เอกสารประกอบการประชุม

เรื่อง รายงานผลการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน
ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐
วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๕.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร
อาคาร ๑ ชั้น ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วาระการประชุม
เรื่อง รายงานผลการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน
ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐
วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๑ เวลา ๙.๓๐ – ๑๕.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร
อาคาร ๑ ชั้น ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
****

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

- รายงานผลการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

วาระที่ ๒ เรื่องเพื่อพิจารณา

๒.๑ แนวทางการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๒.๒ ระบบรายงาน/ระบบข้อมูลที่ใช้ในการประเมินผล ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๒.๒.๑ ปัญหาของระบบรายงาน/ระบบข้อมูล ที่ใช้ในการประเมินผล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐
โดย หัวหน้ากลุ่มติดตามและประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

๒.๒.๒ ระบบรายงาน Health Data Center (HDC) ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
โดย ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

๒.๒.๓ ระบบรายงาน Health KPI ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
โดย หัวหน้ากลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

๒.๒.๔ ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
โดยหัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพ

๒.๒.๕ ระบบรายงานของหน่วยที่รับผิดชอบตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๒.๓ ระยะในการเวลารายงานข้อมูล และการตัดข้อมูล รายตัวชี้วัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

วาระที่ ๓ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

****

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

รายงานผล

การประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน

ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2560

โดย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

5 มกราคม 2560

เป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

4 Excellence

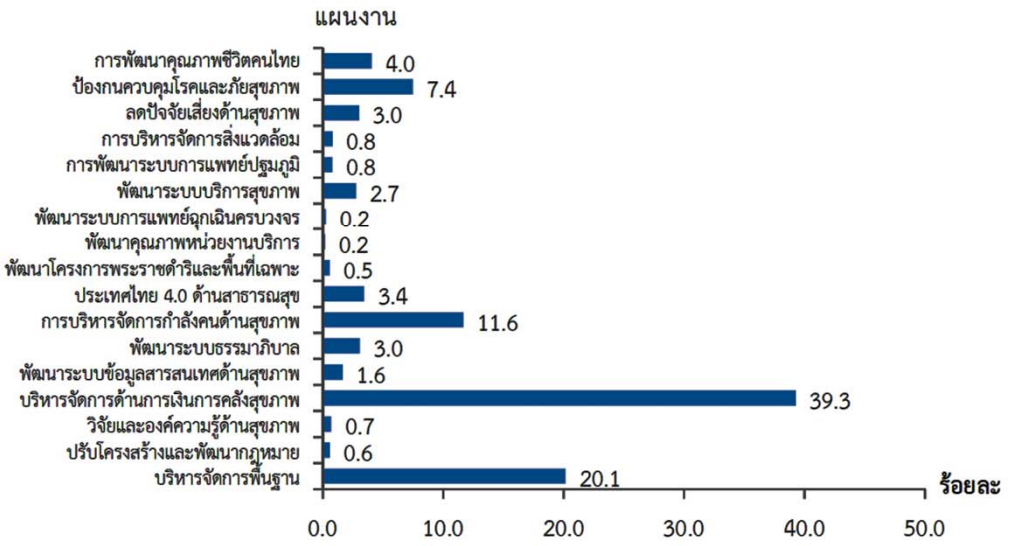
4 แผนงาน 12 โครงการ 29 ตัวชี้วัด	P&P Excellence ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคเป็นเลิศ	Service Excellence บริการเป็นเลิศ	6 แผนงาน 23 โครงการ 41 ตัวชี้วัด
1 แผนงาน 4 โครงการ 8 ตัวชี้วัด	บุคลากรเป็นเลิศ People Excellence	บริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence	5 แผนงาน 9 โครงการ 18 ตัวชี้วัด

ประเด็นการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2560

การจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณ เฉพาะงบดำเนินงานที่บันทึกในระบบ SMS

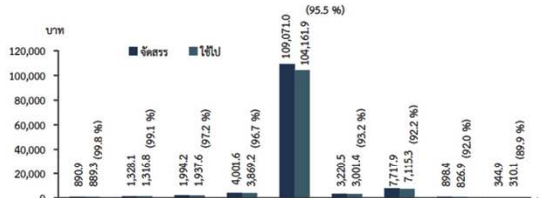
ผลผลิต / ผลลัพธ์

สัดส่วนการจัดสรรงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะงบดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2560 จำแนกตามแผนงาน



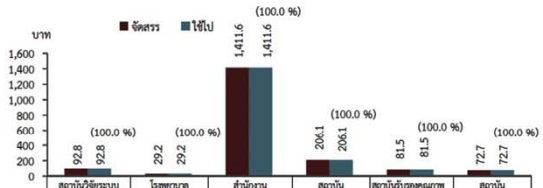
ที่มา : ระบบข้อมูลเพื่อการบริการยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) ณ วันที่ 9 ตุลาคม 2560

การเบิกจ่ายงบประมาณรายกรมและหน่วยงานในกำกับ ประจำปีงบประมาณ 2560



	สนง. คณะกรรมการอาหารและยา	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรมอนามัย	กรมควบคุมโรค	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรมสุขภาพจิต	กรมการแพทย์	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรมแพทย์แผนไทยฯ
จัดสรร	890.9	1,328.1	1,994.2	4,001.6	109,071.0	3,220.5	7,717.9	898.4	344.9
ใช้ไป	889.3	1,316.8	1,937.6	3,869.2	104,161.9	3,001.4	7,115.3	826.9	310.1
ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ	99.8	99.1	97.2	96.7	95.5	93.2	92.2	92.0	89.9

กรม



	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
จัดสรร	92.8	29.2	1,411.6	206.1	81.5	72.7
ใช้ไป	92.8	29.2	1,411.6	206.1	81.5	72.7
ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

