยเรื่องเด็กเยาวชน ของสำนักงาน สังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี (มติ PHA57 เด็กเยาวชนและครอบครัวเข้มแข็ง)	พมจ. อุบลราชธานี
120	นโยบายของจังหวัดอุบลราชธานี (มติ PHA57 เกษตรอินทรีย์)	สำนักงานจังหวัด อุบลราชธานี

ลำดับ	นโยบายที่ถูกล้มเลิกเนื่องจากการปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
121	แผนงานเกษตรอินทรีย์ ของสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัด อุบลราชธานี (มติ PHA57 เกษตรอินทรีย์)	สำนักงานเกษตรและ สหกรณ์จังหวัด อุบลราชธานี
122	ยุทธศาสตร์จังหวัดเรื่องการป้องกันควบคุมโรคมะเร็งท่อน้ำดี/มะเร็ง ตับ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด (มติ PHA57 มะเร็งท่อน้ำดี/มะเร็งตับ)	สสจ. ร้อยเอ็ด
123	แผนของกองทุนสวัสดิการตำบลหินกอง อ.สุวรรณภูมิ จ.ร้อยเอ็ด (มติ PHA57 งานบุญ งานเสริม ปลอดภัย ปลอดภัยการพนัน)	อบต. หินกอง
124	แผนของกองทุนสวัสดิการตำบลเมืองสรวง อ.เมืองสรวง จ.ร้อยเอ็ด (มติ PHA57 งานบุญ งานเสริม ปลอดภัย ปลอดภัยการพนัน)	อบต. เมืองสรวง
125	แผนของกองทุนสวัสดิการตำบลปลาผา อ.จังหาร จ.ร้อยเอ็ด (มติ PHA57 งานบุญ งานเสริม ปลอดภัย ปลอดภัยการพนัน)	อบต. ปลาผา
126	แผนงานการแก้ไขปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และ ผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อและวิทยุในจังหวัดร้อยเอ็ด ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด (มติ PHA57 การแก้ไขปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และ ผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อและวิทยุในจังหวัดร้อยเอ็ด)	สสจ. ร้อยเอ็ด
127	แผนงานการแก้ไขปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และ ผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อและวิทยุในจังหวัดร้อยเอ็ด ของสมาคม คุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดร้อยเอ็ด (มติ PHA57 การแก้ไขปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และ ผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อและวิทยุในจังหวัดร้อยเอ็ด)	สมาคมคุ้มครอง ผู้บริโภคจังหวัดร้อยเอ็ด
128	นโยบายของจังหวัดร้อยเอ็ด (มติ PHA58 การจัดการขยะ)	สำนักงานจังหวัด ร้อยเอ็ด

ลำดับ	นโยบายที่ถูกรับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
129	แผนงานเรื่องการจัดการขยะ ของสำนักงานท้องถิ่นจังหวัดร้อยเอ็ด (มติ PHA58 การจัดการขยะ)	สำนักงานท้องถิ่น จังหวัดร้อยเอ็ด
130	แผนยุทธศาสตร์เรื่องการจัดการขยะ ของสำนักงานส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่นจังหวัดร้อยเอ็ด (4PW 60 ประเด็นการจัดการขยะ)	สำนักงานส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่นจังหวัด ร้อยเอ็ด
131	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลคลองด่าน จังหวัดสมุทรปราการ	อบต. คลองด่าน
132	ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลตลาดจินดา จังหวัดนครปฐม	อบต. ตลาดจินดา
133	ธรรมนูญสุขภาพบ้าน โปรงตะแบก จ.สระบุรี	ผู้ใหญ่บ้าน บ้าน โปรง ตะแบก
134	ธรรมนูญสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี	สสจ.ปราจีนบุรี
135	ธรรมนูญสุขภาพตำบลหนองบอน จ.ตราด	อบต. หนองบอน
136	เทศบาลนำอยู่การจัดการขยะครบวงจรมติ (มติ PHA60 การจัดการขยะทั่วไปในชุมชน และขยะอุตสาหกรรม แบบมีส่วนร่วมฉะเชิงเทรา)	เทศบาลพนมสารคาม
137	นโยบายระดับจังหวัดเรื่องสวมหมวกกันน็อกร้อยเปอร์เซ็นต์ใน สถานการศึกษาและพื้นที่ต้นแบบ (มติ PHA60 การป้องกันและลดการสูญเสียจากอุบัติเหตุทางท้องถนน ฉะเชิงเทรา)	โรงเรียนพนมสารคาม โรงเรียนวัดท่าเกวียน
138	เทศบาลพนมสารคามประกาศเป็นเขตสวมหมวกกันน็อกร้อย เปอร์เซ็นต์ (มติ PHA60 การป้องกันและลดการสูญเสียจากอุบัติเหตุทางท้องถนน ฉะเชิงเทรา)	เทศบาลพนมสารคาม
139	นโยบายจังหวัดมีชื่อว่า Nonthaburi Say NO To Foam มติ PHA59 ลดละเลิกการใช้ภาชนะ โฟมบรรจุอาหาร	สำนักงานจังหวัด นนทบุรี

ลำดับ	นโยบายที่ถูกรับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
140	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนดเป็นนโยบายที่จะรณรงค์ให้ประชาชนบริโภคอาหารด้วยสูตรอาหารที่ถูกต้องอย่างมีคุณภาพ (มติ PHA 59 การบริโภคอาหารถูกส่วนจากแหล่งอาหารคุณภาพ ด้วยสูตรอาหาร 2:1:1 และ สูตรอาหาร 6:6:1)	สสจ. นนทบุรี
141	บรรจุอยู่ในวาระของจังหวัดนครปฐม 4.0 สุข สะอาด ใส ได้แก่ การมีความสุขกาย สุขใจ สุขภาพดี บ้านเมืองสะอาด คลองสวย น้ำใส และมีความโปร่งใส ปลอดภัยทุจริต ปลอดภัยค้ำมนุษย์ (มติ PHA 58 สุขภาวะคลองเจดีย์บูชา : การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายชุมชนชาวคลอง)	สำนักงานจังหวัดนครปฐม
142	เกิดข้อตกลงร่วมในการจัดการที่ดินจำนวน 32 ไร่ ของเรือนจำกลางเก่า คู่ พื้นที่สาธารณะ ปอดของคนนครปฐม เป็นลานกิจกรรม หรือลานคนเมืองต่อไป (มติ IHA 59 สร้างสรรค์อุทยานทวารวดี)	สำนักงานจังหวัดนครปฐม
143	นโยบายกำจัดผักตบชวาพร้อมจังหวัดสุพรรณบุรี สมุทรสาคร กรมโยธาธิการและผังเมือง และกรมชลประทาน (โดยอ้างอิงมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยการจัดการผักตบชวาลุ่มแม่น้ำท่าจีน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครปฐม ได้อ้างอิงกระบวนการมีส่วนร่วมสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นปี 2552 กับวาระชาติ) (มติ IHA 55 การจัดการผักตบชวา)	กรมโยธาธิการและผังเมือง และกรมชลประทาน จังหวัดสุพรรณบุรี
144	โรงพยาบาลสนามชัยเขตมีนโยบายในการนำวัตถุดิบที่ปลอดภัยมาปรุงอาหารในโรงพยาบาล (มติ PHA60 จ.ฉะเชิงเทรา: การจัดการอาหารปลอดภัย : From Farm to table (จากแหล่งผลิตสู่โต๊ะอาหาร)	กลุ่มเกษตรอินทรีย์และรพ.สนามชัยเขต
145	ประเด็นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้รับการบรรจุไว้ในแผนยุทธศาสตร์ของพมจ.จังหวัดนครนายก (มติ PHA 60 ประเด็นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จ.นครนายก)	พมจ.จังหวัดนครนายก

ลำดับ	นโยบายที่ถูกล้มเลิกหรือการปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
146	ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน เรื่องนโยบายส่งเสริมการลงทุนด้านการบริการทางการแพทย์ (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2560)	คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน
147	ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2559)	สช.
148	ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ พ.ศ. 2559 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2559)	สช.

แผนการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน ปี 2560 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ลำดับ	เรื่อง	ประเด็น	ความสอดคล้องกับนโยบายรัฐ (ถ้ามี)	วัตถุประสงค์	กลุ่ม เป้าหมาย	โทรทัศน์	วิทยุ	สิ่งพิมพ์	สารสนเทศ		นิทรรศการ	กิจกรรม	อื่นๆ (สื่อเพื่อการเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กร)	สถานีวิทยุโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติออนไลน์			รวม
									เว็บไซต์	เฟซบุ๊ก				จำนวนสื่อเสียงที่เผยแพร่ผ่าน www.healthstation.in.th	จำนวนวิดีโอที่เผยแพร่ผ่าน www.healthstation.in.th	จำนวนข่าวสาร/บทความที่เผยแพร่ผ่าน www.healthstation.in.th	
1	พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550	1.สื่อสารภาพลักษณ์องค์กร	สื่อสารกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามพ.ร.บ.สุขภาพฯ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางลดปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพ ตามแนวคิดทุกคนนโยบายห่วงใยสุขภาพของแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12	รู้จักและเข้าใจองค์กร	ภาคีเครือข่าย	0	0	2	0	350	6	13	6	0	0	0	377
		2.สื่อสารการขับเคลื่อนงานตามพันธกิจองค์กร/พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550		สร้างการรับรู้กระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม	1.สื่อมวลชน 2.ภาคีเครือข่าย 3.ประชาชนทั่วไป	77	33	200	470	0	0	15	0	120	120	60	1095
รวม						77	33	202	470	350	6	28	6	120	120	60	1,472

ผลการดำเนินงานตามแผนการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน ปี 2560

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ลำดับ	ผลการดำเนินงาน	โทรทัศน์	วิทยุ	สิ่งพิมพ์	สารสนเทศ		นิทรรศการ	กิจกรรม	อื่นๆ (สื่อเพื่อการ เสริมสร้าง ภาพลักษณ์ องค์กร)	สถานีวิทยุโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติออนไลน์			รวม
					เว็บไซต์	เฟซบุ๊ก				จำนวนสื่อ เสียงที่ เผยแพร่ผ่าน www.health station.in.th	จำนวนวิดีโอที่ เผยแพร่ผ่าน www.health station.in.th	จำนวน ข่าวสาร/ บทความที่ เผยแพร่ผ่าน www.health station.in.th	
1	ไตรมาส 1	24	14	68	139	22	4	3	6	98	88	36	502
2	ไตรมาส 2	16	8	45	103	168	4	8	4	26	70	12	464
3	ไตรมาส 3	25	7	53	106	196	3	6	1	60	151	32	640
4	ไตรมาส 4	12	4	34	122	82	5	3	5	45	75	70	457
รวม		77	33	200	470	468	16	20	16	229	384	150	2,063

เอกสารแนบหมายเลข 4

ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. 2559 ข้อ 7 มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรับผิดชอบปฏิบัติหน้าที่เลขานุการของ กขป. และข้อ 8 ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่งเพื่อดำเนินการสรรหา คัดเลือก หรือดำเนินการใด เพื่อให้ได้มาซึ่งกรรมการใน กขป. ตามระเบียบนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สช. ได้ดำเนินการสรรหา กขป. และเสนอ คสช. พิจารณาเมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2560 และประธาน คสช. ได้ลงนามในคำสั่งแต่งตั้ง กขป. เขตพื้นที่ที่ 1 – เขตพื้นที่ที่ 13 เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2560 ผลจากการดำเนินงานดังกล่าว ทำให้เกิดกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน 13 เขต เพื่อสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่ใช้พื้นที่ระดับกลุ่มจังหวัดเป็นฐาน โดยเน้นกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในเขตพื้นที่ และจากการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนทั้ง 13 เขต ส่งผลให้ได้ประเด็นยุทธศาสตร์ในการดำเนินการและพัฒนาด้านสุขภาพในเขตพื้นที่ ที่สอดคล้องตามความจำเป็นของประชาชนและชุมชนในพื้นที่ จำนวน 21 ประเด็น โดยมีรายละเอียดดังนี้

เขต	จำนวนประเด็นที่จะขับเคลื่อน	ชื่อประเด็น	เอกสารอ้างอิง
4	4	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเปราะบาง 2. ความปลอดภัยทางอาหารและยา 3. อุบัติเหตุ 4. สิ่งแวดล้อม 	สรุปมติการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต 4 ครั้งที่ 2/2560 เมื่อวันที่ 25-26 สิงหาคม 2560 ณ ห้องประชุมอาคารนุศราคม ชั้น 2 ห้อง A2 โรงแรมอิงธารรีสอร์ท จังหวัดนครนายก
5	4	<ol style="list-style-type: none"> 1 ผู้สูงวัย 2. สิ่งแวดล้อม (การจัดการขยะ) 3. อาหารปลอดภัย 4. อุบัติเหตุ 	สรุปมติการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต 4 ครั้งที่ 2/2560 เมื่อวันที่ 28-29 สิงหาคม 2560

เขต	จำนวนประเด็นที่จะ ขับเคลื่อน	ชื่อประเด็น	เอกสารอ้างอิง
7	2	1. การเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ 2. อาหารปลอดภัย	สรุปมติการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพ เพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 7 ครั้งที่ 2/2560 วัน อาทิตย์ที่ 6 สิงหาคม 2560 ณ ห้องประชุม ศาลาหกเหลี่ยม โรงแรมวิชชิง ทรี รี สอร์ท ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น
8	3	1. อาหารปลอดภัย 2. เกษตรปลอดภัย/เกษตร อินทรีย์ 3. การดูแลผู้ด้อยโอกาส ผู้ พิการ ผู้สูงอายุ ให้พึ่งตนเอง ได้	สรุปมติการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพ เพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 8 ครั้งที่ 2/2560 เมื่อ วันที่ 4 สิงหาคม 2560
10	4	1. อาหารปลอดภัย 2. พัฒนาการเด็ก 3. อุบัติเหตุ 4. การจัดการขยะชุมชน	สรุปมติการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพ เพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 10 ครั้งที่ 2/2560 เมื่อ วันที่ 21 กรกฎาคม 2560
11	4	1. สุขภาวะเด็กและเยาวชน และเด็กปฐมวัย 2. สุขภาวะวัยทำงาน 3. สาธารณสุขทางทะเล 4. ผู้สูงวัยและกลุ่ม เปราะบาง	สรุปมติการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพ เพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 11 ครั้งที่ 2/2560 เมื่อ วันที่ 20-21 สิงหาคม 2560 ณ ห้องประชุม ชลธิ์ A โรงแรมอ่าวนางวิลล่า รีสอร์ท จังหวัด กระบี่

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 เป็นปีแรกของการปรับรูปแบบการทำงานจากสมัชชาสุขภาพพื้นที่เป็น 4PW ดังนั้นการทำงานในไตรมาสแรกจึงให้ความสำคัญกับการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย คณะทำงานและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4PW) เพื่อทำความเข้าใจเรื่องการสนับสนุน กระบวนการ 4PW โดยใช้เครื่องมือตาม พ.ร.บ.สุขภาพฯ การทบทวนแผนงานและตัวชี้วัดโครงการ รวมทั้ง แนวทางบริหารจัดการโครงการ ก่อนเริ่มทำงานจริง ซึ่งปัจจุบันได้ดำเนินการสนับสนุนโครงการ 4PW จังหวัด แล้วทั้งสิ้น 75 จังหวัด ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ (คิดเป็นร้อยละ 91.46) ส่งผลให้จังหวัดมีการนำเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่ โดยมีประเด็นคานงัดในการ แก้ไขปัญหาระดับจังหวัด จำนวน 227 ประเด็น ดังนี้

- ภาคเหนือ จำนวน 54 ประเด็น ครอบคลุม 18 จังหวัด
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 57 ประเด็น ครอบคลุม 19 จังหวัด
- ภาคกลาง จำนวน 72 ประเด็น ครอบคลุม 24 จังหวัด
- ภาคใต้ จำนวน 44 ประเด็น ครอบคลุม 14 จังหวัด

