



ที่ นร ๑๒๐๘/๗๐๔

สำนักงาน ก.พ.ร.
ถนนพิษณุโลก กทม. ๑๐๓๐๐

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

อ้างอิง ๑. หนังสือสำนักงาน ก.พ.ร. ที่ นร ๑๒๐๐/ว๑๑ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

๒. หนังสือสำนักงาน ก.พ.ร. ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๒๐๐/ว๒๖ ลงวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๒. รายละเอียดตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชน และ
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๒ การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐
(PMQA 4.0) (ฉบับปรับปรุงเดือนธันวาคม 2564)

ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. แจ้งให้องค์การมหาชนทราบกรอบการประเมินองค์การมหาชน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ นั้น

สำนักงาน ก.พ.ร. ขอจัดส่งแบบประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
ที่คณะอนุกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชนได้พิจารณาความเหมาะสมของตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายแล้ว
และแจ้งการปรับปรุงรายละเอียดตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชน และ
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๒ การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA 4.0)
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุนทรี สุภาสงวน)

รองเลขาธิการ ก.พ.ร. ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการ ก.พ.ร.

กองกิจการองค์การมหาชนและหน่วยงานของรัฐรูปแบบอื่น

โทร. ๐๖ ๑๑๙๗ ๕๕๒๔ (รินมนัส)

โทรสาร ๐ ๒๓๕๖ ๙๙๑๐

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@opdc.go.th

แบบประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552

1. ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
2. รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ จัดให้มีการวิจัยและจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล
3. ส่งเสริม สนับสนุนให้ เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้ บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ
4. ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการ การเข้าถึงและใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
5. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์การหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
6. จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับ การประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

วิสัยทัศน์

ระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นที่ไว้วางใจของสังคมด้วยมาตรฐาน HA

ยุทธศาสตร์

1. การประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
2. การสนับสนุนการขับเคลื่อนกลไกพัฒนาคุณภาพด้วยองค์ความรู้ และความร่วมมือกับเครือข่าย ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัย
3. การบริหารองค์กร

สรุปตัวชี้วัดของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์ จัดตั้ง (ข้อที่)	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565)		
				2562	2563	2564	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพการดำเนินงาน								
	1.1	ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับภารกิจตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งที่แสดงให้เห็นการเชื่อมโยงจากยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายและแผนระดับชาติ							
	1.1.1	จำนวนความครอบคลุมสถานพยาบาล เข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ							
1,4,5,6		1.1.1.1) สถานพยาบาลภาครัฐ	10	796 แห่ง	974 แห่ง	980 แห่ง	918 แห่ง	949 แห่ง	980 แห่ง
1,4,5,6		1.1.1.2) สถานพยาบาลภาคเอกชน	5	128 แห่ง	159 แห่ง	168 แห่ง	152 แห่ง	160 แห่ง	168 แห่ง
1,4,5,6	1.1.2	จำนวนสถานพยาบาลที่พัฒนาเข้าสู่ กระบวนการรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced HA)	5	2 แห่ง	4 แห่ง	4 แห่ง	4 แห่ง	5 แห่ง	6 แห่ง
3	1.1.3	จำนวนสถานพยาบาลที่ใช้กลไก/ เครื่องมือ ในการพัฒนาและยกระดับ คุณภาพและความปลอดภัยของ สถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ	5	335 แห่ง	710 แห่ง	840 แห่ง	840 แห่ง	845 แห่ง	850 แห่ง
2	1.1.4	จำนวนองค์ความรู้ ผลงานวิจัย หรือ ข้อเสนอแนะ ที่ได้นำเสนอเพื่อเป็น ประเด็นขับเคลื่อนเชิงนโยบาย	5	-	1 เรื่อง	1 เรื่อง	มีการกำหนด ประเด็นเชิง นโยบาย และม ีการรวบรวมข้อมูล เพื่อการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ในการ จัดทำองค์ความรู้/ งานวิจัย/ ข้อเสนอแนะ	เป้าหมายขั้นต่ำ + มีองค์ความรู้/ งานวิจัย/ ข้อเสนอแนะ เพื่อ ขับเคลื่อนเชิง นโยบายเสนอต่อ คณะกรรมการอย่าง น้อย 1 เรื่อง	เป้าหมายมาตรฐาน + องค์ความรู้/ งานวิจัย/ ข้อเสนอแนะได้ นำเสนอต่อ หน่วยงานองค์กร หรือผู้กำหนด นโยบาย

สรุปตัวชี้วัดของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์ จัดตั้ง (ข้อที่)	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565)		
				2562	2563	2564	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพการดำเนินงาน								
	1.2	ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับนโยบายสำคัญหรือแผนปฏิบัติการของกระทรวงที่มุ่งเน้นการขับเคลื่อนการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายในกระทรวงเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน							
1,2,3,5	1.2.1	การพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	10	-	-	มีร่าง มาตรฐาน หน่วยบริการ ปฐมภูมิเขต เมือง	- ดำเนินการตาม แผนพัฒนา มาตรฐานหน่วย บริการปฐมภูมิเขต เมือง ปี 65 ใน ขั้นตอนที่ 1-3 แล้วเสร็จ - ดำเนินการตาม แผนพัฒนา มาตรฐานหน่วย บริการปฐมภูมิ ทั่วไป ปี 65 ใน ขั้นตอนที่ 1 แล้ว เสร็จ	- เป้าหมายขั้นต่ำ - ดำเนินการตาม แผนพัฒนา มาตรฐานหน่วย บริการปฐมภูมิเขต เมือง ปี 65 ใน ขั้นตอนที่ 4-5 แล้ว เสร็จ และมีจำนวน หน่วยบริการปฐม ภูมิเขตเมือง ขอรับ การประเมินและเข้า สู่กระบวนการการ รับรอง ไม่ต่ำกว่า 5 แห่ง - ดำเนินการตาม แผนพัฒนา มาตรฐานหน่วย บริการปฐมภูมิทั่วไป ปี 65 ในขั้นตอนที่ 2-3 แล้วเสร็จ	- เป้าหมายขั้น มาตรฐาน - จำนวนหน่วย บริการปฐมภูมิเขต เมือง ขอรับการ ประเมินและเข้าสู่ กระบวนการรับรอง ไม่ต่ำกว่า 10 แห่ง - ดำเนินการตาม แผนพัฒนามาตรฐาน หน่วยบริการปฐมภูมิ ทั่วไป ปี 65 ใน ขั้นตอนที่ 4 แล้ว เสร็จ