หน่วยงานในกำกับ

ที่มา : ระบบ GFMIS กรมบัญชีกลาง รวบรวมและวิเคราะห์โดยกลุ่มแผนงบประมาณด้านสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการประเมินตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร ประจำปีงบประมาณ 2560

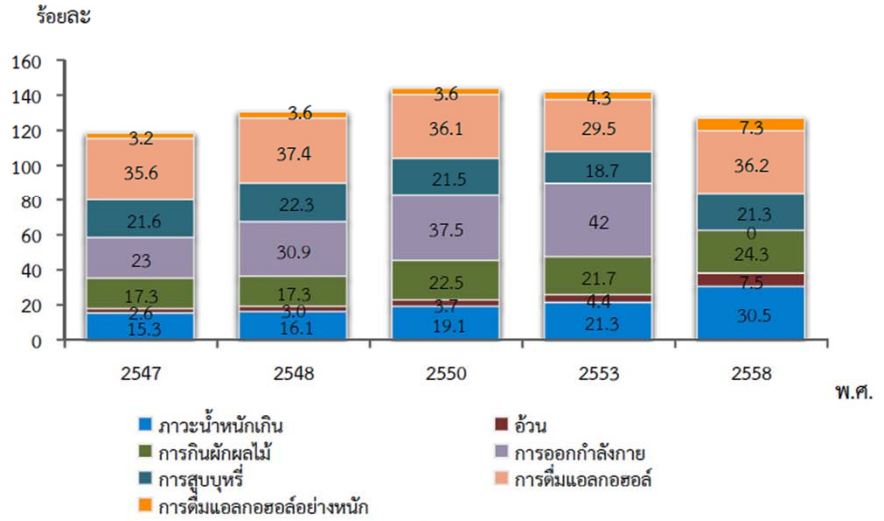
Corporate KPIs

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	สถานการณ์ปัจจุบัน	ผลการประเมิน
1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE)	ไม่น้อยกว่า 75 ปี	ชาย = 71.3 (พ.ศ. 2557) หญิง = 78.5 (พ.ศ. 2557)	ในภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์ (แต่พิจารณารายเพศ พบว่า ชายไม่ผ่านเกณฑ์แต่หญิงผ่านเกณฑ์
2. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE)	ไม่น้อยกว่า 65.6 ปี	ชาย = 68.5 (พ.ศ. 2557) หญิง = 74.2 (พ.ศ. 2557)	ผ่านเกณฑ์
3. ดัชนีความสุขของคนทำงาน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	ร้อยละ 62.6 (พ.ศ. 2560)	ผ่านเกณฑ์
4. ดัชนีสุขภาวะองค์กร	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	ร้อยละ 16.7	ไม่ผ่านเกณฑ์
5. อัตราการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 18.5	ร้อยละ 20.2	ผ่านเกณฑ์
6. ความครอบคลุม			
6.1 สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร	1 : 3,335	1 : 2,065 (พ.ศ. 2559)	ผ่านเกณฑ์
6.2 สัดส่วนเตียงของ รพ. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	2.3 : 1,000 ประชากร	1.6 : 1,000 ประชากร (พ.ศ. 2559)	ไม่ผ่านเกณฑ์
7. สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA	ร้อยละ 75	ร้อยละ 78.1 (738 แห่ง จาก 945 แห่ง)	ผ่านเกณฑ์
8. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการประเมิน ITA	ร้อยละ 85	ร้อยละ 83.3 ผ่านเกณฑ์ ระดับ 5	ไม่ผ่านเกณฑ์

11/07/56 2

ความชุกของพฤติกรรมสุขภาพในประชากร อายุ 15-74 ปี

พ.ศ. 2547, พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2550, พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2558



ที่มา : รายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2547, พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2550, พ.ศ. 2553 และพ.ศ. 2558 กรมควบคุมโรค

หมายเหตุ : พ.ศ. 2558 ไม่มีข้อมูลการแกกำลังกาย

ความชุก (ร้อยละ) ของภาวะสุขภาพคนไทย

พ.ศ. 2547, พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2550, พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2558

ภาวะสุขภาพ	พ.ศ. 2547	พ.ศ. 2548	พ.ศ. 2550	พ.ศ. 2553	พ.ศ. 2558
ความดันโลหิตสูง	8.0	8.3	9.4	9.1	15.3
เบาหวาน	3.2	3.7	3.9	4.2	8.3
หลอดเลือดสมอง	0.8	0.9	1.1	1.6	0.7
หัวใจขาดเลือด	1.1	1.1	1.5	1.6	0.8

ที่มา : รายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2547, พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2550, พ.ศ. 2553 และพ.ศ. 2558 กรมควบคุมโรค