พื้นที่	ประเด็นคานงัด
ภาคเหนือ	
1. เชียงราย	1. การจัดการศึกษาทุพวิสัยธรรม 2. ความปลอดภัยในเด็กและเยาวชน 3. การจัดการทรัพยากรสิ่งแวดล้อม ดิน น้ำ ป่า เกษตรอินทรีย์
2. น่าน	1. สังคมสูงอายุและคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย 2. การสร้างชุมชนสุขภาวะ (เมืองจักรยาน, ธรรมนุญ, กีฬา, วัฒนธรรม) 3. ตำบลสุขภาวะ/ ธรรมนุญพื้นที่
3. พะเยา	1. เกษตรอินทรีย์วิถีคนพะเยา 2. ยกระดับคุณภาพชีวิต เด็กเล็ก ครอบครัว 3. การจัดการทรัพยากร (ธรรมนุญก๊วนพะเยา)

พื้นที่	ประเด็นกานจัด
4.แพร่	1. การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 2. กระบวนการพัฒนาจังหวัดแพร่ 3. การสร้างเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุ
5.เชียงใหม่	1. การพัฒนาเมืองสู่เชียงใหม่มหานคร 2. เกษตรอินทรีย์และอาหารปลอดภัย, การจัดการที่ดิน, ไฟป่าและหมอกควัน 3. การศึกษาเพื่อเชียงใหม่ (ปฏิรูป, ทางเลือก, ภูมิปัญญาท้องถิ่น-ชาติพันธุ์)
6.แม่ฮ่องสอน	1. ความมั่นคงด้านอาหารและเกษตรอินทรีย์ 2. ตำบลสุขภาพะ / ธรรมนูญพื้นที่ 3. การจัดการทรัพยากรบนฐานวัฒนธรรม
7.ลำปาง	1. ความมั่นคงทางอาหาร กานจัดคือห่วงโซ่อาหาร ปลอดภัย 2. การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 3. เด็กเยาวชน
8.ลำพูน	1. เกษตรปลอดภัยบนฐานวัฒนธรรม 2. การจัดการสิ่งแวดล้อมและขยะโดยชุมชน 3. การสร้างสังคมแห่งสุขภาพะ
9.ตาก	1. การจัดการลุ่มน้ำโดยชุมชน (ฝายมีชีวิต) 2. อุบัติเหตุทางถนน 3. พัฒนาการเด็กปฐมวัย
10.พิษณุโลก	1. อาหารปลอดภัยและเกษตรอินทรีย์ 2. ผู้สูงอายุ 3. สุขภาพะทางปัญญา : เด็กและเยาวชน
11.เพชรบูรณ์	1. อาหารปลอดภัย 2. ผู้สูงอายุ 3. เด็กและเยาวชน
12.สุโขทัย	1. อาหารปลอดภัย 2. ผู้สูงอายุ 3. เด็กและเยาวชน

พื้นที่	ประเด็นกานจัด
13.อุดรดิตถ์	1. เกษตรปลอดภัย 2. การพัฒนาเด็กปฐมวัย 3. ท้องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม
14.ชัยนาท	1. การจัดการน้ำสะอาดในชุมชน 2. ผู้สูงอายุ 3. อาหารปลอดภัย
15.กำแพงเพชร	1. อาหารปลอดภัย:สวนป่าครอบครัว 2. เด็กและเยาวชน:ครอบครัวอบอุ่น 3. ทรัพยากรดินน้ำป่า
16. พิจิตร	1. ผู้สูงอายุ 2. การจัดการทรัพยากรบึงสีไฟ 3. เกษตรอินทรีย์
17.นครสวรรค์	1. การพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย 2. การพัฒนาสุขภาพรองรับสังคมสูงวัย 3. การพัฒนาระบบความมั่นคงทางอาหาร
18.อุทัยธานี	1. สวัสดิการสังคมสุขภาพผู้สูงอายุ 2. เกษตรอินทรีย์อาหารปลอดภัย 3. จัดการน้ำ
ภาคกลาง	
19.ลพบุรี	1. หมวดสิ่งแวดล้อม คือเรื่อง ขยะ 2. หมวดคุ้มครองผู้บริโภค โภค คือ ประเด็นอาหารปลอดภัย 3. หมวดคุณธรรม จริยธรรม คือ ประเด็น สุขภาวะพระสงฆ์
20.สิงห์บุรี	1 การจัดการขยะ 2 อุบัติเหตุทางถนน 3 อาหารปลอดภัย
21.อ่างทอง	1. อาหารปลอดภัย 2. เด็กเยาวชนในประเด็นยาเสพติด 3. ผู้สูงอายุ

พื้นที่	ประเด็นกานจัด
22.พระนครศรีอยุธยา	1. อาหารปลอดภัย 2. เกษตรกรรม 3. การจัดการปัญหาที่อยู่อาศัยชุมชนเมือง
23.นครนายก	1. ยาเสพติด 2. นครนายกเมืองไร้มลพิษ 3. ท้องก่อนวัยอันควร
24.นนทบุรี	1. สุขภาพวิถีเมืองนนท์ 2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3. สุขภาวะตำบล (ธรรมนูญตำบล)
25.ปทุมธานี	1. การจัดการขยะ 2. ท้องก่อนวัยอันควร 3. สุขภาวะเมืองใหญ่
26.สระบุรี	1. การจัดการขยะโดยชุมชน 2. อุบัติเหตุที่เกิดจากการจับจี้รถจักรยานยนต์ขาเคลื่อน 3. ผู้สูงอายุ มุ่งเน้นการสร้างศูนย์บริการผู้สูงอายุแบบครบวงจร
27.กาญจนบุรี	1. สังคมสูงวัย มีคุณภาพ สร้างพลังให้สังคม ให้ลูกหลาน 2. กลไกตลาดอาหารปลอดภัย 3. การจัดการขยะทุกมิติ
28.นครปฐม	1. ธรรมนูญสุขภาพตำบลในพื้นที่นครปฐมกับแผนที่ชุมชน 2. พื้นที่สาธารณะของคนนครปฐมอุทยานทวารวดี 3. การพัฒนา สภาการศึกษาวิวัฒน์พลเมือง
29.ราชบุรี	1. สิ่งแวดล้อม 2. อาหารปลอดภัย 3. สังคมสูงวัย
30.สุพรรณบุรี	1. การสร้างแหล่งผลิตอาหารเพื่อสุขภาพด้วยการยกระดับเกษตรปลอดภัยให้เป็นเกษตรอินทรีย์อย่างมีส่วนร่วม 2. การจัดการบ้านเมืองสะอาดอย่างมีส่วนร่วมโดยชุมชนและท้องถิ่น 3. การเตรียมความพร้อมและจัดการระบบรองรับสังคมผู้สูงวัย เพื่อคุณภาพชีวิต

พื้นที่	ประเด็นกานจัด
31.ประจวบคีรีขันธ์	1. การจัดการความปลอดภัยและความมั่นคงทางอาหารด้วยการปกป้องแหล่งวางไข่ของปลาทุในอ่าวไทยบริเวณจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 2. การจัดการขยะโดยมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น 3. การป้องกันการจมน้ำตายในเด็กอายุต่ำกว่า 17 ปี
32.เพชรบุรี	1. ความมั่นคงทางอาหาร อาหารปลอดภัย 2. สายน้ำเพชรแห่งความปลอดภัย 3. ผังเมืองเพื่อที่ดินทางการเกษตร
33.สมุทรสงคราม	1. การจัดการขยะ 2. การจัดการแหล่งน้ำ 3. เครือข่ายเฝ้าระวัง
34.สมุทรสาคร	1. สารเคมีทางการเกษตร 2. การจัดการทรัพยากรน้ำ 3. ปัญหาขยะ อย่างสร้างสรรค์
35.ฉะเชิงเทรา	1. การจัดการขยะ 2. อาหารปลอดภัย 3. อุบัติเหตุ
36.ปราจีนบุรี	1. การจัดการขยะ 2. การส่งเสริมการทำเกษตรอินทรีย์ 3. การขุดค้นหาผู้พิการออกสู่สังคม
37.สระแก้ว	1. การจัดการการใช้ประโยชน์พื้นที่ น้ำ ป่าไม้ 2. การสร้างความมั่นคงและสิทธิในการสร้างสัมมาชีพของคนจังหวัดสระแก้ว 3. การจัดการความสมดุลทางพฤติกรรมคาร์บอน การอยู่เพื่อสุขภาวะ
38.สมุทรปราการ	1. อุบัติเหตุ 2. ผู้สูงอายุ 3. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
39.จันทบุรี	1. ขับขี่จักรยานปลอดภัย 2. อาหารปลอดภัย 3. การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

พื้นที่	ประเด็นกานจัด
40.ชลบุรี	1. การจัดการขยะ 2. แพทย์พื้นบ้าน 3. อาหารปลอดภัย
41.ตราด	1. การจัดการขยะ 2. อาหารปลอดภัย 3. ทักษะการใช้ชีวิตในวัยรุ่น
42.ระยอง	1. การปกป้องพื้นที่เพื่อความมั่นคงทางอาหาร ดิน ป่า ชายฝั่ง 2. การเฝ้าระวังสารปนเปื้อนในน้ำ น้ำผิวดิน และสัตว์น้ำชายฝั่ง 3. มิติด้านการอยู่ร่วมกันของคนในจังหวัดระยอง คนใน คนนอก และแรงงาน
ภาคอีสาน	
43.กาฬสินธุ์	1. อาหารปลอดภัย 2. ผู้สูงอายุ 3. วัฒนธรรม
44.ขอนแก่น	1. การเพิ่มพื้นที่การใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน 2. แผนพัฒนา จ.ขอนแก่น ที่สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อม 3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ยากลำบากและกลุ่มเปราะบาง
45.มหาสารคาม	1. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม 2. อาหารปลอดภัย 3. ผู้สูงอายุ
46.ร้อยเอ็ด	1. การจัดการขยะ 2. ธรรมนูญสุขภาพ 3. เศรษฐกิจพอเพียงในสถานศึกษา
47.บึงกาฬ	1. การลดอุบัติเหตุบนถนนจากน้ำยางพารา 2. การท่องเที่ยวโดยชุมชน 3. ธรรมนูญเพื่อสังคมสวัสดิการ
48.เลย	1. ความมั่นคงทางอาหาร 2. การท่องเที่ยวเชิงนิเวศ 3. ผู้สูงอายุ

พื้นที่	ประเด็นกานจัด
49.หนองบัวลำภู	<ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาการเด็กปฐมวัย 2. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน 3. ลดการปนเปื้อนเคมี (อาหารอินทรีย์)
50.อุดรธานี	<ol style="list-style-type: none"> 1. การลดอุบัติเหตุ 2. การจัดการขยะ 3. เยาวชน
51.นครพนม	<ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดการขยะ 2. การลดสารเคมีในการเกษตร 3. การป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
52.สกลนคร	<ol style="list-style-type: none"> 1. คนสมุนไพรรปลูกสมุนไพรร 2. การลดสารเคมี 3. การจัดการขยะ
53.ชัยภูมิ	<ol style="list-style-type: none"> 1. คนชัยภูมิกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ 2. เกษตรปลอดสาร อาหารปลอดภัย 3. การจัดการขยะชุมชนอย่างมีส่วนร่วม
54.นครราชสีมา	<ol style="list-style-type: none"> 1. การแก้ไขปัญหาการบริโภครเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2. เกษตรปลอดภัย 3. การจัดการขยะ
55.บุรีรัมย์	<ol style="list-style-type: none"> 1. สุขภาวะผู้สูงอายุคนบุรีรัมย์ 2. สุขภาวะวัยรุ่นบุรีรัมย์ 3. ความปลอดภัยทางอาหาร
56.สุรินทร์	<ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดการน้ำและความมั่นคงทางด้านอาหารในภูมิภาคตะวันออกเฉียงใต้ 2. การบริหารจัดการขยะอย่างยั่งยืน 3. การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาวะเด็กและเยาวชน

พื้นที่	ประเด็นกานจัด
57.มุกดาหาร	1. เกษตรกรรมยั่งยืนสู่อาหารปลอดภัย 2. การบริหารจัดการลุ่มน้ำในจังหวัดมุกดาหาร โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและภาคีทุกฝ่าย 3. สวัสดิการชุมชนพื้นฐานความเอื้ออาทรของประชาชนคนมุกดาหารเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน
58.ยโสธร	1. ระบบอาหารปลอดภัย 2) ทั้ง 2 เป็นประเด็นขาเคลื่อน 2. ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาวะเด็กปฐมวัยด้วยการอ่าน 3. งานบุญปลอดเหล้า
59.ศรีสะเกษ	1. การพัฒนาตำบลจัดการตนเองด้านสุขภาวะ 2. การจัดการขยะ 3. ปลอดเหล้าในงานบุญ
60.อุบลราชธานี	1. อุบลราชธานีจัดการตนเองสู่สังคมสุขภาวะ 2. การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน 3. การจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
61.อำนาจเจริญ	1. สุขภาวะชานาในเมืองธรรมะเกษตร 2. เกษตรเคมีกับคนในเมืองธรรมะเกษตร 3. งานบุญปลอดเหล้า
ภาคใต้	
62.ชุมพร	1. เกษตรสุขภาวะ: คริวเรือนพอเพียง 2. เมืองน่าอยู่: ลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ 3. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม : การจัดการภัยพิบัติ
63.นครศรีธรรมราช	1. ปกป้องเด็กและเยาวชนจากเหล้า, บุหรี่ (แบบบูรณาการ) 2. อาหารปลอดภัย 3. การจัดการน้ำทั้งระบบ
64.สุราษฎร์ธานี	1. สวัสดิการชุมชน 2. การจัดการภัยพิบัติ 3. คนดีวิถีพุทธทาส

พื้นที่	ประเด็นกานจัด
65.กระบี่	<ol style="list-style-type: none"> 1. น้ำเสียลงทะเลในแหล่งท่องเที่ยวและการจัดการขยะ 2. ครอบครัวยุคใหม่ 3. ความมั่นคงด้านอาหาร (มีอาหารปลอดภัยกินใน โรงเรียนและชุมชน)
66.พังงา	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความปลอดภัยทางถนน 2. เกษตรปลอดภัย 3. การลดใช้โฟม และถุงพลาสติก
67.ภูเก็ต	<ol style="list-style-type: none"> 1. ภูเก็ตปลอดโฟม : Phuket Say No To Foam 2. อุบัติเหตุจราจร : อุบัติเหตุทางถนน 3. การออกกำลังกาย : Phuket Healthy
68.ระนอง	<ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดการขยะแบบมีส่วนร่วม 2. ปังภัยเสี่ยง (เหล้า บุหรี่ ยาเสพติด ภัยพิบัติ อุบัติเหตุ) 3. การผลักดันกลุ่มองค์กรภาคีเครือข่ายเข้าถึงกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล 4. การจัดการสิทธิขั้นพื้นฐานของกลุ่มประชากรผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียน และแรงงานข้ามชาติ
69.พัทลุง	<ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดการน้ำแบบบูรณาการ 2. การพึ่งพิงตนเองด้านพลังงานของครัวเรือน 3. ข้าวและชานาพัทลุง
70.ตรัง	<ol style="list-style-type: none"> 1. ลดภัยเสี่ยงด้านสุขภาพสู่สังคมสุขภาวะ 2. สุขภาวะคนตรังยั่งยืนด้วยการดูแลนาข้าว 3. คุณภาพชีวิตผู้พิการ
71.นราธิวาส	<ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน(สร้างเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูและรักษา) 2. พื้นที่สวนเสวนาสันติวิธีและคุณภาพชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรมสร้างสังคมพหุวัฒนธรรม 3. พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ
72.ปัตตานี	<ol style="list-style-type: none"> 1. คุณภาพชีวิตเด็ก: SMART KIDS 2. พหุวัฒนธรรม: การอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข 3. ผู้สูงอายุ: สวัสดิการผู้สูงอายุ 4. ความมั่นคงทางอาหาร