สรุปตัวชี้วัดของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์ จัดตั้ง (ข้อที่)	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565)		
				2562	2563	2564	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการดำเนินงาน								
	2.1	ตัวชี้วัดที่แสดงถึงประสิทธิภาพในการบริหารงาน/ความคุ้มค่าในการดำเนินงาน							
	2.1.1	ความสามารถในการหารายได้ เพื่อลด งบประมาณภาครัฐ	15	133.94 ล้านบาท	55.06 ล้านบาท	54.34 ล้านบาท	54.34 ล้านบาท	69.08 ล้านบาท	83.82 ล้านบาท
1,3	2.1.2	การอ้างการรับรองจากหน่วยงาน มาตรฐานสากล (IEEA)	10	ได้รับการอ้าง การรับรอง Standards	ได้รับการอ้าง การรับรอง Surveyor Training Program	อยู่ระหว่าง การรับการ เยี่ยมเพื่อ การรับรอง Organizati on	- Organization: ได้รับการต่ออายุ รับรอง ครั้งที่ 3 - Standards : ได้รับต่ออายุการ รับรองครั้งที่ 4	- เป้าหมายขั้นต่ำ - Organization: มี การพัฒนาต่อเนื่อง ตาม OFI หรือ recommendation (ถ้ามี) - Standards : การ implement มาตรฐานใหม่ ดำเนินการตามแผน	- เป้าหมายขั้น มาตรฐาน - Surveyor Training Program: รายงาน ความก้าวหน้าการ ดำเนินงานต่อ IEEA (2nd Progress Report IEEA) และ เตรียมแบบประเมิน ตนเองเพื่อต่ออายุการ รับรอง
	2.2	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรของ องค์การมหาชน	5	-	-	-	-	ร้อยละค่าใช้จ่าย ด้านบุคลากร ไม่เกินกรอบวงเงิน รวมฯ ที่คณะรัฐมนตรี กำหนด	1. ร้อยละค่าใช้จ่ายด้าน บุคลากรไม่เกินกรอบ วงเงินรวมฯ ที่คณะรัฐมนตรี กำหนด และ 2. ร้อยละค่าใช้จ่ายด้าน บุคลากร ไม่สูงกว่า ร้อยละค่าใช้จ่ายด้าน บุคลากรตามแผนที่ เสนอต่อ คณะกรรมการ องค์การมหาชน ณ ต้นปีงบประมาณ

สรุปตัวชี้วัดของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์ จัดตั้ง (ข้อที่)	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565)		
				2562	2563	2564	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 3 ศักยภาพขององค์การมหาชน								
	3.1	ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0 (ตัวชี้วัดบังคับ)							
	3.1.1	การพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล	10						
	1)	การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) : Quality knowledge and management		-	-	97.81 คะแนน	มีรายชื่อบุคคลข้อมูล (Data Set) ที่สัมพันธ์กับกระบวนการทำงานตามประเด็นการดำเนินงานภายใต้ Focus Area	- มีคำอธิบายข้อมูล (Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด (14 รายการ) ของทุกชุดข้อมูล (15 คะแนน) - มีระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน (Agency Data Catalog) พร้อมแจ้ง URL ระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน (10 คะแนน)	- นำขึ้นชุดข้อมูล metadata และระบุแหล่งข้อมูล สำหรับชุดข้อมูล ที่ถูกจัดในหมวดหมู่สาธารณะ ร้อยละ 100 ของชุดข้อมูลเปิดทั้งหมดบนระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร.กำหนด (20 คะแนน) - นำข้อมูลเปิดไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม ตอบโจทย์ตามประเด็นภายใต้ของ focus area อย่างน้อย 1 ชุดข้อมูล (5 คะแนน)
	3.1.2	การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)	10	-	-	427.70 คะแนน	380 คะแนน	-	425 คะแนน
	องค์ประกอบที่ 4 การควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน								
	4.1	ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาด้านการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน	10				50 คะแนน	75 คะแนน	100 คะแนน

ตัวชี้วัดการติดตามผลกระทบเป็นรายปี (monitoring KPIs) (ไม่นำมาคำนวณคะแนน)

ภารกิจหลักขององค์การมหาชน :

การเยี่ยมชมสำรวจสถานพยาบาลเพื่อให้การรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล และการส่งเสริมการพัฒนากระบวนการคุณภาพ การฝึกอบรม รวมถึงการสร้างกลไก เครื่องมือคุณภาพให้กับสถานพยาบาลเพื่อยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

สูตรคำนวณ:

มูลค่าเพิ่มทางสังคม = (มูลค่าการรับรองสถานพยาบาลเฉลี่ยต่อรพ. ด้วยองค์กรต่างประเทศ X จำนวนรพ. ที่คาดการณ์ขอการรับรองปี งบประมาณ.) - (มูลค่าการรับรองสถานพยาบาลเฉลี่ยต่อรพ. ด้วยมาตรฐาน HA X จำนวนรพ. ที่คาดการณ์ขอการรับรองปี งบประมาณ.)

ตัวชี้วัดการติดตามผลกระทบเป็นรายปี (monitoring KPIs) :

ตัวชี้วัด	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	สรุปผลการดำเนินงาน 3 ปี (ปี 2563 - 2565)	
	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (1)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน ณ สิ้นปีงบประมาณ (ประมาณการ) (2)	เป้าหมาย (3)	เป้าหมายรวม (1)+(2)+(3)	ผลการดำเนินงานรวม ณ สิ้นปีงบประมาณ (ประมาณการ) (1)+(2)
1. การสูญเสีย ค่าใช้จ่ายในการ รับรองกระบวนการ คุณภาพให้กับ หน่วยงาน ต่างประเทศ	734.0126 ลบ.	520.3990 ลบ.*	840.8195 ลบ.	490.8064 ลบ.	501.3346 ลบ.	1,512.5400 ลบ.	1,011.2054 ลบ.