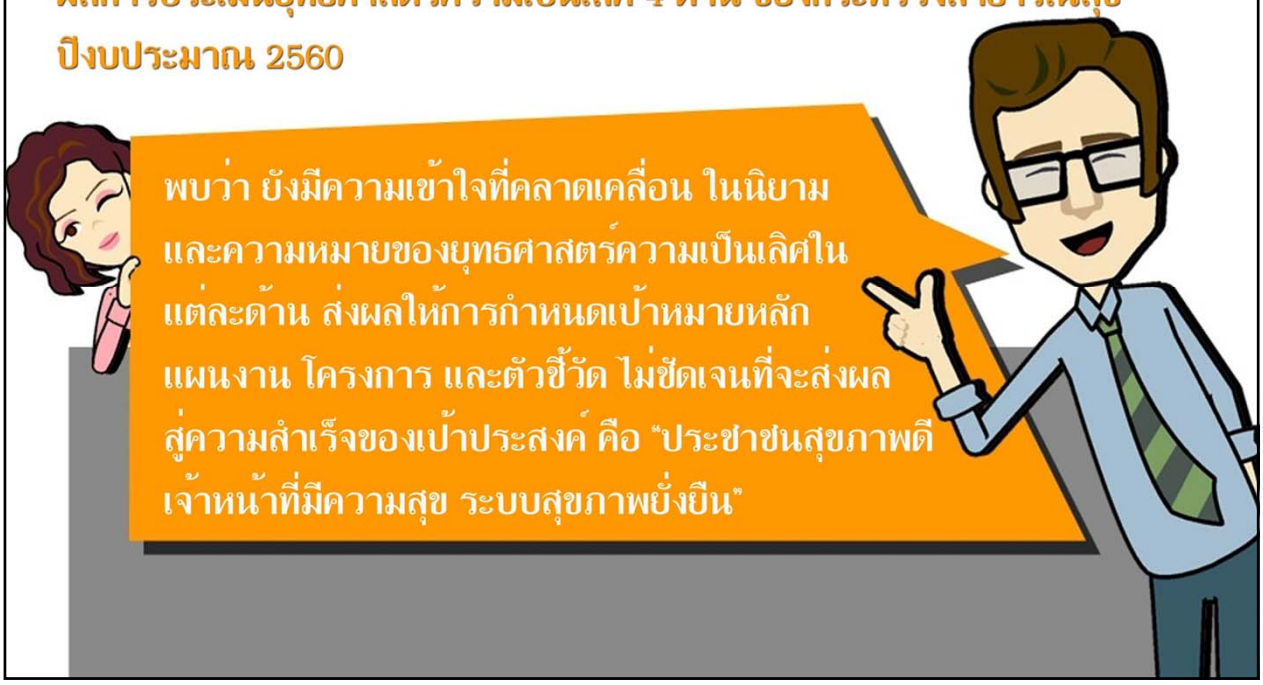
โรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียปีสุขภาวะ 10 อันดับแรก ของประชากรไทย จำแนกตามเพศ พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2557

อันดับ	ชาย				หญิง			
	2552		2557		2552		2557	
	โรคสำคัญ	ร้อยละ	โรคสำคัญ	ร้อยละ	โรคสำคัญ	ร้อยละ	โรคสำคัญ	ร้อยละ
1	การเสพติดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	8.7	อุบัติเหตุทางถนน	13.4	เบาหวาน	8.6	หลอดเลือดสมอง	9.5
2	อุบัติเหตุทางถนน	8.6	หลอดเลือดสมอง	7.8	หลอดเลือดสมอง	8.0	เบาหวาน	7.9
3	หลอดเลือดสมอง	6.4	ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	6.9	ซึมเศร้า	5.4	หัวใจขาดเลือด	6.1
4	ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	4.9	มะเร็งตับ	6.1	หัวใจขาดเลือด	4.0	ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	5.6
5	มะเร็งตับ	4.5	หัวใจขาดเลือด	6.0	ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	3.6	อุบัติเหตุทางถนน	5.3
6	หัวใจขาดเลือด	4.3	ภาวะตับแข็ง	4.9	ต้อกระจก	3.5	มะเร็งตับ	4.0
7	เบาหวาน	3.8	มะเร็งหลอดลมและปอด	3.2	ข้อเสื่อม	3.1	ไตอักเสบและพิการ	3.3
8	ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	3.5	เบาหวาน	3.0	อุบัติเหตุทางถนน	2.9	มะเร็งเต้านม	3.2
9	ภาวะตับแข็ง	3.0	ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2.8	โลหิตจาง	2.7	มะเร็งปากมดลูก	3.1
10	มะเร็งหลอดลมและปอด	2.3	ถูกทำร้าย	2.6	มะเร็งตับ	2.6	มะเร็งหลอดลมและปอด	2.6

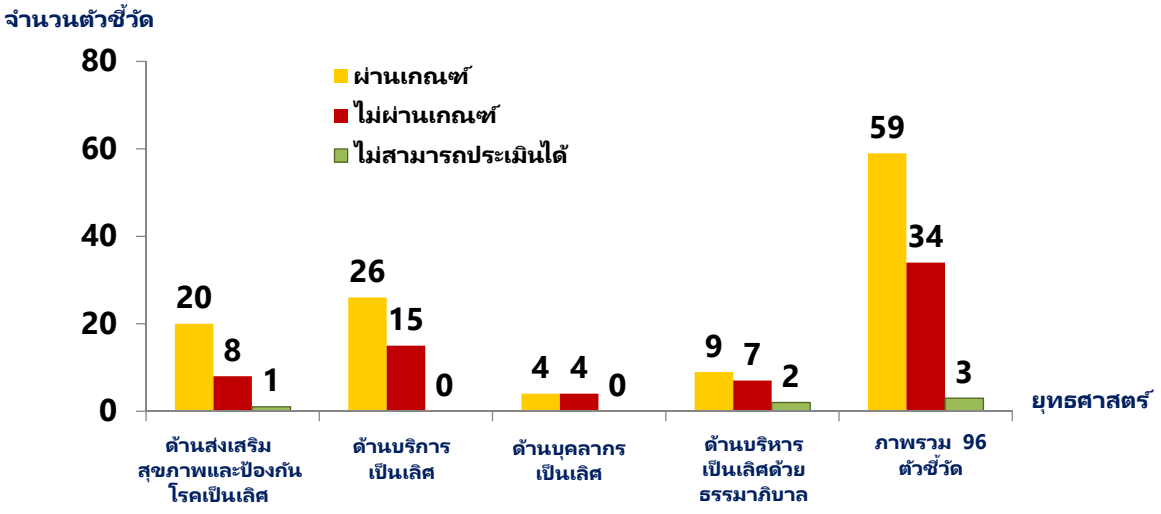
ที่มา : รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2552, พ.ศ. 2557 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