พื้นที่	ประเด็นกานจัด
73.ยะลา	1. ความมั่นคงทางอาหาร:ความปลอดภัยด้านอาหาร 2. เศรษฐกิจฐานราก 3. ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
74.สงขลา	1. การจัดการขยะ 2. เศรษฐกิจฐานราก-เกษตรสุขภาพ 3. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
75.สตูล	1. เด็ก และเยาวชน 2. เศรษฐกิจฐานราก 3. การจัดการขยะ



รายงานผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ภาคีเครือข่าย)
ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2560¹

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ร่วมกับ

ศูนย์บริการวิชาการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

¹ เฉพาะผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการดำเนินงานของ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

3.1.4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

3.1.4.1 ด้านการบริหารจัดการ

ตารางที่ 3.12 ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ด้านการบริหารจัดการ

ด้านการบริหารจัดการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ตอบ	รวม
1. กระบวนการดำเนินงานของ สช. มีความชัดเจนและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	15.9	55.9	25.9	1.9	0.7	-	100.0 (270)
	71.8						
2. ระเบียบและวิธีการทำงานของ สช. สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป	10.4	51.1	32.6	4.4	1.5	-	100.0 (270)
	61.5						
3. ระบบสนับสนุนการทำงานของ สช. มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ	11.1	51.9	30.4	5.6	1.1	-	100.0 (270)
	63.0						
4. การกำกับ ติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลการดำเนินงานของ สช. มีความต่อเนื่อง	10.4	48.5	33.3	5.6	1.9	0.4	100.0 (270)
	58.9						
5. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศการบริหารจัดการสามารถรองรับการทำงานสนับสนุนการบริหารจัดการได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ	10.0	44.8	39.3	4.8	1.1	-	100.0 (270)
	54.8						
6. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมต่างๆ ของ สช.	12.2	50.0	32.2	3.3	2.2	-	100.0 (270)
	62.2						
7. บุคลากรของ สช. มีความเพียงพอต่อการดำเนินงานตามภารกิจของ สช.	8.1	40.0	40.7	8.5	2.6	-	100.0 (270)
	48.1						

ด้านการบริหารจัดการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ตอบ	รวม
8. บุคลากรของ สช. มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน	14.1	56.3	27.0	1.5	1.1	-	100.0 (270)

จากตารางที่ 3.12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการ (ภาคีเครือข่าย) มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง - มาก (วัดจากที่ตอบว่า ความพึงพอใจมากที่สุด และพึงพอใจมาก) โดยประเด็นที่มีความพึงพอใจมากที่สุดได้แก่ กระบวนการดำเนินงานของ สช. มีความชัดเจนและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 71.8 รองลงมา คือ บุคลากรของ สช. มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 70.4 ระบบสนับสนุนการทำงานของ สช. มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 63.0 ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมต่างๆ ของ สช. ร้อยละ 62.2 ระเบียบและวิธีการทำงานของ สช. สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป ร้อยละ 61.5 การกำกับ ติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลการดำเนินงานของ สช. มีความต่อเนื่อง ร้อยละ 58.9 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศการบริหารจัดการสามารถรองรับการทำงานสนับสนุนการบริหารจัดการได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 54.8 และที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ บุคลากรของ สช. มีความเพียงพอต่อการดำเนินงานตามภารกิจของ สช. ร้อยละ 48.1

3.1.4.2 ด้านการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทิศทาง

ของ สข.

ตารางที่ 3.13 ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ด้านการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทิศทางของ สข.

ด้านการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทิศทางของ สข.	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ตอบ	รวม
9. การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน ทั้งในระดับแผนงานและโครงการ	15.6	54.4	24.4	5.2	0.4	-	100.0 (270)
10. การเปิดโอกาสในการแสดงความคิดเห็นและเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาในการพัฒนา สข.	13.7	55.6	26.3	3.3	0.7	0.4	100.0 (270)
11. การจัดกลไกการดำเนินการตามข้อเรียกร้องของเครือข่ายภาคี	11.9	48.1	33.0	5.6	1.5	-	100.0 (270)
12. การกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการทำงานที่ชัดเจน	13.0	60.7	21.1	4.4	0.7	-	100.0 (270)

จากตารางที่ 3.13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการ (ภาคีเครือข่าย) มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ด้านการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทิศทางของ สข. อยู่ในระดับมาก (วัดจากที่ตอบว่า ความพึงพอใจมากที่สุด และพึงพอใจมาก) โดยประเด็นที่มีความพึงพอใจมากที่สุดได้แก่ การกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการทำงานที่ชัดเจน ร้อยละ 73.7 รองลงมาคือ การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน ทั้งในระดับแผนงานและโครงการ ร้อยละ 70.0 การเปิดโอกาสในการแสดงความคิดเห็นและเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาในการพัฒนา สข. ร้อยละ 69.3 และที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ การจัดกลไกการดำเนินการตามข้อเรียกร้องของเครือข่ายภาคี ร้อยละ 60.0

3.1.4.3 ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
แบบมีส่วนร่วม

ตารางที่ 3.14 ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
แบบมีส่วนร่วม

ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ แบบมีส่วนร่วม	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	ไม่ตอบ	รวม
13. การเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมในการ พัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเพื่อ สุขภาพ	18.5	55.9	22.2	3.0	0.4	-	100.0 (270)
14. การเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมในการ ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เพื่อสุขภาพ	19.3	54.4	23.0	3.0	0.4	-	100.0 (270)
15. การเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมในการ ติดตามและประเมินผลนโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วมเพื่อสุขภาพ	15.2	49.6	28.1	5.9	0.7	0.4	100.0 (270)

จากตารางที่ 3.14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการ (ภาคีเครือข่าย) มีความพึงพอใจต่อการ
ดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและขับเคลื่อน
นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก (วัดจากที่ตอบว่า ความพึงพอใจมากที่สุด และ
พึงพอใจมาก) โดยประเด็นที่มีความพึงพอใจมากที่สุดได้แก่ การเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา
นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเพื่อสุขภาพ ร้อยละ 74.4 รองลงมาคือ การเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วม
ในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเพื่อสุขภาพ ร้อยละ 73.7 และที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุด
คือ การเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเพื่อ
สุขภาพ ร้อยละ 64.8

3.1.4.4 ด้านการพัฒนาศักยภาพ

ตารางที่ 3.15 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ด้านการพัฒนาศักยภาพ

ด้านการพัฒนาศักยภาพ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ตอบ	รวม
16. โครงการกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างทีมนโยบายสาธารณะ (ทีม 5 พลัง) ชุดการเรียนรู้ที่ 1 การสร้างแรงบันดาลใจและจิตสาธารณะ	14.8	52.2	27.4	4.1	1.1	0.4	100.0 (270)
17. การอบรมเพื่อเพิ่มสมรรถนะในการบริหารโครงการ อาทิ การเงิน การบัญชี	8.9	43.0	37.0	8.9	1.9	0.4	100.0 (270)
18. การพัฒนาศักยภาพกลุ่มเครือข่ายผู้เข้าร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	10.4	48.1	34.1	6.7	0.7	-	100.0 (270)
19. การพัฒนาศักยภาพขบวนการสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่	11.9	43.3	35.9	6.7	1.9	0.4	100.0 (270)
20. การพัฒนาศักยภาพด้านการประเมินผลกระบวนสุขภาพ	7.0	41.9	39.6	8.9	2.2	0.4	100.0 (270)
21. การพัฒนาศักยภาพด้านสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ	7.4	41.9	38.1	10.4	2.2	-	100.0 (270)

จากตารางที่ 3.15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการ (ภาคีเครือข่าย) มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ด้านการพัฒนาศักยภาพอยู่ในระดับปานกลาง (วัดจากที่ตอบว่า ความพึงพอใจมากที่สุด และพึงพอใจมาก) โดยประเด็นที่มีความพึงพอใจมากที่สุดได้แก่ โครงการกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างทีมนโยบายสาธารณะ (ทีม 5 พลัง) ชุดการเรียนรู้ที่ 1 การสร้างแรงบันดาลใจและจิตสาธารณะ ร้อยละ 67.0 รองลงมาคือ การพัฒนาศักยภาพกลุ่มเครือข่ายผู้เข้าร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 58.5 การพัฒนาศักยภาพขบวนการสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่ ร้อยละ 55.2 การอบรมเพื่อเพิ่มสมรรถนะในการบริหารโครงการ อาทิ การเงิน การบัญชี ร้อยละ 51.9 การพัฒนาศักยภาพด้านสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ร้อยละ 49.3 และที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ การพัฒนาศักยภาพด้านการประเมินผลกระบวนสุขภาพ ร้อยละ 48.9

3.1.4.5 ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

ตารางที่ 3.16 ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ตอบ	รวม
22. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สช. ผ่านทางเว็บไซต์ของ สช. (www.nationalhealth.or.th และ www.samatcha.org เป็นต้น)	22.6	47.8	24.8	3.3	1.5	-	100.0 (270)
23. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สช. ผ่านทางสถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ (Health Station)	9.6	34.8	34.1	19.3	2.2	-	100.0 (270)
24. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สช. ผ่านทาง Facebook ของ สช.	10.0	42.6	33.3	11.5	2.6	-	100.0 (270)
25. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สช. ผ่านทางหนังสือพิมพ์ออนไลน์	11.5	32.2	38.5	13.0	4.8	-	100.0 (270)
26. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สช. ผ่านทาง e-newsletter	9.6	30.0	36.3	18.5	5.6	-	100.0 (270)
27. การให้บริการคำปรึกษาและคำแนะนำด้านข้อมูลข่าวสาร	6.7	29.3	41.9	16.3	5.6	0.4	100.0 (270)
28. การแจ้งกลับและการตอบสนองต่อการขอรับบริการข้อมูลข่าวสาร สช.	7.0	37.4	38.5	12.6	4.1	0.4	100.0 (270)
29. ช่องทางการรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการให้บริการด้านข้อมูลข่าวสาร	6.7	40.7	36.7	11.9	3.7	0.4	100.0 (270)
30. การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมของ สช.	11.5	41.5	34.4	10.0	2.6	-	100.0 (270)
31. การสื่อสารของ สช. เพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่สร้างค่านิยมจิตสำนึก ความตระหนัก และความเข้าใจอันดีร่วมกันระหว่าง สช. กับภาคีเครือข่าย	8.5	44.1	35.9	8.9	2.6	-	100.0 (270)

จากตารางที่ 3.16 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการ (ภาคีเครือข่าย) มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง (วัดจากที่ตอบว่า ความพึงพอใจมากที่สุด และพึงพอใจมาก) โดยประเด็นที่มีความพึงพอใจมากที่สุดได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สช. ผ่านทางเว็บไซต์ของ สช. (www.nationalhealth.or.th และ www.samatcha.org เป็นต้น) ร้อยละ 70.4 รองลงมาคือ การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมของ สช. ร้อยละ 53.0 การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สช. ผ่านทาง Facebook ของ สช. และการสื่อสารของ สช. เพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่สร้างค่านิยม จิตสำนึก ความตระหนัก และความเข้าใจอันดีร่วมกันระหว่าง สช. กับภาคีเครือข่าย ร้อยละ 52.6 เท่ากัน ช่องทางการรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการให้บริการด้านข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 47.4 การให้บริการคำปรึกษาและคำแนะนำด้านข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 45.6 การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สช. ผ่านทางสถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ (Health Station) และการแจ้งกลับและการตอบสนองต่อการขอรับบริการข้อมูลข่าวสาร สช. ร้อยละ 44.4 เท่ากัน การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สช. ผ่านทางหนังสือพิมพ์สารพลัง ร้อยละ 43.7 และที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สช. ผ่านทาง e-newsletter ร้อยละ 39.6

3.1.4.6 ด้านความพึงพอใจโดยภาพรวม

ตารางที่ 3.17 ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติโดยภาพรวม

ด้านความพึงพอใจโดยภาพรวม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	รวม
ความพึงพอใจโดยภาพรวม	12.2	53.7	27.8	5.2	1.1	100.0
	65.9					(270)

จากตารางที่ 3.17 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการ (ภาคีเครือข่าย) มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (วัดจากที่ตอบว่า มากที่สุด มาก และ ปานกลาง) ร้อยละ 93.7 และ มีความพึงพอใจในระดับต่ำร้อยละ 6.3 (วัดจากที่ตอบว่า น้อย และ น้อยที่สุด)

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (A)	คะแนน		คะแนนที่ได้ (A*C)/B	หลักฐานประกอบการประเมิน	หมายเหตุ
		เต็ม (B)	ได้ (C)			
1. บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการองค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 7)						
1.1 คณะกรรมการให้ความเห็นชอบยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ภายในเวลาที่กำหนด	2	5	3	1.2	รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 8/2559 วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2559	ที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. เห็นชอบในหลักการของแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560-2564) และแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2560 ในการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 7/2559 เมื่อวันศุกร์ที่ 30 เดือนกันยายน พ.ศ. 2559 และเห็นชอบแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560-2564) และแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ในการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 8/2559 เมื่อวันที่จันทร์ที่ 31 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2559

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (A)	คะแนน		คะแนนที่ได้ (A*C)/B	หลักฐานประกอบการประเมิน	หมายเหตุ
		เต็ม (B)	ได้ (C)			
1.2 บทบาทของคณะกรรมการในการติดตามผลการดำเนินงานขององค์การมหาชนรายไตรมาส	1.75			1.41		
1.2.1 การพิจารณาและรายงานผลการควบคุมภายใน	0.25	5	0.8	0.04	<p>1. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 1/2560 วันที่ 27มกราคม พ.ศ. 2560</p> <p>2. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 3/2560 วันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2560</p> <p>3. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 5/2560 วันที่ 16มิถุนายน พ.ศ. 2560</p> <p>4. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 6/2560 วันที่ 18สิงหาคม พ.ศ. 2560</p> <p>5. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 7/2560 วันที่ 22 กันยายน พ.ศ. 2560</p>	<p>สช. มีการรายงานผลการควบคุมภายในต่อคณะกรรมการ รวม 5 ครั้ง แต่เนื่องจากปัจจุบัน สช. ระหว่างการจัดทำแผนควบคุมภายในและแผนบริหารความเสี่ยง ส่งผลให้เนื้อหาการรายงานไม่ครบถ้วนตามกำหนด จึงถูกปรับลดคะแนนประเด็นละ 0.2 ต่อการรายงาน 1 ครั้ง รวม 3.2 คะแนน</p>

ตัวชี้วัด			น้ำหนัก (A)	คะแนน		คะแนนที่ได้ (A*C)/B	หลักฐานประกอบการประเมิน	หมายเหตุ
				เต็ม (B)	ผู้ได้ (C)			
1.2.2 การพิจารณาแผนและรายงานผลการตรวจสอบภายใน			0.25	5	5	0.25	<p>1. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 1/2560 วันที่ 27มกราคม พ.ศ. 2560</p> <p>2. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 3/2560 วันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2560</p> <p>3. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 5/2560 วันที่ 16มิถุนายน พ.ศ. 2560</p> <p>4. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 6/2560 วันที่ 18สิงหาคม พ.ศ. 2560</p> <p>5. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 7/2560 วันที่ 22 กันยายน พ.ศ. 2560</p>	
1.2.3 การพิจารณาแผนและรายงานผลการบริหารความเสี่ยง			0.25	5	3.4	0.17	<p>1. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 3/2560 วันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2560</p> <p>2. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 5/2560 วันที่ 16มิถุนายน พ.ศ. 2560</p> <p>3. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 6/2560 วันที่ 18สิงหาคม พ.ศ. 2560</p> <p>4. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 7/2560 วันที่ 22กันยายน พ.ศ. 2560</p>	<p>สช. มีการรายงานผลการควบคุมภายในต่อคณะกรรมการ รวม 4 ครั้ง แต่เนื่องจากปัจจุบัน สช.ระหว่างการจัดทำแผนควบคุมภายในและแผนบริหารความเสี่ยง ส่งผลให้เนื่อหากรายงานไม่ครอบคลุมการกำหนดปัจจัยเสี่ยง และผลการวิเคราะห์ความเสี่ยง จึงถูกปรับลด 0.6 คะแนน</p>