*สถานการณ์โควิดในปี 2563-2564 จึงทำให้มีการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลน้อยลง
และมีการปรับรูปแบบการเยี่ยมที่มูลค่าการรับรองลดลงเพื่อประโยชน์รพ. จึงปรับเป้าหมายมูลค่าเพิ่ม ปี 2565 ปรับลดลง

อินมั่ง

รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1.1.1 จำนวนความครอบคลุมสถานพยาบาลเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1,4,5,6

ตัวชี้วัดย่อย 1.1.1.1 สถานพยาบาลภาครัฐ

คำอธิบาย :

ความครอบคลุมของสถานพยาบาลที่เข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพภาครัฐ หมายถึง จำนวนสถานพยาบาลภาครัฐที่มีการพัฒนาคุณภาพตามกระบวนการรับรองคุณภาพ HA ทุกชั้น โดยนับจาก จำนวนสถานพยาบาลรัฐที่มีระดับการพัฒนา (ชั้น 1, ชั้น 2) และสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพ (HA) ,การรับรองกระบวนการคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) รวมกับจำนวนสถานพยาบาลที่ไม่มีชั้นหรือหมดอายุแล้วแต่ได้รับการเยี่ยมสำรวจ ภายในวันที่ 30 กันยายน 2565

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชน 3 ปี (พ.ศ. 2563 - 2565) :

2563	2564	2565	เป้าหมายรวม
974	980	980	980

ข้อมูลพื้นฐาน :

2561	2562	2563	2564
779 แห่ง	796 แห่ง	974 แห่ง	980 แห่ง

หมายเหตุ ผลการดำเนินงานปี 63 และ 64 ที่สูงกว่าปกติ เนื่องจาก สถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 ในปี 2563 จึงมีการขยายระยะเวลา ให้สถานพยาบาลที่ครบอายุการรับรองอยู่ระหว่างกระบวนการต่ออายุการรับรอง เมื่อส่งเอกสารยื่นเจตจำนงแล้วจะต่ออายุเพิ่ม 1 ปี เนื่องจากไม่สามารถจัดเยี่ยมได้ในสถานการณ์โควิด (จำนวนสถานพยาบาลภาครัฐที่ได้รับการขยายเวลาการรับรองในปี 63 จำนวน 217 แห่ง) และสำหรับปี 64 จะเป็นการการตรวจประเมินผ่านการสัมภาษณ์ทางออนไลน์

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมาย มาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
10	918 แห่ง	949 แห่ง	980 แห่ง

ตัวชี้วัดที่ 1.1.1 จำนวนความครอบคลุมสถานพยาบาลเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ

ตัวชี้วัดย่อย 1.1.1.2 สถานพยาบาลภาคเอกชน

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1,4,5,6

คำอธิบาย :

ความครอบคลุมของสถานพยาบาลที่เข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพภาคเอกชน หมายถึง จำนวนสถานพยาบาลภาคเอกชนที่มีการพัฒนาคุณภาพตามกระบวนการรับรองคุณภาพ HA ทุกชั้น โดยนับจาก จำนวนสถานพยาบาลเอกชนที่มีระดับการพัฒนา (ชั้น 1, ชั้น 2) และสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพ (HA) ,การรับรองกระบวนการคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) รวมกับจำนวนสถานพยาบาลที่ไม่มีชั้นหรือหมดอายุแล้วแต่ได้รับการเยี่ยมสำรวจ ภายในวันที่ 30 กันยายน 2565

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชน 3 ปี (พ.ศ. 2563 - 2565) :

2563	2564	2565	เป้าหมายรวม
159	168	168	168

ข้อมูลพื้นฐาน :

2561	2562	2563	2564
133 แห่ง	128 แห่ง	159 แห่ง	168 แห่ง

หมายเหตุ ผลการดำเนินงานปี 63 และ 64 ที่สูงกว่าปกติ เนื่องจาก สถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 ในปี 2563 จึงมีการขยายระยะเวลา ให้สถานพยาบาลที่ครบอายุการรับรองอยู่ระหว่างกระบวนการต่ออายุการรับรอง เมื่อส่งเอกสารยื่นเจตจำนงแล้วจะต่ออายุเพิ่ม 1 ปี เนื่องจากไม่สามารถจัดเยี่ยมได้ในสถานการณ์โควิด (จำนวนสถานพยาบาลภาคเอกชนที่ได้รับการขยายเวลาการรับรองในปี 63 จำนวน 30 แห่ง) และสำหรับปี 64 จะเป็นการการตรวจประเมินผ่านการสัมภาษณ์ทางออนไลน์

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
5	152 แห่ง	160 แห่ง	168 แห่ง

ข้อมูลประกอบตัวชี้วัด 1.1.1 จำนวนความครอบคลุมสถานพยาบาลเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ

- ข้อมูลโรงพยาบาลที่ผ่าน HA ในแต่ละชั้น (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)

ประเภทโรงพยาบาล	จำนวน โรงพยาบาล	ชั้น 1		ชั้น 2		ชั้น 3		A-HA		รวม	
		จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
รพช.	778	2	0.26	17	2.19	499	64.14	0	0.00	518	66.58
รพท.	87	0	0.00	0	0.00	71	81.61	0	0.00	71	81.61
รพศ.	34	0	0.00	0	0.00	26	76.47	0	0.00	26	76.47
รพ.รัฐอื่นๆ ในสังกัดสธ.	66	0	0.00	1	1.52	48	72.73	0	0.00	49	74.24
โรงเรียนแพทย์/รพ.มหาวิทยาลัย	17	0	0.00	1	5.88	6	35.29	4	23.53	11	64.71
กรุงเทพมหานคร(สังกัด กทม.)	9	0	0.00	0	0.00	8	88.89	0	0.00	8	88.89
กระทรวงกลาโหม	64	0	0.00	3	4.69	34	53.13	0	0.00	37	57.81
รพ.รัฐอื่นๆ	39	0	0.00	5	12.82	8	20.51	0	0.00	13	33.33
รวม รพ.รัฐ	1,094	2	0.18	27	2.47	700	63.99	4	0.37	733	67.00
รวม รพ.เอกชน	382	4	1.05	23	6.021	78	20.42	2	0.52	107	28.01
รวมทั้งสิ้น	1,476	6	0.41	50	3.39	778	52.71	6	0.41	840	56.91

ตัวชี้วัดที่ 1.1.2 จำนวนสถานพยาบาลที่พัฒนาเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า

(Advanced HA)

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ข้อที่ 1,4,5,6

คำอธิบาย :

- การรับรองสถานพยาบาลขั้นก้าวหน้า หมายถึง สถานพยาบาลที่มีการพัฒนาต่อยอดจากขั้นที่ 3 (HA) โดยมีการขับเคลื่อนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการใช้ประโยชน์ จากผลลัพธ์การพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพสถานพยาบาลให้บรรลุวิสัยทัศน์และมุ่งสู่ความเป็นเลิศ
- กระบวนการรับรองขั้นก้าวหน้า หมายถึง การที่สถานพยาบาลจัดทำแบบประเมินตนเองและได้รับการเยี่ยมตามกระบวนการรับรองของสถาบัน นับตั้งแต่การเยี่ยมสำรวจเพื่อเตรียมความพร้อม (Pre survey) ภายในวันที่ 30 กันยายน 2565 (นับเฉพาะสถานพยาบาลที่ยังไม่เคยได้รับการรับรอง Advanced HA)

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชน 3 ปี (พ.ศ. 2563-2565) :