11/07/56 www.mutt.ac.th 2

ผลการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2560



ผลประเมิน 96 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2560



ข้อเสนอในการทบทวนแผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2561 โดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

ข้อเสนอในการทบทวนแผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2561

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข

แผนงาน 16

- **รวมแผน** 2+3 เข้าด้วยกัน (แผนงานป้องกันฯ กับแผนงานการลดปัจจัยเสี่ยง
- **รวมแผน** 15+16 เข้าด้วยกัน (แผนงานวิจัย) กับแผนงานพัฒนากฎหมาย)
- **ยกเลิก** แผนงาน 8 (แผนพัฒนาคุณภาพฯ) มี 2 โครงการ ให้ไปรวมกับแผนงานที่ 5 (การแพทย์ปฐมภูมิ) และแผนงานที่ 10 (ประเทศไทย 4.0)

→ **ควรเหลือ 13 แผนงาน**

โครงการ 48

- **ยกเลิก**
  - โครงการ 21 (ระบบบริการ 5 สาขา) เนื่องจากเป็นโครงการที่กว้างและไม่ชัดเจนว่าจะดำเนินการอะไร
- **รวมโครงการ**ที่ 22 (สาขาโรคหัวใจ) กับโครงการที่ 23 (สาขามะเร็ง) มาอยู่ภายใต้โครงการที่ 14 (กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง)
- **รวมโครงการ**ที่ 27 (ปลูกถ่ายอวัยวะ) มาอยู่ภายใต้โครงการที่ 16 (ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์)
- **รวมโครงการ**ที่ 29 (โครงการ HA) กับโครงการที่ 34 (การพัฒนาสถานบริการสุขภาพ)
- **รวมโครงการ**ที่ 46 (งานวิจัย) กับโครงการที่47 (การจัดการความรู้)

→ **ควรเหลือ 42 โครงการ**

ตัวชี้วัด 96

- **ควรปรับ/แก้ไข 15 ตัวชี้วัด**
- **ควรยกเลิก 20 ตัวชี้วัด**

→ **ควรเหลือ 61 ตัวชี้วัด**

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข

ด้านโครงการ

1. โครงการควรมีการกำหนดการวัดผลสำเร็จ (Small Success) ทุก 3, 6, 9 และ 12 เดือน
2. โครงการที่กำหนดตัวชี้วัดระยะยาวที่เกิน 5 ปีขึ้นไป ควรมีการกำหนดการวัดผลสำเร็จ (Small Success) ทุกปี เพื่อให้สามารถประเมินผลการดำเนินงานได้ (ตัวชี้วัดที่ 90 และ 91)
3. โครงการที่แก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ควรมีการบูรณาการการทำงานร่วมกับกรมที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข

ด้านตัวชี้วัด

1. การกำหนดตัวชี้วัด ควรเน้นไปที่ประชาชนจะได้รับประโยชน์จากโครงการ
2. ควรกำหนดตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับแผนงาน/โครงการที่กำหนดตามยุทธศาสตร์
3. ควรกำหนดตัวชี้วัดผลผลิต/ผลลัพธ์ ที่เป็นผลการดำเนินงานโดยกระทรวงสาธารณสุข
4. ควรกระตุ้นให้ทุกหน่วยงานระดับกรม/จังหวัด บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณ
5. ควรกำหนดเป้าหมายให้เหมาะสมกับผลงานที่ดำเนินงานที่ผ่านมา ไม่ตั้งเป้าหมายที่ต่ำเกินไป (ตัวชี้วัดที่ 3,76)

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข

ด้านตัวชี้วัด (ต่อ)

6. ควรวัดผลให้ตรงกับตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในรายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2560 (ตัวชี้วัดที่ 8)
7. ควรมีการวัดผลเชิงคุณภาพในปีงบประมาณ 2561 (ตัวชี้วัดที่ 14,29,30)
8. ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจของหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด ควรกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมดของตัวชี้วัดนั้นๆ (ตัวชี้วัดที่ 22,23)
9. หน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ควรมีการขับเคลื่อนและติดตามผลการดำเนินงานทุกไตรมาสเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครอบคลุม (ตัวชี้วัดที่ 1,55)
10. หน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ไม่ควรระบุเพียงร้อยละที่ดำเนินการได้ แต่ไม่สามารถหาข้อมูลตัวเลขอ้างอิงได้ (ตัวชี้วัด 46,56)
11. ควรมีการจำแนกรายละเอียดผลงานรายกรม/เขตสุขภาพ (ตัวชี้วัดที่ 93,94)

ด้านระบบข้อมูลที่ใช้ในการประเมินผล

SMS
ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

1. ควรกระตุ้นให้กรม / เขตสุขภาพ บันทึกข้อมูลการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณให้มีความถูกต้องครบถ้วน
2. ควรกระตุ้นหน่วยงานผู้รับผิดชอบระบบให้มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่แต่ละกรม / เขตสุขภาพ บันทึกมา

ระบบ HDC & Health KPI

1. ควรมีการกำหนดว่าตัวชี้วัดไหนจะบันทึกเข้าระบบ HDC และตัวชี้วัดไหนบันทึกเข้าระบบ Health KPI
2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ตั้งแต่ระดับเขตสุขภาพและระดับกรม ควรมีการกำกับ ติดตาม และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

วาระที่ ๒ เรื่องเพื่อพิจารณา

วาระที่ 2.1

แนวทางการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน
ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561

เนื้อหา

- กรอบการประเมินผล
- วิธีการประเมินผล
- เกณฑ์การประเมินผล
- ตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินผล ในปีงบประมาณ 2561
- ระบบรายงาน/ระบบข้อมูลที่ใช้ในการประเมินผล ปีงบประมาณ 2561
- ระยะเวลาในการประเมินผล