ตัวชี้วัด			น้ำหนัก (A)	คะแนน		คะแนนที่ได้ (A*C)/B	หลักฐานประกอบการประเมิน	หมายเหตุ
				เต็ม (B)	ได้ (C)			
		1.2.4 การพิจารณาแผนและรายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศ	0.25	5	5	0.25	<p>1. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 3/2560 วันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2560</p> <p>2. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 5/2560 วันที่ 16มิถุนายน พ.ศ. 2560</p> <p>3. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 6/2560 วันที่ 18สิงหาคม พ.ศ. 2560</p> <p>4. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 7/2560 วันที่ 22กันยายน พ.ศ. 2560</p>	
		1.2.5 การพิจารณาแผนและรายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคล	0.25	5	4	0.2	<p>1. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 3/2560 วันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2560</p> <p>2. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 5/2560 วันที่ 16มิถุนายน พ.ศ. 2560</p> <p>3. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 6/2560 วันที่ 18สิงหาคม พ.ศ. 2560</p> <p>4. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 7/2560 วันที่ 22กันยายน พ.ศ. 2560</p>	

ตัวชี้วัด			น้ำหนัก (A)	คะแนน		คะแนนที่ได้ (A*C)/B	หลักฐานประกอบการประเมิน	หมายเหตุ
				เต็ม (B)	ผู้ได้ (C)			
		1.2.6 การพิจารณารายงานด้านการเงิน	0.25	5	5	0.25	<p>1. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 1/2560 วันที่ 27มกราคม พ.ศ. 2560</p> <p>2. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 3/2560 วันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2560</p> <p>3. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 5/2560 วันที่ 16มิถุนายน พ.ศ. 2560</p> <p>4. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 7/2560 วันที่ 22กันยายน พ.ศ. 2560</p>	
		1.2.7 การพิจารณารายงานด้านภารกิจหลัก	0.25	5	5	0.25	<p>1. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 1/2560 วันที่ 27มกราคม พ.ศ. 2560</p> <p>2. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 3/2560 วันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2560</p> <p>3. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 5/2560 วันที่ 16มิถุนายน พ.ศ. 2560</p> <p>4. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 7/2560 วันที่ 22กันยายน พ.ศ. 2560</p>	

ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (A)	คะแนน		คะแนนที่ได้ (A*C)/B	หลักฐานประกอบการประเมิน	หมายเหตุ
			เต็ม (B)	ได้ (C)			
1.3 การรายงานผลการดำเนินงานต่อรัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน		0.5	5	3	0.3		สย. จะรายงานผลการดำเนินงานในเดือนพฤศจิกายน 2560
1.4 การเข้าร่วมการประชุมของคณะกรรมการ		1	5	3	0.6	ตารางนับจำนวนกรรมการองค์การมหาชนที่เข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชน ดังรายละเอียดในเอกสารแนบหมายเลข 8 เอกสาร 1	มีคณะกรรมการ จำนวนทั้งสิ้น 8 ท่าน และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 มีการจัดประชุม 6 ครั้ง โดยมีการประชุม 6 ครั้งที่มีคณะกรรมการเข้าร่วมร้อยละ 80 ขึ้นไปของจำนวนกรรมการ คิดเป็นร้อยละ 75
1.5 การเผยแพร่ข้อมูลและความโปร่งใส		1.75			1.35		
	1.5.1 มีรายงานการวิเคราะห์ด้านการเงิน ความเสี่ยง และภารกิจหลักขององค์กร	0.25	5	1	0.05	เว็บไซต์ขององค์กร https://www.nationalhealth.or.th	
	1.5.2 มีข้อมูลงบการเงิน	0.25	5	1	0.05		
	1.5.3 มีข้อมูลประวัติของคณะกรรมการองค์การมหาชนเป็นรายบุคคล	0.25	5	5	0.25		
	1.5.4 มีข้อมูลการเข้าประชุมของคณะกรรมการองค์การมหาชน	0.25	5	5	0.25		
	1.5.5 มีข้อมูลโครงสร้างคณะกรรมการองค์การมหาชนและอนุกรรมการ	0.25	5	5	0.25		
	1.5.6 มีข้อมูลภารกิจหลัก และแผนยุทธศาสตร์	0.25	5	5	0.25		
	1.5.7 มีข้อมูลที่สำคัญในเว็บไซต์ขององค์การมหาชน	0.25	5	5	0.25		

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (A)	คะแนน		คะแนนที่ได้ (A*C)/B	หลักฐานประกอบการประเมิน	หมายเหตุ
		เต็ม (B)	ได้ (C)			
2. การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการองค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 3)						
2.1 มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุมคณะกรรมการ โดยคณะกรรมการร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการประเมินและกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ (แบบประเมินตนเองควรมีหัวข้อเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ (ในการกำหนดนโยบาย) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการประชุม และผลการนำนโยบาย/ยุทธศาสตร์/แนวคิดของคณะกรรมการองค์การมหาชนไปปฏิบัติ)	2	5	5	2	รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 7/2559 วันที่ 22 กันยายน พ.ศ. 2559	
2.2 มีการจัดให้มีกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของคณะกรรมการในการปฏิบัติหน้าที่กรรมการ	1	5	3	0.6	สำเนารายงานผลการดูงานการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	
คะแนนรวมตัวชี้วัดที่ 8				7.46		

หมายเหตุ กพม. ได้มีหนังสือแจ้งถึง สช. เรื่องการประเมินผลตามกรอบของ กพม. เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2559 มีการประชุมชี้แจงแนวทางการประเมินผล เมื่อวันที่ 27 ม.ค. 2560

แผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

- ความสอดคล้อง**
- ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) : ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
 - เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) : เป้าหมายที่ 3 ทำให้แน่ใจถึงการมีสุขภาพะในการดำรงชีวิต และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของคนในทุกช่วงอายุ
 - แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 : ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์

แผนงาน/กิจกรรม	เป้าหมายการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ผู้รับผิดชอบ	การดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 *											
			ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
			ต.ค. 59	พ.ย. 59	ธ.ค. 59	ม.ค. 60	ก.พ. 60	มี.ค. 60	เม.ย. 60	พ.ค. 60	มิ.ย. 60	ก.ค. 60	ส.ค. 60	ก.ย. 60
1. แผนงานพัฒนาสุขภาพะสังคมระดับชาติ														
1.1 ส่งเสริมการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	1.1.1 ได้กรอบหรือประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 1 ชุด	สน.												
	1.1.2 ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2560 อย่างน้อย 8 เรื่อง													
	1.1.3 ได้นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2560 อย่างน้อย 6 เรื่อง													
1.2 ขับเคลื่อนข้อเสนอนโยบายสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ระดับชาติ	1.2.1 ร้อยละ 25 ของนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	สข.												
1.3 ติดตามประเมินผลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	1.3.1 ได้แนวทางและตัวชี้วัดในการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	สย.												

แผนงาน/กิจกรรม	เป้าหมายการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ผู้รับผิดชอบ	การดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 *											
			ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
			ต.ค. 59	พ.ย. 59	ธ.ค. 59	ม.ค. 60	ก.พ. 60	มี.ค. 60	เม.ย. 60	พ.ค. 60	มิ.ย. 60	ก.ค. 60	ส.ค. 60	ก.ย. 60
2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะ ระดับพื้นที่														
2.1 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสังคม สุขภาวะ	2.1.1 ร้อยละ 75 ของกลไกนโยบายจังหวัดมีศักยภาพในการนำเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	ศูนย์ ภาค												
2.2 สนับสนุนกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	2.2.1 ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะที่เกิดขึ้นจาก 4PW ในปีงบประมาณ 2560 จำนวน 150 เรื่อง 2.2.2 ได้นโยบายสาธารณะที่เกิดจาก 4PW จำนวน 90 เรื่อง 2.2.3 นโยบายสาธารณะที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณ 2560 ถูกนำไปปฏิบัติอย่างน้อยร้อยละ 25 ของนโยบาย	ศูนย์ ภาค												
2.3 พัฒนากลไกเขตสุขภาพเพื่อ ประชาชน	2.3.1 เกิดกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน จำนวน 13 เขต 2.3.2 มีประเด็นร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่เขตสุขภาพเพื่อประชาชน อย่างน้อย 10 ประเด็น	ศูนย์ ภาค												
3. แผนงานวิชาการและนวัตกรรม														
3.1 พัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมี ส่วนร่วม	3.1.1 ได้ระบบคลังข้อมูลสารสนเทศเพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภายใต้เครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2560 จำนวน 1 ระบบ 3.1.2 ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม อย่างน้อย 6 ชุด	สว.												
3.2 สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ ภาคีเครือข่าย		สว.												

แผนงาน/กิจกรรม	เป้าหมายการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ผู้รับผิดชอบ	การดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 *											
			ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
3.3 บริหารความสัมพันธ์ภาคี เครือข่าย	3.2.1 ภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาศักยภาพ สามารถเป็นแกนนำในการพัฒนาหรือขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณะแบบมีส่วนร่วมได้อย่างน้อยร้อยละ 30 3.3.1 มีระบบฐานข้อมูลภาคีเครือข่ายที่ครบถ้วน ถูกต้อง สามารถเข้าถึงง่ายและนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ จำนวน 1 ระบบ	CCM	59	59	59	60	60	60	60	60	60	60	60	60

* หมายเหตุ แต่ละแผนงานมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยผลงานแต่ละไตรมาสเป็นผลงานสะสมเพื่อบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

แผนงาน/กิจกรรม	ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 (เดือนตุลาคม 2559 – เดือนกันยายน 2560)			
	ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
<p>1. แผนงานพัฒนาสุขภาพสังคมระดับชาติ</p> <p>1.1 ส่งเสริมการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์</p> <p>1.2 ขับเคลื่อนข้อเสนอนโยบายสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ระดับชาติ</p> <p>1.3 ติดตามประเมินผลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์</p>	<p>1. ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายจากกระบวนการมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จำนวน 5 เรื่อง</p> <p>2. เกิดการสนับสนุนองค์กรและภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนมิติสมัชชาฯ จำนวน 14 มติ</p> <p>3. เกิดความร่วมมือทั้งระดับ ประเทศ ระดับกระทรวง และระดับพื้นที่ในการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ</p>	<p>1. ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายจากกระบวนการมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จำนวน 6 เรื่อง</p> <p>2. เกิดการสนับสนุนองค์กรและภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนมิติสมัชชาฯ จำนวน 19 มติ</p> <p>3. เกิดความร่วมมือกับ 6 กระทรวง ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม</p>	<p>1. ได้นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจำนวน 1 เรื่อง และได้ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจำนวน 11 เรื่อง</p> <p>2. เกิดการสนับสนุนองค์กรและภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนมิติสมัชชาฯ จำนวน 22 มติ</p> <p>3 ได้ประเด็นร่วมในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมกับ 6 กระทรวง จำนวน 16 ประเด็น</p> <p>4. ได้ 7 ประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์สำหรับนำไปใช้ในการสนับสนุนและพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมต่อไป</p>	<p>1. ได้ประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่สอดคล้องตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 จำนวน 1 ชุด ซึ่งประกอบด้วย 7 ประเด็น</p> <p>2. ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2560 จำนวน 11 เรื่อง</p> <p>3. ได้นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2560 จำนวน 12 เรื่อง</p> <p>4. ร้อยละ 25 ของนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ</p> <p>5. ได้กลไกหลักและแนวทางการดำเนินงานเพื่อจัดทำตัวบ่งชี้และกรอบแนวทางการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์</p> <p>6. ได้รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพจำนวน 3 เรื่อง ได้แก่</p>

แผนงาน/กิจกรรม	ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 (เดือนตุลาคม 2559 – เดือนกันยายน 2560)			
	ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
				1) รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพตามตัวชี้วัดระบบสุขภาพแห่งชาติ 2) รายงานสุขภาพคนไทย ปี 2560 3) รายงาน National Health System Watch เรื่อง “เบาหวาน ปัญหาที่ไม่เบาและไม่หวานสำหรับสังคมไทย”
2. แผนงานพัฒนาสังคม สุขภาวะระดับพื้นที่ 2.1 พัฒนาศักยภาพ เครือข่ายสังคมสุขภาวะ 2.2 สนับสนุน กระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อ สุขภาพ 2.3 พัฒนากลไกเขต สุขภาพเพื่อประชาชน	1. ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ จำนวน 29 เรื่อง 2. มีการจัดเวทีเตรียมความพร้อมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4PW) จำนวน 4 ภาค 3. มีการประชุมเลขานุการร่วม (สปสข. สสส. สธ. สช). เพื่อทำความเข้าใจภารกิจของเลขานุการร่วม และเตรียมกระบวนการสรรหากรรมการเขตสุขภาพ	1. ได้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ จำนวน 18 เรื่อง และข้อเสนอเชิงนโยบาย จำนวน 91 เรื่อง 2. ได้ประเด็นคานงัดในการขับเคลื่อน 4PW ระดับจังหวัด จำนวน 215 ประเด็น จาก 66 จังหวัด และ 6 กลุ่มเขตของ กทม. 3. อยู่ระหว่างการพิจารณาสรรหาคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) โดยมีกำหนดการเสนอชื่อคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ที่ผ่านการคัดเลือกทั้ง 13 เขต ในวันที่ 1 พฤษภาคม 2560	1. ได้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ จำนวน 26 เรื่อง และข้อเสนอเชิงนโยบาย จำนวน 142 เรื่อง 2. ได้ประเด็นคานงัดในการขับเคลื่อน 4PW ระดับจังหวัด จำนวน 225 ประเด็น จาก 76 จังหวัด และ 6 กลุ่มเขตของ กทม. ซึ่งขณะนี้ มี 68 จังหวัดได้ลงนามในข้อตกลงเพื่อขับเคลื่อนประเด็นดังกล่าวแล้ว 3. มีการปฏิบัติตามข้อตกลงตามธรรมนูญพื้นที่แล้ว จำนวน 2 แห่ง คือ ตำบลนาวง จังหวัดตรัง ที่นำข้อตกลงในธรรมนูญเข้าแผนของกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่ และตำบลนาเกลือ จังหวัดตรัง ที่นำมาตรการห้ามใช้ถุงพลาสติกในการใส่ข้าวบงคับใช้แล้วในหมู่บ้าน 4. เกิดกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนทั้ง 13 เขต	1. ร้อยละ 91.46 ของกลไกนโยบายจังหวัดมีศักยภาพในการนำเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม 2. ได้ประเด็นคานงัดในการแก้ไขปัญหา ระดับจังหวัด จำนวน 227 ประเด็น ครอบคลุมพื้นที่ 75 จังหวัด ทั่วประเทศ 3. ได้นโยบายสาธารณะที่เกิดจาก 4PW จำนวน 145 เรื่อง 4. นโยบายสาธารณะที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณ 2560 ถูกนำไปปฏิบัติอย่างน้อยร้อยละ 100 5. เกิดกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน จำนวน 13 เขต 6. มีประเด็นร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่เขตสุขภาพเพื่อประชาชน จำนวน 19 ประเด็น