2563	2564	2565	เป้าหมายรวม
4 แห่ง	5 แห่ง	6 แห่ง	14 แห่ง (สะสม)

ข้อมูลพื้นฐาน :

พ.ศ.	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	2 แห่ง	4 แห่ง	4 แห่ง

หมายเหตุ ผลการดำเนินงานปี 64 จำนวน 4 แห่ง ได้แก่

- 1) โรงพยาบาลพญาไท 3
- 2) โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
- 3) โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์
- 4) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
5	4 แห่ง	5 แห่ง	6 แห่ง

รายชื่อโรงพยาบาลที่ได้รับชั้น 3 Advanced HA จำนวน 6 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)

ลำดับ	โรงพยาบาล	วันรับรอง A-HA	วันหมดอายุ A-HA
1	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	22 ก.พ. 62	21 ก.พ. 65
2	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช	22 ก.พ. 62	21 ก.พ. 65
3	โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	20 ก.ย. 62	19 ก.ย. 65
4	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	11 ก.พ. 63	11 ก.พ. 66
5	โรงพยาบาลสงขลาครินทร์	26 ส.ค. 63	26 ส.ค. 66
6	โรงพยาบาลพญาไท 3	25 ส.ค. 64	24 ส.ค. 67

ตัวชี้วัดที่ 1.1.3 จำนวนสถานพยาบาลที่ใช้กลไก/เครื่องมือ ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพและ ความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 3

คำอธิบาย :

สถานพยาบาลที่ใช้กลไก/เครื่องมือ ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ หมายถึง สถานพยาบาลที่ใช้กลไกเครื่องมือรายงานอุบัติการณ์ที่สอดคล้องกับ National Patient and Personnel Safety Goals เข้าสู่ระบบรายงานอุบัติการณ์และการเรียนรู้ระดับประเทศ National Reporting and Learning System (NRLS) เพื่อสร้างการเรียนรู้และพัฒนาให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรในระบบบริการสุขภาพ หรือสถานพยาบาลที่ใช้กลไก ตัวชี้วัดเปรียบเทียบ Thailand Hospital Indicator Program (THIP) ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพบริการของสถานพยาบาล

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชน 3 ปี
(พ.ศ. 2563 - 2565) :

2563	2564	2565	เป้าหมายรวม
710 แห่ง	840 แห่ง	845 แห่ง	845 แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

พ.ศ.	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	335 แห่ง	710 แห่ง	840 แห่ง

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
5	840 แห่ง	845 แห่ง	850 แห่ง

ตัวชี้วัดที่ 1.1.3 จำนวนสถานพยาบาลที่ใช้กลไก/เครื่องมือ ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพและความปลอดภัย ของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ (ต่อ)

คำอธิบาย เพิ่มเติม :

2P Safety เป็นนโยบายที่ประกาศ โดยอดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร เมื่อ 16 ก.ย. 2559 โดยมุ่งเน้น 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. การกำหนดเป้าหมายความปลอดภัยของประเทศในเรื่องผู้ป่วยและบุคลากร (Patient and Personnel Safety Goals: 2P Safety Goals) โดยมียุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร
2. ส่งเสริมให้เกิดระบบรายงานอุบัติการณ์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เพื่อการเรียนรู้ระดับประเทศ (National Reporting and Learning System)

ระบบ National Reporting and Learning System (NRLS) เป็นระบบที่องค์การอนามัยโลก เสนอให้ประเทศต่างๆ ทั่วโลกพัฒนาเพื่อ เป็นกลไก

ในการขับเคลื่อนเรื่อง Patient Safety และสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย โดยในปี 2561 มี รพ. เข้าร่วม 163 แห่ง ปี 2562 มี รพ. เข้าร่วม 370 แห่ง ปี 2563 มี รพ. สนใจสมัครเข้าร่วมโครงการ 685 แห่ง เป็นระบบที่สามารถใช้ได้กับสถานพยาบาลทุกระดับ ทุกขนาด ทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อให้สถานพยาบาล มีระบบฐานข้อมูลอุบัติการณ์ด้านความปลอดภัย ที่ใช้เป็นข้อมูลในการเรียนรู้ และติดตามประเมินผลการพัฒนาระดับคุณภาพและความปลอดภัยของตนเอง โดยระบบของโรงพยาบาลสามารถเชื่อมโยงข้อมูลเข้าสู่ฐานข้อมูลกลาง (NRLS) เป็นข้อมูลภาพรวมของประเทศต่อไป และใช้ประโยชน์จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงภาพรวมของประเทศ ในการพัฒนาและสร้างระบบรายงานและเรียนรู้เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เหล่านั้น เพื่อมุ่งสู่ความปลอดภัยทั้งทางด้านผู้ให้และผู้รับบริการ (ระบบติดตั้งฟรี)

ระบบ NRLS เป็น Web-based Application สามารถเข้าใช้งานได้อย่างอิสระตลอดเวลา ผ่านระบบ Internet Web Browser ซึ่งรองรับการใช้งานแบบ Any-time, Any-where, Any-Device, Any-Platform บนอุปกรณ์ อิเล็กทรอนิกส์ที่หลากหลาย เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์, Smart Phone, ipad, tablet ต่าง ๆ โดยมีระบบการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลด้วยการกำหนดกลุ่มผู้ใช้ตามบทบาทและระดับสิทธิ์การเข้าใช้งานระบบที่มีช่องทางสำหรับรับข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามมาตรฐานกลาง จากสถานพยาบาลทุกระดับ ทุกขนาด ทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน โดยแยกวิธีการรับข้อมูลออกเป็น 2 วิธีการผ่านช่องทางแต่ละช่องทาง ดังนี้

1) วิธีการรับข้อมูลแบบ real time โดยอัตโนมัติผ่านช่องทางการใช้งานระบบ HRMS on Cloud

2) วิธีการรับข้อมูลที่ถูกต้องตาม Standard Data Set & Terminologies ด้วยการ Import ผ่านระบบ NRLS service ซึ่งเป็นช่องทางสำหรับสถานพยาบาลสมาชิกที่ไม่ได้ใช้งานระบบ HRMS on Cloud

ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (Thailand Hospital Indicator Project: THIP) ก่อตั้งขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ.2550 โดยความร่วมมือ