1) เพื่อประเมินการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณ
2) เพื่อประเมินผลผลิตและผลลัพธ์ของแต่ละแผนงาน/โครงการ
3) เพื่อประเมินความเหมาะสมของตัวชี้วัด
4) เพื่อเสนอแนะในการปรับเป้าหมายและตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2562

วัตถุประสงค์

กรอบการประเมิน

เก็บรวบรวมข้อมูลจากระบบรายงาน HDC, ระบบ Health KPI , ระบบ SMS และระบบรายงานจากกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

วิธีการประเมินผล

- ผลผลิต/ผลลัพธ์

  ประเมินจากเกณฑ์เป้าหมายรอบ 6 และ 12 เดือน ในรายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2561

- ความเหมาะสมของตัวชี้วัด ใช้เกณฑ์ดังนี้
  - เกณฑ์ความสอดคล้องของตัวชี้วัดที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์/แผนงาน
  - เกณฑ์การเป็นตัวชี้วัดหลัก ที่สะท้อนความสำเร็จของโครงการ
  - เกณฑ์ผลการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดในปีงบประมาณ 2561
  - เกณฑ์หน่วยงานรับผิดชอบ และการเก็บข้อมูล
  - เกณฑ์ตัวชี้วัดตอบสนองต่อนโยบายสำคัญ/เร่งด่วน
  - เกณฑ์ขนาดและความรุนแรงของปัญหาหรือมีผลกระทบเป็นวงกว้าง

- เกณฑ์การใช้จ่ายงบประมาณ

  ใช้จ่ายไตรมาส 2 ร้อยละ 5.2 และไตรมาส 4 ร้อยละ 96

เกณฑ์การประเมินผล

ปีงบประมาณ 2560	ปีงบประมาณ 2561	
96 ตัวชี้วัด →	80 ตัวชี้วัด	
	ตัวชี้วัดเดิม	66 ตัวชี้วัด
	ตัวชี้วัดใหม่	10 ตัวชี้วัด
	ตัวชี้วัดปรับเปลี่ยน	4 ตัวชี้วัด
	ใน 80 ตัวชี้วัด มี	
	มี 63 ตัวชี้วัดหลัก	
	มี 17 ตัวชี้วัดที่มีตัวชี้วัดย่อย 39 ตัวชี้วัด	

ตัวชี้วัดใหม่		ตัวชี้วัดที่ปรับเปลี่ยน	
กรมการแพทย์		29.2	เพิ่ม AMR
36	ผู้ติดเชื้อในกระแสเลือด	51	เอาเฉพาะวัณโรคปอดรายใหม่
37	Capture Fracture	63	PMQA เฉพาะ สป.
45	ผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย	68	เพิ่ม PHRs
47	บริการดูแลระยะกลาง		
50	วิกฤตฉุกเฉิน		
กรมการแพทย์แผนไทยฯ			
53	เมืองสมุนไพร		
กองบริหารการสาธารณสุข			
13	พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)		
กองบริหารทรัพยากรบุคคล			
57	อัตราคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข		

การประเมินผลปีละ 2 ครั้ง

ครั้งที่ 1 รอบ 6 เดือนแรก (เดือนตุลาคม 2560 – มีนาคม 2561)

ครั้งที่ 2 รอบ 12 เดือน (เดือนตุลาคม 2560 – กันยายน 2561)

วาระที่ 2.2

ระบบรายงาน/ระบบข้อมูลที่ใช้ในการประประเมินผล

ปีงบประมาณ 2561

ระบบรายงาน/ระบบข้อมูล ที่ใช้ในการประเมินผล ปีงบประมาณ 2560

มี 4 ระบบ

1. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data Center (HDC)
   - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สป.
2. ระบบ Health Performance Indicator (Health KPI)
   - กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป. (กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ)
3. ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (Strategic Management System: SMS)
   - กองยุทธศาสตร์และแผนงาน (กลุ่มขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพ)
4. ระบบรายงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่จัดเก็บเอง
   - รายงาน บสต. ยาเสพติด, ระบบรายงานโปรแกรมบริหารจัดการผู้ป่วยวัณโรค (TBCM) , ระบบรายงานข้อมูลผู้สูงอายุ Long Term Care, ระบบรายงาน Green and Clean Hospital, ระบบรายงาน RDU ฯลฯ

ปัญหาของระบบรายงาน/ระบบข้อมูล ปีงบประมาณ 2560

1) ปัญหาของระบบ HDC / Health KPI

รายงานข้อมูลมาทั้ง 2 ระบบ (HDC และ Health KPI) แต่ข้อมูลไม่ตรงกัน

บุคลากร

ขาดการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล จากหน่วยงานรับผิดชอบตัวชี้วัด

เกิดความสับสน รายงานเข้าระบบ HDC?? หรือ Health KPI??

2) ปัญหาของระบบ SMS

1. การรายงานข้อมูลการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณ น้อยมาก และไม่ครอบคลุม

2. ระบบรายงานยังไม่ครอบคลุม ทุกหมวดรายจ่าย

3. ขาดการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในการรายงานจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ

การประเมินผล ปีงบประมาณ 2561 ใช้ข้อมูลจาก 4 ระบบ

1) ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (Strategic Management System: SMS)

2) ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center: HDC)

3) ระบบ Health Performance Indicator (Health KPI)

4) ระบบรายงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่จัดเก็บเอง

ระบบรายงาน/ระบบข้อมูลที่ใช้ในการประเมิน ปีงบประมาณ 2561

table

วาระที่ 2.3

ระยะเวลาในการรายงานข้อมูลและการตัดข้อมูล รายตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2561