แผนงาน/กิจกรรม	ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 (เดือนตุลาคม 2559 – เดือนกันยายน 2560)			
	ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
<p>3. แผนงานวิชาการและนวัตกรรม</p> <p>3.1 พัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม</p> <p>3.2 สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย</p> <p>3.3 บริหารความสัมพันธ์ภาคีเครือข่าย</p>	<p>1. ได้องค์ความรู้จากการถอดบทเรียน และจัดการความรู้การขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 3 เรื่อง</p> <p>2. มีการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะ ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 2 ครั้ง</p> <p>3. มีชิ้นงานสื่อสำหรับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 55 ชิ้น และมีการเผยแพร่เนื้อหาผ่านช่องทางสื่อมวลชนต่างๆ และช่องทางสื่อหลัก (Backbone) ของ สช. จำนวน 214 ชิ้น</p>	<p>1. ได้องค์ความรู้จากการถอดบทเรียน และจัดการความรู้การขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 5 เรื่อง</p> <p>2. อยู่ระหว่างการพัฒนาหลักสูตรเพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ในเรื่องการพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม จำนวน 5 หลักสูตร</p> <p>3. เกิดความร่วมมือระดับนานาชาติในการพัฒนาเครือข่าย และเผยแพร่เครื่องมือภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550</p> <p>4. ได้ฐานข้อมูลภาคีเครือข่ายที่มีการปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน เข้าถึงได้ง่าย และทุกส่วนงานสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ จำนวน 1 ระบบ</p> <p>5. มีการลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือของ 16 หน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะ เพื่อบูรณาการงานตามภารกิจของแต่ละองค์กรที่จะนำไปสู่การสนับสนุนกระบวนการพัฒนาประเทศได้อย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>6. มีชิ้นงานสื่อสำหรับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 149 ชิ้น และมีการเผยแพร่ผ่านพื้นที่สื่อสารต่างๆ จำนวน 417 ชิ้น</p>	<p>1. ได้ชุดความรู้ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม จำนวน 1 ชุด คือ หนังสือเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรา 12 (ฉบับประชาชน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณะสุข และบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม)</p> <p>2. มีหลักสูตรอบรมกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างทีมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (ทีม 5 พลัง) และอยู่ระหว่างการพัฒนาหลักสูตรเพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ในเรื่องการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 3 หลักสูตร</p> <p>3. อยู่ระหว่างการพัฒนาเว็บไซต์ InCC เป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสารเพื่อรองรับการดำเนินงานตาม พรบ. ข้อมูลข่าวสารราชการ พ.ศ. 2540 และพรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550</p> <p>4. มีชิ้นงานสื่อสำหรับใช้ในการสื่อสารสังคมเพื่อการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 224 ชิ้น และมีการเผยแพร่เนื้อหาผ่านช่องทางสื่อมวลชนต่างๆ และช่องทางสื่อหลัก (Backbone) ของ สช. จำนวน 597 ชิ้น</p>	<p>1. ได้ระบบคลังข้อมูลสารสนเทศเพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภายใต้เครื่องมือตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติและประเด็นที่เกี่ยวข้อง จำนวน 1 ระบบ โดยมีการรวบรวมและจัดหมวดหมู่ข้อมูลให้สอดคล้องกับภารกิจตามพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ และพ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสาร</p> <p>2. เกิดองค์ความรู้ในการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 5 เรื่อง และชุดความรู้เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม จำนวน 2 ชุด</p> <p>3. มีหลักสูตรอบรมกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างทีมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (ทีม 5 พลัง) ซึ่งเป็นหลักสูตรความเชี่ยวชาญด้านนโยบายสาธารณะ ใน 5 ชุดการเรียนรู้ โดยอบรมชุดความรู้แรกในระหว่าง มิ.ย.-ก.ย. 2560 และอยู่ระหว่างการพัฒนาหลักสูตรเพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ในเรื่องการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม 2 หลักสูตร ได้แก่</p> <p>1) หลักสูตร “ผู้เดินตามรอยเท้าพ่อเพื่อแผ่นดินสยามอันเป็นธรรมและงดงาม</p> <p>2) Model การเรียนรู้ เรื่อง “ระบาคณิตวิทยาชุมชน”</p>

ส่วนที่ 2

ข้อเสนอเพื่อการปรับกรอบตัวชี้วัดและวิธีการประเมินผลสำหรับปี 2561

ข้อเสนอเพื่อการปรับกรอบตัวชี้วัดและวิธีการประเมินผลสำหรับปี 2561

สืบเนื่องจากการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) ตามกรอบคณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน(กพม.) มีข้อค้นพบหลายประการที่คณะผู้ประเมินเห็นว่าควรตั้งข้อสังเกตและให้ข้อเสนอแนะต่อ สช. เพื่อพิจารณา เพราะเชื่อว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการดำเนินงานและการติดตามประเมินผลงานของ สช. ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ในการที่จะบรรลุพันธกิจและวิสัยทัศน์ของ สช.

1. ผลการประเมินตามกรอบ กพม. ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ

ตัวชี้วัดที่ 1 จำนวนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีผลงานสูงกว่าเป้าหมาย แต่พบว่าขาดข้อมูลผลการวิเคราะห์นโยบายเหล่านี้ที่เพียงพอ มีเพียงระบุว่านโยบายนั้นตรงกับรัฐธรรมนูญหมวดใด

สช. ควรจัดให้มีการวิเคราะห์และจัดทำฐานข้อมูลว่านโยบายเหล่านั้นมีการกระจายตัวในเชิงขนาดความครอบคลุมของประชากรและพื้นที่/องค์กรเจ้าของประเด็น/องค์กรที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการตามนโยบาย

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ มีผลงานสูงกว่าเป้าหมาย อย่างไรก็ตาม ความก้าวหน้าของการขับเคลื่อน ยังอยู่ในขั้นต้น ๆ และขาดความชัดเจน

สช. ควรจัดให้มีการวิเคราะห์จัดทำฐานข้อมูลที่ต่อยอดจากการวิเคราะห์ในตัวชี้วัดที่ 1 ข้างต้น ว่านโยบายที่ขับเคลื่อนมีขนาดความครอบคลุมของปฏิบัติการที่มีผลต่อพื้นที่หรือประชากร มากน้อย เพียงใด ระดับความก้าวหน้าของการดำเนินการ ถึงระดับปฏิบัติการตามแผนได้มากน้อย เพียงใดและเกิดผลประเมินแล้วหรือไม่ เพียงใด และควรรวบรวมและวิเคราะห์นโยบายที่เกิดก่อนปี 2560 ด้วย

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละการดำเนินงานตามแผนการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน มีแผนงานและผลงานดีครบถ้วนและเกินเป้าหมายมีเพียงข้อสังเกตที่มีการใช้งบประมาณต่ำกว่าประมาณการ ควรมีการศึกษาและปรับปรุง

ตัวชี้วัดที่ 4 จำนวนประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกิดจากการทำงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ผลงานสูงกว่าเป้าหมาย ยังไม่มีข้อสังเกต เพราะผลงานเพิ่งออกมาในไตรมาส 4 ขาดข้อมูล

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของจังหวัดที่มีการนำเอาเครื่องมือ 4PW ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อน กระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่

ผลงานสูงกว่าเป้าหมาย อย่างไรก็ตามขาดความชัดเจนว่าจังหวัดต่าง ๆ ใช้เครื่องมือ 4PW ส่วนใด มากน้อยเพียงใด

สข. ควรจัดให้มีระบบรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้านนี้

ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ

จากการศึกษาแบบสอบถาม พบว่าควรมีการพิจารณาในเรื่องคำถามเกี่ยวกับความตรงและความเที่ยงของการสำรวจและการนำไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งวิธีการวิเคราะห์

ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน

ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย มีหลายสมมติฐานที่เป็นเหตุ เช่น บางแผนงาน/โครงการตั้งงบประมาณไว้สูงเกินจริง บางแผนงาน/โครงการสามารถประกวดราคาและต่อรองได้ราคาถูกลง บางแผนงาน/โครงการได้งานที่ต้องการ โดยที่ทาคัดดำเนินการให้ งบจึงใช้น้อยลง บางแผนงาน/โครงการเลิกกิจกรรมบางอย่างที่เห็นว่าหมดความสำคัญแล้ว หรือ ดำเนินการไม่ได้ตามที่กำหนดในแผน

สข. ควรจัดให้มีการวิเคราะห์หาสาเหตุแล้วป้องกันแก้ไขต่อไป

ตัวชี้วัดที่ 8 การกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน

ได้ค่าคะแนนเกิน 4 ซึ่งถือว่าผ่าน แต่อย่างไรก็ตาม สามารถปรับปรุงให้การกำกับดูแลฯ มีคุณภาพ และได้ค่าคะแนนสูงขึ้น เช่น การเพิ่มจำนวนกรรมการในคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ให้เป็น 10 คน จะช่วยให้ไม่ตกในการประเมินการเข้าประชุมของคณะกรรมการ เนื่องจากจำนวน 8 คนในปัจจุบันหากผู้เข้าประชุมไม่ถึง 7 คนจะกลายเป็นตกเกณฑ์ แต่ถ้าเป็น 10 จะลาประชุมได้เป็น 2 คน

อีกประการหนึ่งที่ สข. ควรทำอย่างยิ่ง คือการปฏิทินการนำเอกสารหรือเรื่องใดบ้างที่ต้องเอาเข้าสู่การประชุม คป. ในเดือนใดไว้ให้ชัด เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลและการเตรียมการของฝ่ายที่เกี่ยวข้องและค่าคะแนนในตัวชี้วัดนี้

ตัวชี้วัดที่ 9 การจัดทำและการดำเนินการตามแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ

ผลงานสูงกว่าเป้าหมาย อย่างไรก็ตามควรจัดให้มีระบบติดตามงาน รายไตรมาส รายปีและเมื่อสิ้นแผนหลัก ให้ชัดเจนโดยเพื่อประโยชน์ในการติดตามและปรับปรุงงานให้ทันกาล

ข้อสังเกตและเสนอแนะอื่น

ก. กรณีตัวชี้วัด กพม. ที่กำหนดให้มีแผนในการบริหารด้านต่าง ๆ ภายใน สข. นั้น ก่อนทำแผนควรมีการวิเคราะห์ปัญหาที่เฉพาะเจาะจง (ไม่ใช่ทำเพียง SWOT ที่กว้าง ๆ) ว่ามีปัญหาอะไร มากน้อยเพียงใด อะไรเป็นเหตุ จะต้องกำจัดต้นเหตุอย่างไรและต้องการจะให้เกิดผลลดปัญหาลงมากน้อย เพียงใด ในช่วงเวลาใด จึงจะสามารถกำหนดแผนและดำเนินการให้เกิดผลและแสดงผลได้จริง ไม่ใช่วางแผนที่จะทำอะไรที่คิดว่าจะช่วยพัฒนางานให้ดีขึ้น แต่ไม่ทราบว่าอะไรดีขึ้น มากน้อย เพียงใดและจะวัดผลได้อย่างไร

ข. แนวคิดและนโยบายที่ สข. มุ่งให้เกิด Health in all Policies ยังขาดเครื่องมือและกลไกที่เพียงพอ การมีเพียง HIA อย่างเดียวไม่พอ สข. ควรจัดให้มีระบบเฝ้าระวัง Policy ที่จะกระทบสุขภาพ หรือ Policy ที่สามารถขออนุมัติแนวคิดเรื่องสุขภาพเข้าไปได้

อีกประการหนึ่งเมื่อก้าวถึงเรื่อง Policy ควรมองให้เลยจาก Policy ของภาครัฐและท้องถิ่น เข้าไปสู่ Policy ของภาคเอกชนและองค์กรสาธารณะประโยชน์ ถ้าหากผลักดันให้ทุก Policy ของ องค์กรเหล่านั้นคำนึงถึงสุขภาพด้วย ก็จะเกิดผลกระทบที่เป็นประโยชน์อย่างกว้างขวาง

2. ข้อสังเกตและเสนอแนะในการกำหนดตัวชี้วัดและการติดตามประเมินผลแผนหลักของ สข.

การกำหนดตัวชี้วัดเพื่อการใช้ประโยชน์โดยทั่วไปนำไปใช้ประโยชน์ใน 2 ลักษณะ ได้แก่

ก. ใช้รายงานหน่วยกำกับดูแล และแสดงต่อสาธารณะ

ข. ใช้พัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานและเพิ่มผลิตภาพ

ปัญหาที่พบบ่อยคือส่วนของข้อ ข. เพราะผู้รับผิดชอบในส่วนของหน่วยปฏิบัติกังวลและมุ่งทำข้อ

ก. ให้ได้ตามเกณฑ์ ส่วนในข้อ ข. ให้ความสนใจและทำการติดตามประเมินเป็นพิธีกรรมที่ขาดความประณีตที่เพียงพอต่อการพัฒนาและปรับปรุง กล่าวคือ ขาดความชัดเจนของเป้าหมายปลายทางร่วมกันของทุกฝ่าย ขาดการวิเคราะห์เส้นทางเดินสู่ผลที่ชัดเจน ว่าอะไรเป็นตัวกำหนดผล อะไรเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพล วิธีการหรือมาตรการใดที่สามารถเปลี่ยนแปลงปัจจัยที่มีอิทธิพลและตัวกำหนดผลและใครเป็นผู้ดำเนินการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งขาดความชัดเจนในการแบ่งงานให้ส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในเส้นทางเปลี่ยนแปลง ขาดการสร้างพันธะสัญญาต่อกันของหน่วยต่าง ๆ ที่รับผิดชอบ ขาดการติดตามประเมินอย่างสม่ำเสมอและขาดการ

แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการติดตามประเมินของส่วนต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและสุดท้าย
ขาดหน่วยที่มีขีดความสามารถในการประสานส่วนที่ขาดทั้งหมดให้เต็มเต็ม

หากสามารถอุดช่องว่างที่ขาดได้ การกำหนดตัวชี้วัดก็就会有ความสอดคล้องเชื่อมโยงหนุนเสริมกัน
เป็นห่วงโซ่การเปลี่ยนแปลงสู่ผลปลายทางที่สุดขององค์กร ในกรณีของ สช. คือระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

รายละเอียดเรื่องกำหนดตัวชี้วัดและการติดตามประเมินผลแผนหลักของ สช. ดังกล่าวข้างต้น มี
ในรายงานผลการวิเคราะห์และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกรอบตัวชี้วัด สช.(ภาคผนวก ก.) และเครื่องมือที่
เกี่ยวข้องในการรวบรวมข้อมูลเพื่อการติดตาม ประเมินผลขององค์กร สช.(ภาคผนวก ข.)

หาก สช. ได้พิจารณาข้อสังเกตและข้อเสนอแนะดังกล่าวข้างต้นและศึกษารายละเอียดในภาคผนวก
ย่อมจะสามารถประยุกต์ใช้ในการปรับกรอบตัวชี้วัดและวิธีการประเมินผลสำหรับปี 2561 และในปีต่อ ๆ ไป

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

รายงานผลการวิเคราะห์และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกรอบตัวชี้วัด สช.

ความเป็นมา

มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 9 สิงหาคม 2559 ได้มอบหมายให้คณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (กพม.) ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา 5/8 แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 โดยให้ครอบคลุมถึงองค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะ ซึ่ง พ.ร.บ.องค์การมหาชน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 มาตรา 5/8(10) ระบุให้ กพม. จัดทำรายงานประเมินผลขององค์การมหาชนเสนอต่อ ครม. โดยกำหนดให้ องค์การมหาชนฯ ส่งรายงานผลการประเมินดังกล่าวภายใน 60 วัน นับจากวันสิ้นปีงบประมาณ โดยเริ่มตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2560 นี้ เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป

เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติและแนวทางดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) จึงได้จัดทำตัวชี้วัดองค์กรประจำปี 2560 ซึ่งผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2560 และเพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตัวชี้วัด และกระบวนการประเมินผลของ สช. ในอนาคต ทาง สช. จึงได้จัดให้มีศึกษาวิเคราะห์ตัวชี้วัดองค์กรของ สช. ที่ จะใช้ ในการทำรายงานต่อ กพม. และการติดตามประเมินผลด้านต่าง ๆ ตามแผนหลักของ สช.