ระหว่างเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (University Hospital Network: UHosNet) และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีเป้าหมาย เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถเปรียบเทียบผลลัพธ์ด้านต่างๆ กับโรงพยาบาลอื่นที่มีลักษณะเดียวกันทราบว่าตนเองอยู่ตรงไหนเมื่อเทียบกับกลุ่ม เป็นการกระตุ้นการ พัฒนาที่มีพลัง และสามารถค้นหาองค์กรที่มี Good Practice แล้วนำมาแลกเปลี่ยนกัน โดยเป็นระบบการ เปรียบเทียบตัวชี้วัดคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital-based Indicator) ที่ผู้รายงานจะได้ทราบค่าของตน เปรียบเทียบกับค่า Percentile ของกลุ่มเปรียบเทียบที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เพื่อยกระดับผลลัพธ์การพัฒนา คุณภาพบริการให้ดีขึ้น และส่งผลให้ตัวชี้วัดโดยรวมในแต่ละรายการตัวชี้วัด มีแนวโน้มผลลัพธ์ที่ดีขึ้นต่อเนื่อง (ระบบติดตั้งมีค่าใช้จ่าย)

ตัวชี้วัดที่ 1.1.4 จำนวนองค์ความรู้ ผลงานวิจัย หรือข้อเสนอแนะ ที่ได้นำเสนอเพื่อเป็นประเด็น ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย

คำอธิบาย :

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 2

- องค์ความรู้ ผลงานวิจัยหรือข้อเสนอแนะ หมายถึง องค์ความรู้ ผลงานวิจัย หรือข้อเสนอแนะ ที่ได้จากการดำเนินงานของสถาบันที่เกี่ยวกับการประเมินการรับรอง การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่ได้จากการดำเนินงานของสถาบัน
- ประเด็นขับเคลื่อนเชิงนโยบาย หมายถึง องค์ความรู้ ผลงานวิจัย หรือข้อเสนอแนะ ที่ได้จากการดำเนินงานของสถาบัน มีการนำเสนอต่อหน่วยงาน องค์กร หรือผู้กำหนดนโยบาย เพื่อเกิดการปรับ เพิ่ม หรือเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติ วิธีการ หรือ นโยบาย ในระบบบริการสุขภาพ
- ผลการดำเนินงาน องค์ความรู้ ผลงานวิจัย หรือข้อเสนอแนะ ในปีที่ผ่านมา ได้แก่
 - ในปี 2563 จำนวน 1 เรื่องคือ “ความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุขในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19” ประกอบด้วย แนวทางปฏิบัติสำหรับสถานพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่ เป็นต้น โดยมีมติประกาศโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข
 - ในปี 2564 จำนวน 1 เรื่องคือ “การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่กระดูกข้อสะโพกหัก” โดยทำการวิจัยในจังหวัดน่านที่มีความพร้อม เพื่อพัฒนาคู่มือการดูแลรักษาผู้ป่วยที่กระดูกข้อสะโพกหัก และเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่กระดูกข้อสะโพกหักได้รับการผ่าตัดภายใน 48 ชั่วโมง ตามแนวทาง Fast Track Surgery และ Enhanced Recovery after Surgery (ERAS) ให้มากที่สุด เสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพ

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชน 3 ปี
(พ.ศ. 2564 - 2566) :

2564	2565	2566	เป้าหมายรวม
1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	3 เรื่อง

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2562	2563	2564
ผลงาน	-	1 เรื่อง	1 เรื่อง

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
5	มีการกำหนดประเด็นเชิงนโยบาย และมีการรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์สังเคราะห์ ในการจัดทำองค์ความรู้/งานวิจัย/ข้อเสนอแนะ	เป้าหมายขั้นต่ำ + มีองค์ความรู้/งานวิจัย/ข้อเสนอแนะ เพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายเสนอต่อคณะกรรมการอย่างน้อย 1 เรื่อง	เป้าหมายมาตรฐาน + องค์ความรู้/งานวิจัย/ข้อเสนอแนะได้นำเสนอต่อหน่วยงานองค์กรหรือผู้กำหนดนโยบาย

ตัวชี้วัดที่ 1.2.1 การพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1, 2, 3 และ 5

คำอธิบาย :

หน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary care) สถานบริการที่ให้บริการประชาชนในกลุ่มประชากรที่รับผิดชอบ ซึ่งสามารถจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิได้อย่างเป็นองค์รวม ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู (แบ่งเป็นเขตเมือง และนอกเขตเมือง โดยเขตเมือง เป็นพื้นที่ที่มีลักษณะสำคัญของความเป็นเมือง คือ มีประชากรอยู่กันอย่างหนาแน่น หรือมีจำนวนคนมากเมื่อเทียบกับพื้นที่ โดยประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่นั้นประกอบอาชีพที่มีใช้เกษตรกรรม)

เครือข่ายบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการที่รวมตัวกันเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ (primary care standards) หมายถึง มาตรฐานที่ใช้ในการพัฒนาและรับรองหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการสถาบัน ซึ่งแบ่งเป็นมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง และมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชน 3 ปี (พ.ศ. 2563 - 2565) :

2563	2564	2565	เป้าหมายรวม
-	มี (ร่าง) มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง	มี (ร่าง) มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป	มีมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อพัฒนา/รับรองคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ

ข้อมูลพื้นฐาน :

พ.ศ.	2562	2563	2564
ผลงาน	-	-	มีร่างมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
10	- ดำเนินการตามแผนพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง ปี 65 ในขั้นตอนที่ 1-3 แล้วเสร็จ - ดำเนินการตามแผนพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป ปี 65 ในขั้นตอนที่ 1 แล้วเสร็จ	- เป้าหมายขั้นต่ำ - ดำเนินการตามแผนพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง ปี 65 ในขั้นตอนที่ 4-5 แล้วเสร็จ และมีจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง ขอรับการประเมินและเข้าสู่กระบวนการรับรอง ไม่ต่ำกว่า 5 แห่ง - ดำเนินการตามแผนพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป ปี 65 ในขั้นตอนที่ 2-3 แล้วเสร็จ	- เป้าหมายขั้นมาตรฐาน - จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง ขอรับการประเมินและเข้าสู่กระบวนการรับรอง ไม่ต่ำกว่า 10 แห่ง - ดำเนินการตามแผนพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป ปี 65 ในขั้นตอนที่ 4 แล้วเสร็จ

หมายเหตุ : รายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงานตามแผนพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง และทั่วไป ปี 2565 ตามรายละเอียดหน้าถัดไป

ตัวชี้วัดที่ 1.2.1 การพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่าย (ต่อ)

- แผนงาน การพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565)

ขั้นตอนที่	กิจกรรม	ไตรมาส 1 ต.ค.-ธ.ค. 64	ไตรมาส 2 ม.ค.-มี.ค. 65	ไตรมาส 3 เม.ย.-มิ.ย. 65	ไตรมาส 4 ก.ค.-ก.ย. 65
1	รับสมัครหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมืองเข้าร่วมโครงการ	✓			
2	ส่งเสริมและสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง นำมาตรฐานไปใช้	✓	✓	✓	
3	มีพัฒนารูปแบบการเยี่ยมและพัฒนาผู้เยี่ยม	✓	✓		
4	หน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง ขอรับการประเมิน			✓	✓
5	ให้การรับรองหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง				✓