1) ตรวจสอบข้อมูลในระบบรายงาน HDC Health KPI และ SMS ให้แล้วเสร็จก่อนวันที่ 10 ของรอบการประเมิน (10 เมษายน 2561 และ 10 ตุลาคม 2561)

2) การจัดเก็บข้อมูลจากระบบรายงานของหน่วยงานเอง ให้ส่งรายงานให้ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ครั้งที่ 1 วันที่ 10 เมษายน 2561 และครั้งที่ 2 10 ตุลาคม 2561

ติดต่อ : งานประเมินผลฯ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

โทร. 02 590 1205 (พูลสิน)

02 590 1375 (ศุภราภรณ์, เฉลิมพล)

ส่งข้อมูลทางเมล์ :

- พูลสิน ศรีประยูร poonsin@health.moph.go.th
- ศุภราภรณ์ ธรรมชาติ thsukai@yahoo.com
- เฉลิมพล จันทะบาล chalermpol.health@gmail.com

2.1 แนวทางการประเมินยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561

2.1.1 หลักการและเหตุผล

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2560 – 2579 ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) (2) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) (3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) (4) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ประกอบด้วย 15 แผนงาน 45 โครงการ และ 80 ตัวชี้วัด เพื่อนำไปสู่เป้าหมาย "ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพที่ยั่งยืน" นั้น ในปีงบประมาณ 2561 ได้มุ่งเน้นการประเมินผลทางด้านการจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณ ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตามตัวชี้วัดของแผนงาน/โครงการ ดังรายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2561 (Template Key Performance Indicator Ministry of Public Health 2018)

2.1.2 วัตถุประสงค์

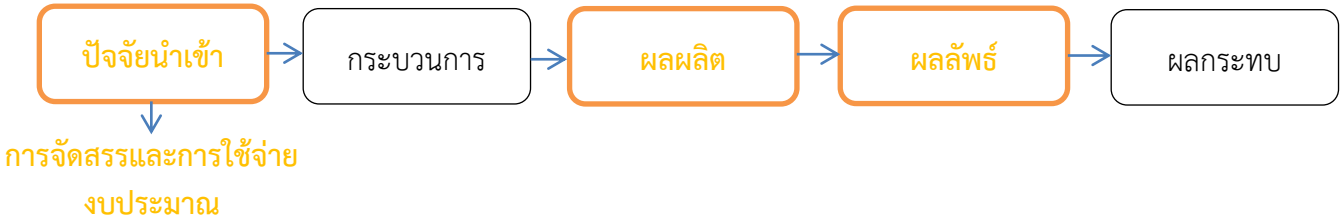
(1) เพื่อประเมินการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณ ตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข และแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2561

(2) เพื่อประเมินผลผลิต และผลลัพธ์ของแต่ละแผนงาน/โครงการ ภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561

(3) เพื่อประเมินความเหมาะสมของตัวชี้วัดแต่ละแผนงาน/โครงการ ภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561

(4) เพื่อเสนอแนะในการปรับเป้าหมายและตัวชี้วัด ของกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2562

2.1.3 กรอบการประเมินผล



2.1.4 วิธีการประเมินผล

เก็บรวบรวมข้อมูลจากระบบรายงาน Health Data Center (HDC), ระบบ Health KPI, ระบบ SMS และระบบรายงานจากกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.1.5 เกณฑ์การประเมินผล

(1) ผลผลิต/ผลลัพธ์ ประเมินจากเกณฑ์เป้าหมายรอบ 6 และ 12 เดือน ที่หน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดกำหนดในรายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2561

(2) ความเหมาะสมของตัวชี้วัด โดยมีเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผล ดังนี้

- เกณฑ์ความสอดคล้องของตัวชี้วัดที่ตอบสนองต่อ ยุทธศาสตร์/แผนงาน
- เกณฑ์การเป็นตัวชี้วัดหลัก ที่สะท้อนความสำเร็จของโครงการ
- เกณฑ์ผลการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดในปีงบประมาณ 2561
- เกณฑ์หน่วยงานรับผิดชอบ และการเก็บข้อมูล
- เกณฑ์ตัวชี้วัดตอบสนองต่อนโยบายสำคัญ/เร่งด่วน ได้แก่ นโยบาย คสช., รัฐบาล, รมว.สธ. หรือนโยบายระดับประเทศ เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12
- เกณฑ์ขนาดและความรุนแรงของปัญหา หรือมีผลกระทบเป็นวงกว้าง

(3) เกณฑ์การใช้จ่ายงบประมาณ โดยใช้เกณฑ์ตามที่สำนักงบประมาณกำหนด คือ การเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายในภาพรวม ใน ไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 52 และ ไตรมาสที่ 4 ร้อยละ 96

2.1.6 ตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินผล ในปีงบประมาณ 2561

ตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินผล ในปีงบประมาณ 2561 มีทั้งหมด 80 ตัวชี้วัดหลัก พบว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีตัวชี้วัดมากที่สุด (24 ตัวชี้วัด) รองลงมากรมการแพทย์ (19 ตัวชี้วัด) กรมควบคุมโรคและกรมอนามัย (กรมละ 10 ตัวชี้วัด) กรมสุขภาพจิต สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (กรมละ 4 ตัวชี้วัด) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2 ตัวชี้วัด) และน้อยที่สุด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (1 ตัวชี้วัด) ดังตารางที่ 1

ในจำนวน 80 ตัวชี้วัด เป็นตัวชี้วัดหลักตัวเดียว มีจำนวน 63 ตัวชี้วัด และเป็นตัวชี้วัดหลักที่มีตัวชี้วัดย่อย มีจำนวน 17 ตัวชี้วัด ซึ่งใน 17 ตัวชี้วัดนี้ มีจำนวน 39 ตัวชี้วัดย่อย ดังตารางที่ 2