หลักการแนวคิดในการวิเคราะห์และกำหนดตัวชี้วัด(ที่เหมาะสม)

1. ตัวชี้วัดที่เหมาะสมควรผ่านการพิจารณาโดยใช้หลักการที่สำคัญดังนี้
 - 1.1 วัตถุประสงค์ของการวัดด้วยตัวชี้วัดนั้นต้องชัดเจนและมีความสำคัญสอดคล้องกับองค์ประกอบที่ต้องการวัด ตามหลักการ Clarity of Purpose
 - 1.2 ตัวชี้วัดต้องมีความชัดเจน ที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าใจตรงกันได้ ภาษาที่ใช้จึงควรมีความเฉพาะเจาะจงตามหลักการ Specificity ไม่ใช่คำโตหรือเขียนประโยคที่กำกวม
 - 1.3 มีความตรงกับสิ่งที่ต้องการทราบคำตอบและเที่ยงเมื่อทำการวัดซ้ำ ๆ ตามหลักการ Validity and Reliability

- 1.4 สามารถวัดได้จริงและโดยไมยากหรือสิ้นเปลืองเกินไป ตามหลักการ Measurability and Practicability ป้อยครั้งที่มีการกำหนดตัวชี้วัดที่วัดได้ยาก หรือแทบจะเป็นไปไม่ได้ในทางปฏิบัติ อีกทั้งเมื่อทำการวัด โอกาสที่จะเกิดความไม่เที่ยงสูง เพราะการวัดเกิดขึ้นในเวลา สถานที่และโดยผู้คนที่ต่างกัน
- 1.5 ควรมีจำนวนตัวชี้วัดเท่าที่จำเป็นเท่านั้น เพราะการวัดแต่ละตัวมีค่าใช้จ่าย ตามหลักการ Cost Benefit ป้อยครั้งที่เราสามารถเข้าไปวัดผลในชั้นที่สูงกว่าแทน เพราะทำได้ง่ายและมีความสำคัญในเชิงผลสำเร็จมากกว่า จึงไม่ควรเสียเวลาวัดในตัวชี้วัดที่ยากและสิ้นเปลือง
- 1.6 ตัวชี้วัดนั้นมีผู้นำไปใช้ประโยชน์ได้จริง ตามหลักการ Utilization ผู้ที่บริหารจัดการในชั้นที่ต่างกัน ย่อมต้องการตัวชี้วัดที่อยู่ในลำดับชั้นที่ต่างกันในการกำกับดูแลความก้าวหน้าของงานที่รับผิดชอบ

2. การเลือกตัวชี้วัดหรือกำหนดตัวชี้วัด ต้องคำนึงถึงความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบท ความเชื่อมโยงของการดำเนินการและผลที่ร้อยเรียงเป็นห่วงโซ่การเปลี่ยนแปลงเป็นชั้น ๆ

ในการประเมินความสำเร็จที่เกิดขึ้นจากกระบวนการพัฒนาที่มีหลายชั้น จึงควรมีการวิเคราะห์สังเคราะห์เส้นทางการเปลี่ยนแปลงสู่ผลปลายทางเพื่อเป็นกรอบประเมิน ตามหลักการ Result Based Evaluation

ตัวชี้วัดมีระดับชั้นของการเกิดขึ้นก่อนหลัง ตัวชี้วัดชั้นล่างควรเชื่อมโยงส่งผลหรืออิทธิพลต่อความสำเร็จของตัวชี้วัดชั้นบน ตามหลักการ Theory of Change ตัวชี้วัดของหลายโครงการย่อมส่งผลสู่ตัวชี้วัดของแผนงานและอาจข้ามแผนงานได้ ตามหลักการ Critical Path Method ป้อยครั้งที่ตัวชี้วัดในชั้นล่างมีอิทธิพลไม่เพียงพอที่ทำให้เกิดผลในชั้นถัดไป ซึ่งเป็นเพราะชุดตัวชี้วัดและเป้าหมายในชั้นล่างมีจำนวนไม่เพียงพอ ตามหลักการ Adequacy for Effectiveness

กระบวนการศึกษาวิเคราะห์

1. ศึกษาหาความต้องการของ กพม. และ ของ สช. ในการประเมินที่กำหนดขึ้นนี้ โดยศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ของ กพม. และของ สช. ซึ่งเอกสารสามารถแบ่งเป็นกลุ่มได้ดังนี้
 - ก. กลุ่มความต้องการการประเมินของ กพม. และของ สช.
 - ข. กลุ่มแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง
 - ค. กลุ่มรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานและฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
 - ง. กลุ่มรายงานการประเมินผลโดยคณะบุคคลภายนอก
2. สอบถาม สัมภาษณ์บุคลากรของ สช.
3. สังเคราะห์กรอบการวิเคราะห์

4. วิเคราะห์ร่างตัวชี้วัดองค์กรที่ สข. ได้จัดทำขึ้น โดยใช้กรอบการวิเคราะห์ที่ได้สังเคราะห์ขึ้น เพื่อระบุจุดที่ควรเพิ่มเติม ปรับแก้ให้มีความชัดเจนและเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยใช้หลักการแนวคิดในการวิเคราะห์และกำหนดตัวชี้วัดที่กล่าวถึงข้างต้น

5. ศึกษาหาฐานข้อมูลเพื่อการประเมิน ที่มีอยู่ของ สข. เพื่อระบุความเหมาะสมเพียงพอและช่องว่าง(ถ้ามี)

6. จัดทำรายงานการวิเคราะห์และข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงกรอบตัวชี้วัดองค์กรของ สข.

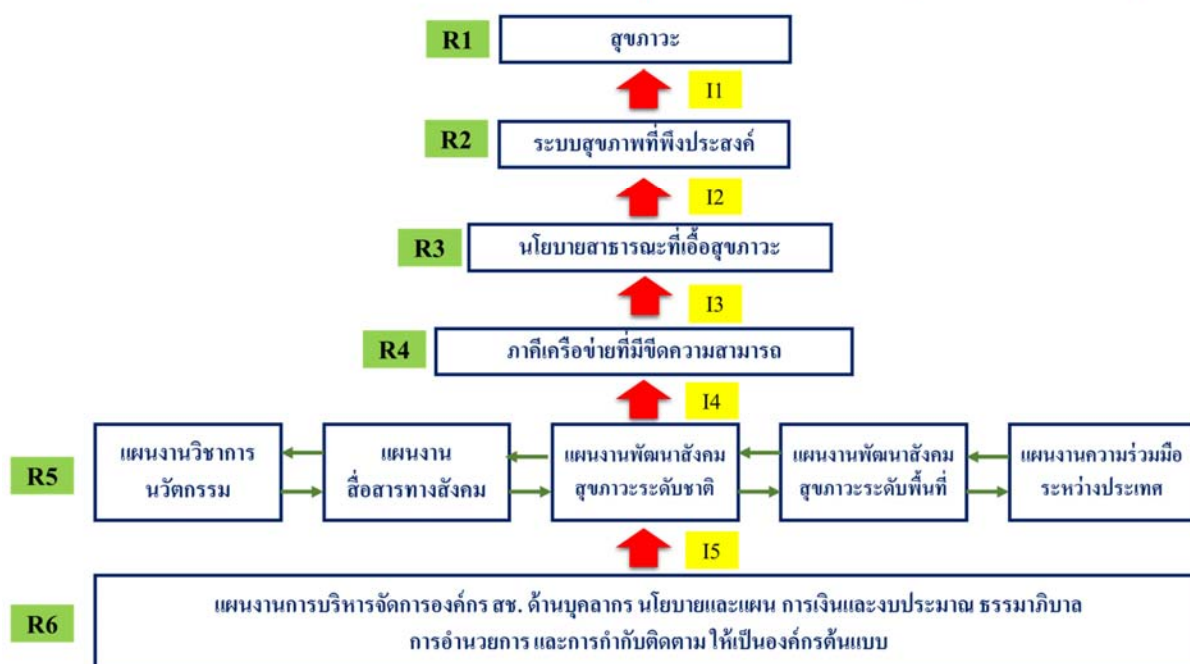
ผลการวิเคราะห์และข้อค้นพบ

จากการศึกษาเอกสารและข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ แผนหลัก แผนงาน โครงการ รวมทั้งตัวชี้วัดและคู่มือการประเมินของ สข. พบว่า การลำดับชั้นของการเปลี่ยนแปลงยังไม่ชัดเจน ทำให้การกำหนดผลและกระบวนการที่ทำให้เกิดผลแต่ละชั้นสับสน เป็นผลให้การกำหนดตัวชี้วัดไม่ชัดเจน ซึ่งจะมีผลไปสู่การกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสมได้ไม่เพียงพอสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่ต้องการ

ดังนั้น เพื่อสร้างความชัดเจนของลำดับชั้นการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะใช้เป็นกรอบในการวิเคราะห์ตัวชี้วัด กิจกรรม กระบวนการและผล คณะผู้ศึกษาจึง ได้สังเคราะห์ แผนภาพทางเดินสู่ผลปลายทาง ที่แสดงให้เห็นความเชื่อมโยงเป็นชั้น ๆ ดังแผนภาพนี้

แผนภาพที่ 1 : แสดงความเชื่อมโยง วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์และแผนของ สข. (ภายใต้แผนหลัก ฉบับที่ 3)

ภาพความเชื่อมโยง วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ และแผนของ สข. (ภายใต้แผนหลัก ฉบับที่ 3)



จากแผนภาพในแต่ละชั้นของการเปลี่ยนแปลง สามารถที่จะนำ KPI ที่มีอยู่ในกรอบการประเมินของ กพม. กรอบการประเมินแผนหลัก การประเมินแผนงาน โครงการและการประเมินอื่น ๆ (สามารถดูจากกรอบการประเมินผลของ สช. ในส่วนถัดไป) มาใช้ในการวัดความก้าวหน้าและประเมินผลสำเร็จในชั้นต่าง ๆ ดังนี้

ชั้นที่ 1 R6 : แผนการบริหารจัดการ สร้างความเข้มแข็งให้องค์กร (บางส่วนของ KPI 8 / KPI 9 ของกรอบ กพม.)

ชั้นที่ 2 I5 : แผนการบริหารจัดการ จัดกระบวนการพัฒนาและกำกับดูแลให้แผนงานต่าง ๆ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูง (บางส่วนของ KPI 8 / KPI 9 ของกรอบ กพม.)

ชั้นที่ 3 R5 : แผนงานต่าง ๆ มีประสิทธิภาพประสิทธิผลสูงขึ้น มีผลสำเร็จตามตัวชี้วัดและเป้าหมายที่กำหนดของแต่ละแผนงาน (KPI ของแผนงานแต่ละแผนงาน)

ชั้นที่ 4 I4 : เกิดกระบวนการบูรณาการเสริมพลังกันระหว่างแผนงาน สร้างเสริมขีดความสามารถให้ภาคีและองค์กรเจ้าของเรื่อง (บางส่วนของ KPI แผนงานและโครงการต่าง ๆ)

ชั้นที่ 5 R4 : ภาคีเครือข่ายและองค์กรเจ้าของเรื่องมีขีดความสามารถในการจัดกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาวะ ทั้งข้างขึ้นและขาเคลื่อน (KPI 4 ของ สช. ที่มีอยู่ยังขาดความชัดเจน)

ชั้นที่ 6 I3 : เกิดกระบวนการที่จัดให้มีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาวะ โดยภาคีเครือข่ายและองค์กรเจ้าของเรื่อง (KPI 4 และ KPI 5 ของกรอบ กพม.)

ชั้นที่ 7 R3 : มีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาวะจำนวนมากขึ้น (KPI 1 ของกรอบ กพม.)

ชั้นที่ 8 I2 : เกิดกระบวนการบูรณาการของหลายภาคส่วนในการปฏิบัติตามนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาวะ (KPI 2 ของกรอบ กพม. วัดช่วงต้นของการปฏิบัติตามนโยบาย)

ชั้นที่ 9 R2 : มีระบบสุขภาพที่พึงประสงค์มีเพิ่มมากขึ้น (KPI 2 ของกรอบ กพม. วัดช่วงท้ายของการปฏิบัติตามนโยบายจนเกิดผลและประเมินได้ ซึ่ง สช. จะจัดให้มีตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ภายในปี 2560 และกำหนดให้ประเมินทุก 4 ปี)

ชั้นที่ 10 I1 : เกิดกระบวนการทำให้มีปัจจัยที่เอื้อต่อสุขภาวะเพิ่มขึ้น โดยระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ (ยังไม่มี KPI สช. ได้กำหนดว่าจะจัดให้มีตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ภายในปี 2560 และประเมินทุก 4 ปี)

ชั้นที่ 11 R1 : ประชาชนและสังคมมีสุขภาวะเพิ่มขึ้น (ยังไม่ได้กำหนด KPI เพื่อประเมินสุขภาพของสังคมในภาพรวม)

เนื่องจากการประเมินตามกรอบการประเมินของ กพม. เข้ามาหลังจากที่ สช. ได้จัดทำแผนหลักฯ พร้อมตัวชี้วัดและเป้าหมาย รวมทั้งแผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้องเสร็จสิ้นแล้ว ดังนั้น จึงพบว่ามีตัวชี้วัดในองค์ประกอบที่ 3 ของ กพม. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามภารกิจพื้นที่ได้ ที่จำเป็นต้องกำหนดขึ้นใหม่ ซึ่ง สช. ได้กำหนดตัวชี้วัดขึ้น 2 ตัวได้แก่ ก) จำนวนประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกิดจากการทำงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

ข) ร้อยละของจังหวัดที่มีการนำเครื่องมือ 4P-W ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าตัวชี้วัดทั้งสองไม่ได้มีอยู่ในตัวชี้วัดของแผนหลัก แต่มีระบุอยู่ในชั้น โครงการพัฒนา
กลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนและโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสังคมสุขภาวะ ในแผนงานพัฒนาสังคม
สุขภาวะระดับพื้นที่

ตารางที่ 1 : แสดงผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดตามกรอบ กพม. และข้อเสนอแนะในการปรับปรุง

ตัวชี้วัด	จุดอ่อน	ข้อเสนอการปรับแก้
ประสิทธิภาพการดำเนินการตามภารกิจพื้นฐาน (Functional-based)		
KPI 1 จำนวนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ	คำอธิบาย: ไม่ชัดเจน สร้างความสับสนได้ วิธีการประเมิน : ขาดเกณฑ์การให้ค่าคะแนน แหล่งข้อมูล: ไม่ได้ระบุที่มาของข้อมูลปฐมภูมิที่ใช้ในรายงาน ผลการดำเนินการตามแผนฯ	คำอธิบาย : 1.2 ควรแก้เป็นส่วนราชการหรือองค์กรในพื้นที่หรือชุมชนประกาศนโยบายที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ - ควรจัดทำเกณฑ์การให้ค่าคะแนน แหล่งข้อมูล : ควรระบุแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ
KPI 2 ร้อยละของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	วัตถุประสงค์ : ไม่ชัดเจน คำอธิบาย: ยังไม่ชัดเจนพอ วิธีการประเมิน: ก) ยังไม่เหมาะสมสอดคล้องกับข้อเท็จจริงในช่วงเวลาของการนำนโยบายไปปฏิบัติให้เกิดผล ข) ขาดเกณฑ์การให้ค่าคะแนน แหล่งข้อมูล: ไม่ได้ระบุที่มาของข้อมูลปฐมภูมิที่ใช้ในรายงาน ผลการดำเนินการตามแผนฯ	วัตถุประสงค์ : ควรแก้เป็นวัดความสำเร็จในการนำนโยบายที่มีไปปฏิบัติ คำอธิบาย : ควรแก้เป็น 1.มีหน่วยงานรับผิดชอบ 2. มีแผนดำเนินการตามนโยบาย 3.มีการดำเนินการที่พร้อมจะถูกประเมินผลสำเร็จ วิธีการประเมิน: ควรพิจารณาเรื่องเวลาของการปฏิบัติได้ถึงระดับใดและนโยบายที่มีจะหมายรวมของปีใดบ้าง - ควรจัดทำเกณฑ์การให้ค่าคะแนน แหล่งข้อมูล : ควรระบุแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ

ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจ ยุทธศาสตร์ แนวทางปฏิรูปภาครัฐ นโยบายเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้มอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda-based)		
KPI 3 ร้อยละการดำเนินงานตามแผนการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน	ตัวชี้วัด : คูเรียบง่ายเกินไป ดังนั้นจึงขึ้นอยู่กับข้อกำหนดตัวชี้วัดและเป้าหมายของแผนว่ามีความท้าทายเพียงใด วิธีการประเมิน : ขาดเกณฑ์การให้ค่าคะแนน แหล่งข้อมูล : ไม่ได้ระบุที่มาของข้อมูลปฐมภูมิที่ใช้ในรายงาน ผลงานการดำเนินงานตามแผนฯ ความถี่ในการเก็บข้อมูล : ระบุว่ามี 1 ครั้งต่อปี	ตัวชี้วัด : หากเป็นไปได้ควรปรับแก้ให้สามารถวัดผลสำเร็จที่แท้จริงของตัวชี้วัด วิธีการประเมิน : ควรจัดทำเกณฑ์การให้ค่าคะแนน แหล่งข้อมูล : ควรระบุแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ ความถี่ในการเก็บข้อมูล : ควรระบุทุกไตรมาส
ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามภารกิจพื้นที่ หรือบูรณาการการทำงานหลายพื้นที่หรือหลายหน่วยงาน (Area-based)		
KPI 4 จำนวนประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกิดจากการทำงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน	คำอธิบาย : ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่จะบูรณาการได้ดีต้องใช้ทั้งประเด็นร่วมและเป้าหมายร่วม วิธีการประเมิน : ขาดความชัดเจน ไม่ได้ระบุระดับที่ถือว่าพอเพียงและผ่านการตัดสินใจ ขาดเกณฑ์การให้ค่าคะแนน แหล่งข้อมูล : ไม่ได้ระบุที่มาของข้อมูลปฐมภูมิที่ใช้ในรายงาน ผลงานการดำเนินงานตามแผนฯ	คำอธิบาย : ควรแก้ “ประเด็นร่วมหรือเป้าหมายร่วม” เป็น “ประเด็นร่วมและเป้าหมายร่วม” วิธีการประเมิน : ควรพิจารณาวิธีการประเมิน การกำหนดระดับที่จะผ่านการตัดสินใจ - จัดทำเกณฑ์การให้ค่าคะแนน แหล่งข้อมูล : ระบุแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ
KPI 5 ร้อยละของจังหวัดที่มีการนำเครื่องมือ 4P-W ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อน กระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่	วิธีการประเมิน : ขาดความชัดเจน ไม่ได้ระบุเรื่องระดับความถี่ของการใช้เครื่องมือที่ถือว่าพอเพียงและผ่านการตัดสินใจ ขาดเกณฑ์การให้ค่าคะแนน แหล่งข้อมูล : ไม่ได้ระบุที่มาของข้อมูลปฐมภูมิที่ใช้ในรายงาน ผลงานการดำเนินงานตามแผนฯ	วิธีการประเมิน : ควรระบุเรื่องระดับความถี่ที่ถือว่าพอเพียงและผ่านการตัดสินใจ - ควรจัดทำเกณฑ์การให้ค่าคะแนน แหล่งข้อมูล : ระบุแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ

ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและพัฒนานวัตกรรมในการบริหารจัดการระบบงาน งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล การให้บริการประชาชนหรือหน่วยงานภาครัฐ (Innovation-based)		
KPI 6 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ	วัตถุประสงค์ : วัดความเห็น ทศนคติ ต่อภาพลักษณ์ขององค์กร ในขณะที่ตัวชี้วัดและวิธีการประเมินมุ่งไปที่ความพึงพอใจ	วัตถุประสงค์ : ควรใช้ความพึงพอใจ ให้ตรงกับตัวชี้วัดและวิธีการประเมิน
KPI 7 ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน	วิธีการประเมินผล : ขาดเกณฑ์การให้ค่าคะแนน	วิธีการประเมินผล : ควรจัดทำเกณฑ์การให้ค่าคะแนน
KPI 8 การกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน	คำอธิบาย : กล่าวถึงคณะกรรมการองค์การมหาชนแต่ในวิธีใช้ประเมินผลและแหล่งข้อมูลกล่าวถึงคณะกรรมการบริหารสำนักงานฯ ความถี่ในการเก็บข้อมูล : ระบุว่า 1 ครั้งต่อปี	คำอธิบาย : ควรอธิบายเพิ่มเติมว่า คณะกรรมการองค์การมหาชน(คสช.)ได้มอบหมายให้คณะกรรมการบริหารสำนักงานฯ ทำหน้าที่กำกับ ดูแล กิจการขององค์กรตามหนังสือแต่งตั้งฯ ความถี่ในการเก็บข้อมูล : ควรระบุทุกไตรมาส
ศักยภาพในการเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการการพัฒนาประเทศ (Potential-based)		
KPI 9 การจัดทำและการดำเนินการตามแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ	คำเป้าหมาย : ยังขาดความชัดเจน ยากต่อการเข้าใจ วิธีการประเมิน : ยังไม่ชัดเจนว่าจะประเมินจากส่วนใดของรายงาน แหล่งข้อมูล : ขาดแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ	คำเป้าหมาย : ควรปรับเป็น ก.) ได้แผนขับเคลื่อนที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ข.) มีผลผลิตตามคำเป้าหมายที่ระบุไว้ในแผนขับเคลื่อนฯ วิธีการประเมิน : ควรรวบรวมรายการตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องว่ามาจากโครงการใด แผนงานใด แหล่งข้อมูล : ควรระบุแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ

ตารางที่ 2 : แสดงผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดตามแผนหลัก สช. ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560 – 2564)

ตัวชี้วัด	จุดอ่อน	การปรับแก้
KPI 1 จำนวนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ (ตอบเป้าประสงค์ที่ 1) จำนวนนโยบาย 500 เรื่อง	เหมือนกับที่ให้ความเห็นไว้ในตารางผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดตามกรอบ กพม. (KPI 1)	เหมือนกับที่ให้ความเห็นไว้ในตารางผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดตามกรอบ กพม. (KPI 1)
KPI 2 จำนวนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่ถูกนำไปขับเคลื่อน (ตอบเป้าประสงค์ที่ 2) ร้อยละ 25 ของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	เหมือนกับที่ให้ความเห็นไว้ในตารางผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดตามกรอบ กพม. (KPI 2)	เหมือนกับที่ให้ความเห็นไว้ในตารางผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดตามกรอบ กพม. (KPI 2)
KPI 3 จำนวนนโยบายสาธารณะที่ผ่านกระบวนการที่มีคุณภาพ(ตอบเป้าประสงค์ที่ 2) ร้อยละ 75 ของนโยบายสาธารณะที่ได้รับการประเมินว่าผ่านกระบวนการที่มีคุณภาพ	เอกสารรายละเอียดประกอบการประเมินผลฯ มีรายละเอียดค่อนข้างดี แต่ไม่ได้ระบุผู้ทำการวัดและประเมินและการประเมินไม่ระบุวิธีนับหรือระดับคุณภาพในแต่ละรายการและขาดเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละครั้งของกระบวนการและในภาพรวมของกระบวนการทั้งหมด	ควรพิจารณาการวัดและประเมินด้วยวิธีที่มีความเป็นไปได้ไม่ยาก และตรงความต้องการที่ตัวนโยบายสาธารณะ โดยการประเมิน โดยคณะกรรมการที่มีความเป็นกลาง พิจารณาว่านโยบายนั้น ๆ มีความเหมาะสมหรือไม่ เพียงใด ในเชิง ก) การยอมรับของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย(โดยเฉพาะคนในพื้นที่ที่สร้างและจะใช้นโยบาย) ข) ความเป็นไปได้ของนโยบายที่จะดำเนินการได้จริง ทั้งทางเทคนิค การบริหาร ทางกฎหมายและทางการเงินงบประมาณ

		ค) นโยบายนั้นเมื่อดำเนินการจะมีประสิทธิผลสูงในการแก้ปัญหาของพื้นที่ มีค่าใช้จ่ายไม่สูงมาก คุ่มค่าโดยจัดทำเกณฑ์การวัดและให้คะแนนที่เหมาะสมสำหรับใช้ในพื้นที่
KPI 4 จำนวนภาคีเครือข่ายที่มีขีดความสามารถในการจัดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม(ตอบเป้าประสงค์ที่ 3) ร้อยละ 75 ของภาคีเครือข่ายที่ได้รับการประเมินว่ามีขีดความสามารถ	เอกสารรายละเอียดประกอบการประเมินผลฯ มีรายละเอียดค่อนข้างดี แต่เกณฑ์การวัดมีความเป็นนามธรรมสูง วัดและตัดสินได้ยากและไม่ได้ระบุว่าใครเป็นผู้ประเมินและจะประเมินในช่วงใดด้วยรูปแบบใด	ควรพิจารณาวัดประเมินด้วยวิธีที่มีความเป็นไปได้ไม่ยาก โดยประเมินที่ผลรวมที่เกิดจากการประสานรวมพลังความสามารถของแต่ละคนหรือกลุ่มจนเป็นผลสำเร็จในหนึ่งกระบวนการนโยบายสาธารณะ หากผลงานร่วมดีภาคีที่เข้าร่วมจะได้คะแนน(ยกเว้นถูกระบุว่าไม่ได้มีส่วนรวมที่เพียงพอ เช่น หายไปจากการประชุม หรือสร้างปัญหาให้กลุ่ม) ภาคีที่ได้คะแนนสะสมจากการร่วมกระบวนการนโยบายสาธารณะต่าง ๆ เมื่อคะแนนถึงเกณฑ์ ถือว่าผ่านการประเมินขีดความสามารถ
KPI 5 จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรมในกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม(ตอบเป้าประสงค์ที่ 4) จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรม 30 เรื่อง	ยังไม่พบเอกสารที่จะวิเคราะห์และให้ความเห็น	

ภาคผนวก ข.

กรอบการติดตามและประเมินผลและเครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการรวบรวมข้อมูล เพื่อการติดตามประเมินผลขององค์กร สช.

วัตถุประสงค์

เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์กรอบงานการติดตามประเมินผลของ สช. ตามกรอบประเด็นการประเมินที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานฯเห็นชอบในการประชุมครั้งที่ 1/2560 วันที่ 27 มกราคม 2560 เพื่อใช้ประโยชน์ดังนี้

1. คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ใช้กำกับติดการดำเนินงานของสำนักงานฯ (สช.)
2. ผู้จัดการ โครงการ ผู้จัดการแผนงาน ผู้อำนวยการสำนัก ใช้กำกับติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อพัฒนาการทำงานและรายงานต่อสำนักงานฯ
3. ผู้ประเมิน ผู้ตรวจสอบ ทั้งจากภายในองค์กรและจากภายนอกองค์กร สามารถทำความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการติดตามประเมินผลทั้งหมดของ สช. ตลอดจนสามารถที่จะรู้แหล่งข้อมูลรายงานและได้รับผิชอบ เพื่อการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ในการในการประเมินและตรวจสอบองค์กรได้ดียิ่งขึ้นและในทำนองเดียวกัน ผู้รับการประเมินหรือการตรวจสอบสามารถเตรียมการได้อย่างเพียงพอในด้านข้อมูลรายงานที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 3 : ตารางกรอบการติดตามประเมินผลของ สช.

ประเภทการติดตาม ประเมิน	วัตถุประสงค์	วิธีการ แหล่งข้อมูล และความถี่	ผู้รับผิดชอบ หลัก / รอง	การใช้ประโยชน์	หมายเหตุ
1. การประเมิน องค์กร สช. ตามแนวทางของ กพม.	เพื่อประเมินตามองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ 1. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตาม ภารกิจพื้นฐาน 2. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตาม หลักภารกิจยุทธศาสตร์ แนวทางปฏิรูป ภาครัฐ นโยบายเร่งด่วน หรือภารกิจที่ ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ 3. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตาม ภารกิจพื้นที่ หรือบูรณาการการทำงาน หลายพื้นที่หรือหลายหน่วยงาน 4. ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและ พัฒนานวัตกรรมในการบริหารจัดการ ระบบงาน งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล การให้บริการประชาชนหรือหน่วยงาน ภาครัฐ 5. ศักยภาพในการเป็นหน่วยงานที่มี ความสำคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนา ประเทศ	ประเมินทุก 1 ปี ทำ การประเมินโดย บุคคลภายนอก ตาม กรอบและเกณฑ์ที่ กำหนด ตาม เอกสาร คู่มือการ ประเมินองค์กร สช. ตามกรอบตัวชี้วัด. และเอกสารอธิบาย เกณฑ์การให้ คะแนนตัวชี้วัด	สช. รับผิดชอบ ในภาพรวม และสำนักต่าง ๆ รับผิดชอบ ตามที่ระบุไว้ใน เอกสาร	สช. ใช้ส่ง รายงานให้ กพม. ภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน ของ ทุกปี	คู่มือการประเมินฯ ยัง ต้องมีการปรับปรุง คำอธิบายเกี่ยวกับ ตัวชี้วัดให้ชัดเจน และจัดทำเกณฑ์การ ให้คะแนนในทุก ตัวชี้วัดที่ยังไม่ได้ จัดทำตาม ข้อเสนอแนะใน ตารางผลการ วิเคราะห์ตัวชี้วัดตาม กรอบ กพม

<p>2. การประเมิน เลขานุการ สช.</p>	<p>เพื่อประเมินตามองค์ประกอบ 2 ด้าน ของ กพม. 1. ตัวชี้วัดตามสัญญาจ้างเลขานุการ สช. (ทุกตัว) / ตัวชี้วัดงานอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการฯ มอบหมาย(ถ้ามี) 2. สมรรถนะทางการบริหารของ เลขานุการ สช. (ภาวะผู้นำ/วิสัยทัศน์/การวางกลยุทธ์/ศักยภาพเพื่อการปรับเปลี่ยน/ การควบคุมตนเอง)</p>	<p>ประเมินทุก 1 ปี ทำ การประเมินโดย บุคคลภายนอก ตาม กรอบและเกณฑ์ที่ กำหนด ตาม เอกสาร คู่มือการ ประเมินเลขานุการ ตามกรอบตัวชี้วัด และเอกสารอธิบาย เกณฑ์การให้ คะแนนตัวชี้วัด</p>	<p>คป. โดยมี รอง เลขานุการฯ รับผิดชอบ</p>	<p>สช. จัดส่ง รายงานให้ กพม. ภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน ของ ทุกปี</p>	<p>ไม่พบว่าคู่มือการ ประเมินเลขานุการ ตามกรอบตัวชี้วัด และเอกสารอธิบาย เกณฑ์การให้คะแนน ตัวชี้วัด</p>
<p>3. การประเมินแผน หลักรายปี</p>	<p>เพื่อประเมินตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในแผนหลักฯ ตามเป้าหมายรายปี</p>	<p>ประเมินทุก 1 ปี ทำ การประเมินโดย สช. ตามกรอบและ เกณฑ์ที่กำหนดตาม เอกสารคู่มือการ ประเมินตามตัวชี้วัด ของแผนหลักฯ</p>	<p>สช. รับผิดชอบ ภาพรวม สำนัก ต่าง ๆ รับผิดชอบ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารคู่มือ การประเมิน แผนหลักฯ</p>	<p>คสช. / คป./ เลขานุการฯ / ผู้อำนวยการ สำนักและ ผู้รับผิดชอบ ผลงานฯ ใช้ ติดตาม ความก้าวหน้า การดำเนินงาน ตามแผนหลักฯ</p>	<p>ไม่พบว่าคู่มือการ ประเมินตามตัวชี้วัด แผนหลักฯ</p>