- แผนงาน การพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565)

ขั้นตอนที่	กิจกรรม	ไตรมาส 1 ต.ค.-ธ.ค. 64	ไตรมาส 2 ม.ค.-มี.ค. 65	ไตรมาส 3 เม.ย.-มิ.ย. 65	ไตรมาส 4 ก.ค.-ก.ย. 65
1	จัดทำ (ร่าง) มาตรฐานปฐมภูมิทั่วไป				
	- ทบทวนองค์ความรู้และรับฟังความคิดเห็นเพื่อยก (ร่าง) มาตรฐานปฐมภูมิทั่วไป	✓			
	- เสนอ (ร่าง) มาตรฐานปฐมภูมิทั่วไป เพื่อคณะกรรมการพัฒนามาตรฐานพิจารณา		✓		
	- ปรับ (ร่าง) มาตรฐานปฐมภูมิทั่วไป หลังรับฟังความคิดเห็นและทดลองใช้			✓	
	- เสนอ (ร่าง) มาตรฐานปฐมภูมิทั่วไปต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา				✓
2	การทดลองใช้มาตรฐาน : สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ นำ (ร่าง) มาตรฐานปฐมภูมิทั่วไป ทดลองใช้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ		✓		
3	รับฟังความคิดเห็น จากสถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อพัฒนาปรับปรุงมาตรฐาน - (ร่าง) มาตรฐานปฐมภูมิทั่วไป รับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านช่องทางต่างๆ		✓		
4	เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา : เห็นชอบ (ร่าง) มาตรฐานปฐมภูมิทั่วไป				✓

ตัวชี้วัดที่ 1.2.1 การพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่าย (ต่อ)

- แผนงาน การพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566)

ลำดับ	กิจกรรม	ไตรมาส 1 ต.ค.-ธ.ค. 65	ไตรมาส 2 ม.ค.-มี.ค. 66	ไตรมาส 3 เม.ย.-มิ.ย. 66	ไตรมาส 4 ก.ค.-ก.ย. 66
1	รับสมัครหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป เข้าร่วมโครงการ และสื่อสารเพื่อนำมาตรฐานไปใช้ในการพัฒนา	✓			
2	ส่งเสริมและสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป นำมาตรฐานไปใช้	✓	✓	✓	
3	มีพัฒนารูปแบบการเยี่ยมและพัฒนาผู้เยี่ยม	✓	✓		
4	หน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป ขอรับการประเมิน			✓	✓
5	ให้การรับรองหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป				✓

หมายเหตุ

- การกำหนดมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้มีสัดส่วนจำนวนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 คน, พยาบาลวิชาชีพ 2 คน และนักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 2 คน เป็นอย่างน้อย โดยมีพื้นที่รับผิดชอบดูแลประชาชนในพื้นที่ประมาณ 10,000 คน +/- 2,000 คน ขึ้นกับบริบทของพื้นที่
- หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 โดยกระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป้าหมายการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ดำเนินการในพื้นที่ระยะ 10 ปี (ระยะเตรียมการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 - 2562) เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีพ.ศ. 2563 - 2572 จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมด 6,790 หน่วย ทั้งนี้ เป้าหมายเป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ตัวชี้วัดที่ 2.1.1 ความสามารถในการหารายได้ เพื่อลดงบประมาณภาครัฐ

คำอธิบาย :

- ความสามารถในการหารายได้ของสถาบัน หมายถึง รายได้ที่สถาบันได้รับในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ไม่รวมเงินอุดหนุนประจำปีจากรัฐบาล
- รายได้ของ สรพ. ได้แก่ ค่าลงทะเบียนฝึกอบรม ค่าตอบแทนการเป็นวิทยากรและให้คำปรึกษา (In house) ค่าธรรมเนียมการเยี่ยมชมสำรวจ ค่าลงทะเบียนการเข้าร่วมประชุม Forum ค่าจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (หนังสือ/ตำรา/สื่อ Forum) เป็นต้น

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชน 3 ปี (พ.ศ. 2563 - 2565) :

2563	2564	2565	เป้าหมายรวม
55.0600 ลบ.	53.3004 ลบ.	83.8247 ลบ.	192.1851 ลบ.

ข้อมูลพื้นฐาน :

พ.ศ.	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	133.94 ล้านบาท	55.06 ล้านบาท	54.34 ล้านบาท

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
15	54.34 ล้านบาท	69.08 ล้านบาท	83.82 ล้านบาท

ตัวชี้วัดที่ 2.1.1 ความสามารถในการหารายได้ เพื่อลดงบประมาณภาครัฐ (ต่อ)

- ตาราง สรุปความสามารถในการหารายได้เพื่อลดงบประมาณภาครัฐ ของสรพ.

รายได้ (ล้านบาท)	ผลการดำเนินงาน ปี 2563	ผลการดำเนินงาน ปี 2564	ประมาณการ ปี 2565
(1) รายได้จากการดำเนินงาน	51.72	50.35	80.60
- ค่าธรรมเนียมการเยี่ยมสำรวจ	35.22	29.72	45.00
- ค่าธรรมเนียมการใช้โปรแกรม	5.56	4.51	4.40
- ค่าลงทะเบียนการฝึกอบรม	9.99	10.36	14.00
- ค่าลงทะเบียนการประชุมวิชาการประจำปี	0.00	5.15	16.00
- ค่าตอบแทนการเป็นวิทยากร	0.35	0.17	0.20
- ค่าจำหน่ายหนังสือและตำรา และอุปกรณ์	0.61	0.45	1.00
(2) รายได้จากเงินสนับสนุนจากหน่วยงานในประเทศ	1.97	3.33	2.70
(3) รายได้จากดอกเบี้ยและอื่น ๆ	1.37	0.65	0.52
รวมทั้งสิ้น	55.06	54.34	83.82

ตัวชี้วัดที่ 2.1.2 การจัดการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานสากล (IEEA)

คำอธิบาย :

- ISQua หรือ IEEA (International Society for Quality in Health Care External Evaluation Accreditation)

(เดิมชื่อว่า ISQua ปัจจุบันได้เปลี่ยนชื่อเป็น IEEA) จัดทำโปรแกรมเพื่อยกระดับระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้เป็นสากล ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ Standards, Organization และ Surveyor Training Program