ในปีงบประมาณ 2560 มีจำนวนตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 96 ตัวชี้วัด ซึ่งได้มีข้อเสนอให้มีการทบทวนตัวชี้วัดคงเหลือ 80 ตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ 2561 โดยการวิเคราะห์ 80 ตัวชี้วัดหลัก ตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2561 พบว่า เป็นตัวชี้วัดเดิมต่อเนื่องจากปีงบประมาณ 2560 จำนวน 66 ตัวชี้วัด เป็นตัวชี้วัดใหม่ 10

ตัวชี้วัด โดยเป็นของกรมการแพทย์ 7 ตัวชี้วัด กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 1 ตัวชี้วัด กองบริหารทรัพยากรบุคคล สป. 1 ตัวชี้วัด และกองบริหารการสาธารณสุข สป. 1 ตัวชี้วัด และปรับเปลี่ยนตัวชี้วัด 4 ตัวชี้วัด โดยแบ่งเป็น กรมควบคุมโรค 1 ตัวชี้วัด กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 1 ตัวชี้วัด กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป. 1 ตัวชี้วัด และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สป. 1 ตัวชี้วัด ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 1 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารสุข ปีงบประมาณ 2561

ลำดับที่	หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	จำนวนตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่
1	กรมการแพทย์	19	1 12 28 31 32 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 47 48 49 50
2	กรมควบคุมโรค	10	14 15 16 17 18 19 26 27 51 52
3	กรมอนามัย	10	2 3 4 6 8 9 10 11 23 24
4	กรมสุขภาพจิต	4	5 7 34 35
5	สำนักงานคณะกรรมการอาหาร	4	20 21 75 76
6	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	4	33 53 77 79
7	กรมสนับสนุนบริการสาธารณสุข	2	22 59
8	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	78
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 24 ตัวชี้วัด			
9	กองบริหารการสาธารณสุข	6	13 29 30 46 61 64
10	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	3	56 65 66
11	สถาบันพระบรมราชชนก	2	54 55
12	กองบริหารทรัพยากรบุคคล	2	57 58
13	สำนักวิชาการสาธารณสุข	2	73 74
14	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	2	67 68
15	กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ	1	72
16	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)	1	70
17	สำนักสนับสนุนระบบปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว	1	25
18	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	1	63
19	กลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง	1	62
20	ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต	1	60

ลำดับที่	หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	จำนวนตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่
21	กองกฎหมาย	1	80
หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 2 ตัวชี้วัด			
22	สปสช.	1	69
23	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	1	71

ตารางที่ 2 ตัวชี้วัดหลักที่มีตัวชี้วัดย่อยของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561

ตัวชี้วัดหลักที่	จำนวนตัวชี้วัดย่อย	หน่วยงานรับผิดชอบ
1	2	กรมการแพทย์
3	3	กรมอนามัย
19	2	กรมควบคุมโรค
20	2	อย.
22	2	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
23	4	กรมอนามัย
26	2	กรมควบคุมโรค
28	2	กรมการแพทย์
29	2	กองบริหารการสาธารณสุข
37	2	กรมการแพทย์
40	3	กรมการแพทย์
46	2	กองบริหารการสาธารณสุข
64	2	กองบริหารการสาธารณสุข
67	2	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศฯ
68	2	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศฯ
69	3	สปสช.
80	2	กองกฎหมาย
รวม 17 ตัวชี้วัดหลัก	**39 ตัวชี้วัดย่อย**	

ตารางที่ 3 ตัวชี้วัดใหม่ และตัวชี้วัดที่ปรับเปลี่ยน ตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561

ตัวชี้วัดใหม่	ตัวชี้วัดที่ปรับเปลี่ยน
13 ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board: DHB) ที่มีคุณภาพ (กบรส.) **36** อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired (กรมการแพทย์) **37** ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture 37.1 ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture) 37.2 ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery) (กรมการแพทย์) **45** อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อ จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (กรมการแพทย์) **47** ร้อยละสถานพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้บริการการดูแลระยะกลาง (กรมการแพทย์) 49 ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery (กรมการแพทย์) **50** อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit) (กรมการแพทย์) **53** จำนวนเมืองสมุนไพร (กรมการแพทย์แผนไทยฯ) **57** อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) (กองบริหารทรัพยากรบุคคล สป.)	**29** ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ตัวชี้วัดย่อย 29.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) (กองบริหารการสาธารณสุข) 29.2 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์) **51** อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (กรมควบคุมโรค) **63** ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กพร. สป.) **68** ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ (Personal Health Record) ตัวชี้วัดย่อย 1.ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ตนเองได้ 2.ร้อยละของประชาชนที่ลงทะเบียนและเข้าใช้ งานระบบ PHRs (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร)

2.1.7 ระบบรายงาน/ระบบข้อมูลที่ใช้ในการประเมินผล ปีงบประมาณ 2561

ระบบรายงาน/ระบบข้อมูลที่ใช้ในการประเมินผล ปีงบประมาณ 2561 ใช้ข้อมูลจาก 4 ระบบ ได้แก่ (1) ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (Strategic Management System: SMS) (2) ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data Center (HDC) (3) ระบบ Health Performance Indicator (Health KPI) (4) ระบบรายงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่จัดเก็บเอง

2.1.8 ระยะเวลาในการประเมินผล

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน มีการประเมินผลปีละ 2 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 รอบ 6 เดือนแรก (เดือนตุลาคม 2560 – มีนาคม 2561)

ครั้งที่ 2 รอบ 12 เดือน (เดือนตุลาคม 2560 – กันยายน 2561)