<p>4. การประเมินผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน</p>	<p>เพื่อประเมินตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ตามแผนงาน โครงการและตัวชี้วัดอื่น ๆ ที่ควรเพิ่มเติมเข้าไปอีก จากที่มีอยู่แล้ว (ถ้าจำเป็น)</p>	<p>ประเมินทุก 2 ปี ทำการประเมินโดย สข. ตามกรอบและเกณฑ์ที่กำหนดตามเอกสารคู่มือการประเมินเขตสุขภาพเพื่อประชาชน</p>	<p>สข. รับผิดชอบภาพรวม สำนักต่าง ๆ รับผิดชอบตามที่ระบุไว้ในเอกสารคู่มือการประเมินเขตสุขภาพเพื่อประชาชน</p>	<p>คสช. / คบ./ เลขานุการฯ / ผู้อำนวยการสำนักและ ผู้รับผิดชอบผลงานฯ ใช้ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน</p>	<p>ไม่พบว่ามีความรู้หรือการประเมินฯ นี้ กรอบการศึกษาเขตสุขภาพฯ และเนื้อหา ก็ไม่อาจจัดว่าเป็นคู่มือการประเมินได้ แม้ว่าในวัตถุประสงค์ จะมีคำว่าติดตามและประเมินผล เพราะองค์ประกอบไม่เพียงพอที่จะประเมินผลได้โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>5. การประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์</p>	<p>เพื่อประเมินระบบสุขภาพว่าพึงประสงค์มากน้อยเพียงใด</p>	<p>ประเมินทุก 5 ปี ทำการประเมินโดย สข. ตามกรอบและเกณฑ์ที่กำหนดตามเอกสารคู่มือการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์</p>	<p>สข. รับผิดชอบภาพรวม สำนักต่าง ๆ รับผิดชอบตามที่ระบุไว้ในเอกสารคู่มือการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์</p>	<p>คสช. / คบ./ เลขานุการฯ / ผอ.สำนักและ ผู้รับผิดชอบผลงานฯ ใช้ติดตามความก้าวหน้าระบบสุขภาพที่พึงประสงค์</p>	<p>ยังไม่ได้กำหนดแนวทางการประเมิน และไม่พบว่ามีการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์</p>

6. การประเมินผลครั้ง แผนหลักฯ	เพื่อประเมินตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในแผน หลักฯ	ประเมินปี 2562 ทำ การประเมินโดย สช. ตามกรอบและ เกณฑ์ที่กำหนดตาม เอกสาร คู่มือการ ประเมินแผนหลักฯ	สช. รับผิดชอบ ภาพรวม สำนัก ต่าง ๆ รับผิดชอบ ตามที่ระบุไว้ ในเอกสารคู่มือ การประเมิน แผนหลักฯ	คสช. / คบ./ เลขาธิการฯ / ผู้อำนวยการ สำนักและ ผู้รับผิดชอบ ผลงานฯ ใช้ ติดตาม ความก้าวหน้า การดำเนินงาน ครั้งแผนหลักฯ	ควรพิจารณาจัดทำ คู่มือการประเมินฯ ตามข้อเสนอในผล การวิเคราะห์ตัวชี้วัด แผนหลักฯ
7. การประเมินสิ้นสุด แผนหลักฯ	เพื่อประเมินตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในแผน หลักฯ	ประเมินปี 2564	สช. รับผิดชอบ ภาพรวม สำนัก ต่าง ๆ รับผิดชอบ ตามที่ระบุไว้ ในเอกสารคู่มือ การประเมิน แผนหลักฯ	คสช. / คบ./ เลขาธิการฯ / ผู้อำนวยการ สำนักและ ผู้เกี่ยวข้องใช้ใน การจัดทำแผน หลักฯ ฉบับ ต่อไป	ควรพิจารณาจัดทำ คู่มือการประเมินฯ ตามข้อเสนอในผล การวิเคราะห์ตัวชี้วัด แผนหลักฯ

8. การประเมินผล เครื่องมือภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ					
8.1 การประเมิน สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	ประเมินกระบวนการสุขภาพที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับใด	ประเมินทุก 1 ปี			ใช้กรอบของ ดร.พัชณา ใจดี
8.2 การประเมิน สมัชชาสุขภาพพื้นที่		ประเมินทุก 2 ปี			ยังไม่ได้กำหนด แนวทาง
8.3 การประเมิน สมัชชาเฉพาะประเด็น		ประเมินทุก 4 ปี			ยังไม่ได้กำหนด แนวทาง
8.4 การประเมินผล กระทบทางด้านสุขภาพ		ประเมินทุก 2 ปี			ยังไม่ได้กำหนด แนวทาง
8.5 การประเมินด้าน สิทธิสุขภาพตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ		ประเมินทุก 2 ปี			ยังไม่ได้กำหนด แนวทาง

9. การติดตามประเมิน ความก้าวหน้าแผนงาน โครงการ โครงการย่อย					
9.1 การติดตามประเมิน แผนงาน(รายแผนงาน)	ติดตามความก้าวหน้าตามตัวชี้วัดของ แผนงานในปีนั้น	ติดตามทุกไตรมาส ตามแบบบันทึก ความก้าวหน้า แผนงาน	ผู้รับผิดชอบ รายแผนงาน	ผู้รับผิดชอบแผน หลักใช้กำกับ ติดตามแผนงาน ทั้งหมด	
9.2 การติดตามประเมิน โครงการ(รายโครงการ)	ติดตามความก้าวหน้าตามตัวชี้วัดของ โครงการในปีนั้น	ติดตามทุกไตรมาส ตามแบบบันทึก ความก้าวหน้า โครงการ	ผู้รับผิดชอบ รายโครงการ	ผู้รับผิดชอบราย แผนงานใช้ กำกับติดตาม โครงการทั้งหมด ในแผนงานนั้น	
9.3 การติดตามประเมิน โครงการย่อย(ราย โครงการย่อย)	ติดตามความก้าวหน้าตามตัวชี้วัดของ โครงการย่อยในปีนั้น	ติดตามทุกเดือน ตามแบบบันทึก ความก้าวหน้า โครงการย่อย	ผู้รับผิดชอบ รายโครงการ ย่อย	ผู้รับผิดชอบราย โครงการใช้ กำกับติดตาม โครงการย่อย ทั้งหมดใน โครงการนั้น	

แบบสรุปความก้าวหน้าโครงการ (แบบ ป.2)															
คำอธิบาย : แบบสรุปความก้าวหน้าโครงการนี้ สำหรับ															
1. ผู้รับผิดชอบโครงการของ สข. ใช้ในการบันทึกสรุปความก้าวหน้าโดยรวมได้จากโครงการต่าง ๆ ภายได้โครงการที่รับผิดชอบ															
2. ผู้รับผิดชอบแผนงานของ สข. ใช้ในการติดตามความก้าวหน้าโครงการต่าง ๆ ภายได้แผนงานที่รับผิดชอบ															
ความถี่ในการจัดเก็บ : ทุกสิ้นไตรมาส															
1. ข้อมูลโครงการ															
ชื่อโครงการ															
ภายใต้แผนงาน															
ระยะเวลาดำเนินการ															
ผู้รับผิดชอบโครงการ															
สำนักผู้รับผิดชอบ															
2. ตัวชี้วัดและเป้าหมายของโครงการ															
1.															
2.															
3.															
3. ความก้าวหน้าโครงการรายไตรมาส															
รายชื่อโครงการย่อย	วันเดือนปีที่ส่งผลงาน		ผลงานเฉลี่ยตามตัวชี้วัด		ผลงานสะสม (เฉพาะที่ตรงกับ ตัวชี้วัด โครงการ)	การส่งมอบ			ผลงาน			งบประมาณ			ปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ไม่เป็นไปตามที่กำหนด
	กำหนดส่ง	ส่งจริง	กำหนดไว้	เกิดจริง		ตามกำหนด	ล่าช้า.....	ล่าช้า.....	บรรลุ มากกว่า%	บรรลุ...%	บรรลุ...%	กำหนดไว้ (บาท)	จ่ายจริง (บาท)	รายจ่ายสะสม (บาท)	
โครงการย่อยที่ 1															
งวดงานที่ 1															
งวดงานที่ 2															
งวดงานที่ 3															
โครงการย่อยที่ 2															
งวดงานที่ 1															
งวดงานที่ 2															
งวดงานที่ 3															
หมายเหตุ :		สีเขียว : ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด				สีเหลือง : ต่ำกว่าเกณฑ์ในระดับที่ต้องเฝ้าระวัง				สีแดง : ต่ำกว่าเกณฑ์ในระดับที่ต้องรีบแก้ไข					
ทั้งนี้ระดับของเกณฑ์ตัดสิน อยู่ที่ผู้รับผิดชอบโครงการเป็นผู้กำหนดตามความเหมาะสมของชนิดของงาน หรือโครงการ															

แบบสรุปความก้าวหน้าแผนงาน (แบบ ป.3)				
คำอธิบาย : แบบสรุปความก้าวหน้าแผนงานนี้ สำหรับ				
	1. ผู้รับผิดชอบแผนงานของ สช. ใช้ในการบันทึกสรุปความก้าวหน้าโดยรวมได้จาก โครงการ และ/หรือ โครงการย่อยต่าง ๆ ภายใต้แผนงานที่รับผิดชอบ			
	2. ผู้อำนวยการสำนักที่รับผิดชอบแผนงาน ใช้ในการติดตามความก้าวหน้าแผนงานที่สำนักรับผิดชอบ			
ความถี่ในการจัดเก็บ : ทุกสิ้นไตรมาส				
1. ข้อมูลแผนงาน				
ชื่อแผนงาน				
ระยะเวลาดำเนินการ				
ผู้รับผิดชอบแผนงาน				
สำนักผู้รับผิดชอบ				
2. ตัวชี้วัดและเป้าหมายของแผนงาน				
	1.			
	2.			
	3.			
3. ความก้าวหน้าแผนงานรายไตรมาส				
รายชื่อโครงการ	ผลงาน		ผลงานสะสม (เฉพาะที่ตรงกับตัวชี้วัดแผนงาน)	ปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ไม่เป็นตามที่กำหนด
	ผลงานตามตัวชี้วัด โครงการที่กำหนดไว้	ผลงานตามตัวชี้วัด โครงการที่เกิดขึ้นจริง		
โครงการที่ 1				
ไตรมาสที่ 1/61				
ไตรมาสที่ 2/61				
ไตรมาสที่ 3/61				
โครงการที่ 2				
ไตรมาสที่ 1/61				
ไตรมาสที่ 2/61				
ไตรมาสที่ 3/61				

ข้อเสนอแนะในการติดตามประเมินผล

1. ควรจัดทำบัญชีรายการเอกสารข้อมูลสารสนเทศเพื่อการติดตามประเมินผล เพื่อให้สะดวกต่อการจัดการและใช้ประโยชน์ข้อมูลสารสนเทศเหล่านั้น

บัญชีรายการเอกสารข้อมูลสารสนเทศควรมีองค์ประกอบด้าน ชื่อของเอกสารข้อมูลสารสนเทศ ประเภทและชนิดของข้อมูลสารสนเทศในเอกสารนั้น รูปแบบของเอกสาร(กระดาษหรืออิเล็กทรอนิกส์) ที่เก็บ ผู้ผลิตเอกสาร เวลาที่ผลิต ผู้เก็บเอกสาร ผู้มีอำนาจในการจัดการเอกสาร ระดับชั้นของการเข้าถึงเอกสาร

2. รวบรวมและจัดทำเพิ่มเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประเมินประเภทต่าง ๆ ให้พร้อมโดยเร็ว ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานให้สัมฤทธิ์ผลตามตัวชี้วัดมีเวลาเพียงพอในการปรับกระบวนการทำงานให้เหมาะสมยิ่งขึ้นและเพื่อให้ผู้รับผิดชอบในระบบข้อมูลเพื่อการประเมินผลสามารถจัดระบบรองรับให้เหมาะสมได้ทันกาล ส่วนผู้รับผิดชอบในการติดตามประเมินผลก็สามารถเตรียมการจัดหาเครื่องมือและบุคลากรที่จะทำหน้าที่ในการติดตามและประเมินผลได้โดยไม่เร่งรีบเกินไป เพื่อไม่ให้กระทบกับคุณภาพของการประเมิน

3. ควรจัดให้มีช่องทางการสร้างความเข้าใจให้แก่บุคลากรของ สช. ในด้านระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการติดตามประเมินผลและเห็นความสำคัญของของระบบฯ และช่วยกันรักษา พัฒนาระบบฯ ให้เหมาะสมและเป็นประโยชน์ยิ่งขึ้น

ภาคผนวก ก.
รายการเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553
- ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559
- แผนหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ 2560 – 2564)
- แผนงานโครงการ ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ประจำปีงบประมาณ 2560
- เอกสารการประเมินการทำงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2560 : กรณีตัวชี้วัดที่ 3 และตัวชี้วัดที่ 4 (แผนหลักฯ สช. 2560 – 2564)
- เอกสารการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนหลัก สช. ฉบับที่ 3 (ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารครั้งที่ 1/2560 เมื่อวันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2560)
- เอกสารตัวชี้วัดองค์กรประจำปีงบประมาณ 2560 (ผ่านความเห็นชอบจากการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2/2560 วันศุกร์ที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2560)
- เอกสารแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ของ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- เอกสารกรอบการศึกษาเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
- เอกสารรายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ ตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 (ประจำปีไตรมาส 3/2560 ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม – 30 มิถุนายน 2560)
- รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์ แผนและประเมินผลของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2560 วันศุกร์ที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2560 : ระเบียบวาระ 3.1 การประเมินองค์การมหาชนและผู้อำนวยความสะดวกการมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

- รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2/2560 วันศุกร์ที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2560 : ระเบียบวาระ 5.1 (ร่าง) ตัวชี้วัดการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- รายงานประจำปี 2559 รายงานสานพลัง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- หนังสือสำนักงาน ก.พ.ร. ที่ นร. 1200/ว19 ลงวันที่ 8 ธันวาคม 2559 เรื่องการประเมินองค์การมหาชน และผู้อำนวยการองค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 และสิ่งที่ส่งมาด้วย 4. แนวทางการประเมินองค์การมหาชนและผู้อำนวยการองค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะ
- PowerPoint file : แนวทางการดำเนินการตัวชี้วัดย่อยที่ 2 “ร้อยละการชี้แจงประเด็นสำคัญที่ทันต่อสถานการณ์ วันพฤหัสบดีที่ 9 กุมภาพันธ์ 2560” สืบค้นจาก website กพม.
http://po.opdc.go.th/file4.php?file_group=9
- PowerPoint file : การประชุมชี้แจงการดำเนินการตามแนวทางการสร้างความรับผิดชอบต่อประชาชนตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 วันพฤหัสบดีที่ 9 กุมภาพันธ์ 2560 สืบค้นจาก website กพม.
http://po.opdc.go.th/file4.php?file_group=9
- PowerPoint file : แนวทางและวิธีปฏิบัติการจัดส่งและรายงานประเด็นสำคัญที่ทันต่อสถานการณ์ ของสำนักงานโฆษก สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี กรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายกรัฐมนตรี สืบค้นจาก website กพม. http://po.opdc.go.th/file4.php?file_group=9
- Pdf file : ตัวอย่างรายงานการประเมินองค์การมหาชนและผู้อำนวยการองค์การมหาชน ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ สืบค้นจาก website กพม.
http://po.opdc.go.th/file4.php?file_group=9