ดังนั้น สรพ. ต้องทบทวนและปรับปรุงการดำเนินงานสำคัญเพื่อให้ได้รับการจัดการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานสากล ครบทั้ง 3 ด้าน

โดยในปีงบประมาณ 2565 สถาบันจะต้องได้รับการจัดการรับรอง Organization และ Standard จาก IEEA และพัฒนากระบวนการด้าน Surveyor Training Program เพื่อให้ได้รับการจัดการรับรองคุณภาพตามกำหนดระยะเวลา

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1 และ 3

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชน 3 ปี (พ.ศ. 2563-2565) :

2563	2564	2565	เป้าหมายรวม
ได้รับการจัดการรับรอง Surveyor Training Program	ได้รับการจัดการรับรอง Organization	ได้รับการจัดการรับรอง Standards	ได้รับการจัดการรับรองตาม มาตรฐานสากลอย่างต่อเนื่องทุกด้าน

ข้อมูลพื้นฐาน :

พ.ศ.	2562	2563	2564
ผลการดำเนินงาน	ได้รับการจัดการรับรอง Standards	ได้รับการจัดการรับรอง Surveyor Training Program	อยู่ระหว่างการรับการเยี่ยมชมเพื่อการรับรอง Organization (มีการเลื่อนการเยี่ยมชมจากสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19)

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
10	- Organization: ได้รับการต่ออายุรับรอง ครั้งที่ 3 - Standards : ได้รับต่ออายุการรับรองครั้งที่ 4	- เป้าหมายขั้นต่ำ - Organization: มีการพัฒนาต่อเนื่องตาม OFI หรือ recommendation (ถ้ามี) - Standards : การ implement มาตรฐานใหม่ ดำเนินการตามแผน	- เป้าหมายขั้นมาตรฐาน - Surveyor Training Program: รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อ IEEA (2nd Progress Report IEEA) และเตรียมแบบประเมินตนเองเพื่อต่ออายุการรับรอง

ตัวชี้วัดที่ 2.1.2 การจัดการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานสากล (IEEA) (ต่อ)

โปรแกรมการรับรอง	รับรองครั้งแรก	อ้างครั้งที่ 1	อ้างครั้งที่ 2	อ้างครั้งที่ 3
Organization	ก.ย. 2556 - ส.ค. 2560	ส.ค. 2560 - ส.ค. 2564	ปี 2565 ดำเนินการต่ออายุการรับรอง	
Standards	มี.ค. 2553 - ก.พ. 2557	ก.พ. 2557 - ม.ค. 2561	ก.พ. 2561 - ก.พ. 2565	ปี 2565 ดำเนินการต่ออายุการรับรอง
Surveyor Training Program	ก.พ. 2559 - ม.ค. 2563	ก.พ. 2563 - ก.พ. 2567	ปี 2565 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อ IEEA (2nd Progress Report IEEA) และเตรียมแบบประเมินตนเองเพื่อต่ออายุการรับรอง	

แผนการอ้างการรับรองจากองค์กรมาตรฐานสากล (IEEA) ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	กิจกรรม	ไตรมาส 1 ต.ค.-ธ.ค. 64	ไตรมาส 2 ม.ค.-มี.ค. 65	ไตรมาส 3 เม.ย.-มิ.ย. 65	ไตรมาส 4 ก.ค.-ก.ย. 65
1	Organization: องค์กร IEEA พิจารณาผลการประเมิน IEEA Organization และประกาศผลการอ้างการต่ออายุการรับรองครั้งที่ 3				
	Organization: มีการพัฒนาต่อเนื่องตาม OFI และรายงานความก้าวหน้าตามข้อเสนอแนะ recommendation (ถ้ามี)				
2	Standard: องค์กร IEEA พิจารณาผลการประเมิน IEEA Standard และประกาศผลการอ้างการต่ออายุการรับรอง ครั้งที่ 4				
	Standards : การ implement มาตรฐานใหม่ดำเนินการตามแผน				
3	Surveyor Training Program: รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อ IEEA (2nd Progress Report IEEA) และเตรียมแบบประเมินตนเองเพื่อต่ออายุการรับรอง				

ตัวชี้วัดที่ 2.1.2 การจัดการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานสากล (IEEA) (ต่อ)

- สรุปเกณฑ์การประเมินโปรแกรมด้าน Organization

Organization



3.1 Framework for Standards

The ISQua Standards for External Evaluation Organisations address governance, operational and risk management, support services, surveyor management and service delivery as follows:

Governance	The external evaluation organisation is responsibly governed to meet its defined purpose and objectives.
Strategic, Operational and Financial Management	The external evaluation organisation is effectively managed to meet its strategic, operational and financial objectives.
Risk Management and Quality Improvement	Risks and improvement opportunities are identified and managed to deliver safe quality services.
Human Resource Management	Staff planning and management support the external evaluation organisation's objectives, and staff are supported to deliver quality services.
Information Management	Information is managed to support the external evaluation organisation to meet its business objectives.
Surveyor Management	Surveyor planning and management support the delivery of a high-quality survey service to participating organisations.
Survey and Client Management	The external evaluation programmes are consistent with the organisational objectives and meet the needs of participating organisations and other stakeholders.
Accreditation or Certification Awards	The processes for awarding and maintaining accreditation or certification are objective and consistently implemented.

8 Standard

1 Governance การกำกับดูแลกิจการ : องค์กร รับผิดชอบในการกำกับดูแลกิจการ เพื่อบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์
2 Strategic, Operational and Financial Management ยุทธศาสตร์, การปฏิบัติการ, และการบริหารด้านการเงิน : องค์กร บริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ยุทธศาสตร์ การปฏิบัติการ และด้านการเงิน
3 Risk Management and Quality Improvement การบริหารความเสี่ยง และการพัฒนาคุณภาพ : องค์กร ระบุความเสี่ยงและโอกาสพัฒนา และบริหารจัดการ เพื่อส่งมอบบริการที่มีคุณภาพอย่างปลอดภัย
4 Human Resource Management การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล แผนอัตรากำลังและการบริหารจัดการ สนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร และ บุคลากรได้รับการสนับสนุน เพื่อส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ
5 Information Management การบริหารจัดการสารสนเทศ สารสนเทศได้รับการจัดการ เพื่อสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงธุรกิจขององค์กร
6 Surveyor Management การบริหารจัดการผู้เยี่ยมชมสำรวจ แผนกำลังคนผู้เยี่ยมชมสำรวจและการบริหารจัดการ สนับสนุนการส่งมอบบริการการเยี่ยมชมสำรวจที่มีคุณภาพสูงแก่องค์กรที่เข้าร่วม
7 Survey and Client Management การบริหารจัดการ กระบวนการเยี่ยมชมสำรวจและผู้รับผลงาน โปรแกรมการประเมินรับรองมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรและตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรที่เข้าร่วมและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
8 Accreditation or Certification Awards กระบวนการรับรอง กระบวนการตัดสินการรับรองและการอ้างการรับรอง สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และสอดคล้องกับการนำสู่การปฏิบัติ