โดยให้หน่วยงานรับผิดชอบตัวชี้วัดตรวจสอบความถูกต้อง และครบถ้วนของข้อมูลในระบบรายงาน HDC, Health KPI และSMS ให้แล้วเสร็จก่อนวันที่ 10 ของรอบการประเมิน (10 เมษายน 2561 และ 10 ตุลาคม 2561) หลังจากนั้น ครั้งที่ 1 วันที่ 10 เมษายน 2561 และ ครั้งที่ 2 10 ตุลาคม 2561 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน จะทำการดึงข้อมูลจากระบบมาทำการประเมินผล ต่อไป

สำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดที่มีการจัดเก็บข้อมูลจากระบบรายงานของหน่วยงานเอง ให้ส่งรายงานให้ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ครั้งที่ 1 วันที่ 10 เมษายน 2561 และ ครั้งที่ 2 10 ตุลาคม 2561

ปัญหาของระบบรายงาน/ระบบข้อมูล ที่ใช้ในการประเมินผล ปีงบประมาณ 2560

1. ระบบรายงาน/ระบบข้อมูล ที่ใช้ในการประเมินผล ปีงบประมาณ 2560 มีทั้งหมด 4 ระบบ ได้แก่

(1) ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data Center (HDC) เป็นระบบรายงานที่ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เป็นผู้รับผิดชอบ เก็บข้อมูลจากแฟ้มบริการ 43 แฟ้ม ของหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายงานไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด แล้วจึงรายงานมายังศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศฯ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด และกองยุทธศาสตร์และแผนงาน มีการดึงข้อมูลไปใช้รายงานผลการดำเนินงานตามรายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2560

(2) ระบบ Health Performance Indicator (Health KPI) เป็นระบบรายงานที่พัฒนาโดย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน (กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ) เป็นผู้รับผิดชอบ เก็บข้อมูลจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่ Key ข้อมูลเข้ามาในระบบ Health KPI ซึ่งข้อมูลที่รายงานเข้าระบบ Health KPI ตกลงกันว่าข้อมูลที่รายงานจะไม่ซ้ำซ้อนกับ HDC แต่ทางปฏิบัติที่ผ่านมาข้อมูลที่รายงานบางตัวชี้วัดยังมีความซ้ำซ้อนกับรายงานผ่าน HDC

(3) ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (Strategic Management System: SMS) เป็นการพัฒนาระบบโดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน (กลุ่มขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพ) เป็นผู้รับผิดชอบเก็บข้อมูลการจัดสรร และการใช้จ่ายงบประมาณ เฉพาะงบดำเนินงาน จำแนกตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน และแผนงาน/โครงการ ของกระทรวงสาธารณสุข โดยให้ทุกหน่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลาง (กรม) และส่วนภูมิภาค (เขตสุขภาพ และจังหวัด) Key ข้อมูลรายงานเข้ามาในระบบ SMS

(4) ระบบรายงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่จัดเก็บเอง เป็นการจัดทำรายงานของหน่วยงานที่จัดเก็บเอง เช่น ระบบรายงานยาเสพติด, ระบบรายงานโปรแกรมบริหารจัดการผู้ป่วยวัณโรค (TBCM), ระบบรายงานข้อมูลผู้สูงอายุ Long Term Care, ระบบรายงาน Green and Clean Hospital, ระบบรายงาน RDU, ระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน (ITEMS), ระบบรายงาน ITA เป็นต้น นอกจากนี้ เป็นการรายงานเชิงคุณภาพ ส่งให้ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน เช่นกฎหมาย, การลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน เป็นต้น

2. ปัญหาของระบบรายงาน/ระบบข้อมูลที่ใช้ในการประเมินผล ปีงบประมาณ 2560 มีดังนี้

(1) ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data Center (HDC) และ ระบบ Health Performance Indicator (Health KPI)

1.1 ผู้รายงานตัวชี้วัดมีความสับสนในการรายงานว่าจะรายงานเข้าระบบ HDC หรือ Health KPI โดยเฉพาะผู้รายงานจากส่วนภูมิภาค ทำให้ได้ข้อมูลไม่ถูกต้องและครบถ้วน จึงทำให้การประเมินผลตัวชี้วัดบางตัวชี้วัด ไม่สามารถวิเคราะห์และสรุปผลการประเมินได้

1.2 ผู้รายงานตัวชี้วัดมีการรายงานข้อมูลมาทั้ง 2 ระบบ ซึ่งข้อมูลตัวชี้วัดไม่ตรงกัน ทำให้การประเมินผลอาจมีความคลาดเคลื่อน เนื่องจากต้องเลือกข้อมูลจากระบบใดระบบหนึ่ง

1.3 ขาดการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล จากหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด

(2) ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (Strategic Management System: SMS)

2.1 มีการรายงานข้อมูลการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณน้อยมาก และไม่ครอบคลุม จึงไม่สามารถวิเคราะห์การจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข ได้

2.2 ขาดการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในการรายงานจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ

2.3 ระบบรายงานยังไม่ครอบคลุมทุกหมวดรายจ่าย

ระบบรายงาน/ระบบข้อมูลที่ใช้ในการประเมินผล ปีงบประมาณ 2561

ระบบรายงาน/ระบบข้อมูลที่ใช้ในการประเมินผล ปีงบประมาณ 2561 มีทั้งหมด 4 ระบบ เหมือนปีงบประมาณ 2560 ได้แก่ (1) ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ Health Data Center (HDC) จำนวน 15 ตัวชี้วัด (2) ระบบ Health Performance Indicator (Health KPI) จำนวน 2 ตัวชี้วัด (3) ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (Strategic Management System: SMS) และ (4) ระบบรายงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่จัดเก็บเอง จำนวน 54 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดที่ใช้ข้อมูลของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน จำนวน 9 ตัวชี้วัด ดังตารางที่ 1 และ ตารางที่ 2