ตัวชี้วัดที่ 2.1.2 การจัดการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานสากล (IEEA) (ต่อ)

- สรุปเกณฑ์การประเมินโปรแกรมด้าน Standards

Standards



Part B - The Principles:

Principle 1 Standards Development

Principle 2 Standards Measurement

Principle 3 Organisational Role, Planning and Performance

Principle 4 Safety and Risk

Principle 5 Person-Centred Approach

Principle 6 Quality Performance

Comparative Table 5th Edition to 4th Edition

Change In Scale

Review Committee

หัวข้อมาตรฐานการพัฒนามาตรฐานทางสุขภาพและสังคมของ IEEA

ประกอบไปด้วย 6 หมวด 66 ข้อย่อย

		จำนวนหัวข้อ หมวดย่อย
หมวด 1	การพัฒนามาตรฐาน (Standards Development) มีการวางแผนพัฒนาและประเมินมาตรฐานตามที่กำหนดไว้ โดยมีกระบวนการที่เคร่งครัด	16 หัวข้อย่อย (1.1-1.16)
หมวด 2	การวัดมาตรฐาน (Standards Measurement) มีการใช้วิธีการวัดผลหรือการให้คะแนนที่โปร่งใส โดยองค์กรและผู้เยี่ยมชมสำรวจเพื่อช่วยในการจัดอันดับความสำเร็จที่สอดคล้องกัน	4 หัวข้อย่อย (2.1-2.4)
หมวด 3	บทบาทขององค์กร การวางแผนและผลการดำเนินงาน (Organisational Role, Planning and Performance) มาตรฐานกำหนดให้องค์กรต้องประเมินตรวจสอบและปรับปรุงคุณภาพของการบริการ และกำหนดให้มีการประเมินความสามารถและประสิทธิภาพขององค์กรในการดูแลสุขภาพและสังคม	15 หัวข้อย่อย (3.1-3.15)
หมวด 4	ความปลอดภัยและความเสี่ยง (Safety and Risk) มาตรฐานนี้รวมถึงกระบวนการในการจัดการความเสี่ยงและเพื่อปกป้องความปลอดภัยของผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการ เจ้าหน้าที่และผู้เยี่ยมชมสำรวจ	12 หัวข้อย่อย (4.1-4.12)
หมวด 5	แนวทางที่เน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centred Approach) มาตรฐานที่ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางสะท้อนให้เห็นถึงความต่อเนื่องของการดูแลและส่งเสริมความร่วมมือระหว่างผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการและผู้เชี่ยวชาญ	14 หัวข้อย่อย (5.1-5.14)
หมวด 6	ประสิทธิภาพ และ คุณภาพ (Quality Performance) มาตรฐานกำหนดให้องค์กรต้องประเมินตรวจสอบและปรับปรุงคุณภาพของการบริการ	5 หัวข้อย่อย (6.1-6.5)

ตัวชี้วัดที่ 2.1.2 การจัดการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานสากล (IEEA) (ต่อ)

- สรุปเกณฑ์การประเมินโปรแกรมด้าน Surveyor Training Program



Surveyor Training Program

Part B - The Standards:

Standard 1 Programme Planning

Standard 2 Programme Management

Standard 3 Trainee Management

Standard 4 Training Programme Delivery

Standard 5 Assessment of Competence

Comparative Table 3rd Edition to 2nd Edition

Change in Scale

Bibliography

Change log

หัวข้อตามมาตรฐานสากลการรับรองโปรแกรมการฝึกอบรมและพัฒนาผู้เยี่ยมชมสำรวจ โดย
องค์กร IEEA

ประกอบไปด้วย 5 หมวด 28 ข้อย่อย

มาตรฐานที่ 1 การวางแผนโปรแกรม	
เกณฑ์ 1.1	ปัจจัยที่นำมาพิจารณาในการวางแผนโปรแกรมใหม่หรือปรับปรุงแก้ไข
เกณฑ์ 1.2	ตัวชี้วัดการวางแผนและงบประมาณ
เกณฑ์ 1.3	ปัจจัยเสี่ยงที่ต้องพิจารณาในการวางแผน
เกณฑ์ 1.4	ความสามารถของผู้สำรวจคุณสมบัติและทัศนคติ
เกณฑ์ 1.5	ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก
เกณฑ์ 1.6	นโยบายและขั้นตอน
เกณฑ์ 1.7	การวางแผนเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดทางกฎหมายและจริยธรรม
มาตรฐานที่ 2 การจัดการโปรแกรม	
เกณฑ์ 2.1	การเตรียมการด้านการกำกับดูแล
เกณฑ์ 2.2	ทักษะและคุณภาพ
เกณฑ์ 2.3	การจัดหาทรัพยากรสำหรับการฝึกอบรมผู้เยี่ยมชมสำรวจ
เกณฑ์ 2.4	กระบวนการคัดเลือกผู้สำรวจ
เกณฑ์ 2.5	หลักการเข้าถึงความเท่าเทียมและความหลากหลาย
มาตรฐานที่ 3 การบริหารจัดการผู้ฝึกอบรมเป็นผู้เยี่ยมชมสำรวจ (Trainee Management)	
เกณฑ์ 3.1	ข้อมูลสำหรับผู้สำรวจผู้เยี่ยมชมสำรวจที่มีศักยภาพและเป็นปัจจุบัน
เกณฑ์ 3.2	การบันทึกข้อมูลผู้ฝึกเยี่ยมชมสำรวจ
เกณฑ์ 3.3	การปกป้องข้อมูลผู้ฝึกเยี่ยมชมสำรวจ
เกณฑ์ 3.4	ข้อร้องเรียนของผู้ฝึกเยี่ยมชมสำรวจ
เกณฑ์ 3.5	การออกรางวัล/ เกียรติบัตร
มาตรฐานที่ 4 การจัดส่งโปรแกรมการฝึกอบรมผู้เยี่ยมชมสำรวจ (Training Programme Delivery)	
เกณฑ์ 4.1	การฝึกอบรมผู้เยี่ยมชมสำรวจเบื้องต้น
เกณฑ์ 4.2	อัปเดตการฝึกอบรมผู้เยี่ยมชมสำรวจ
เกณฑ์ 4.3	วัตถุประสงค์การเรียนรู้
เกณฑ์ 4.4	วิธีการเรียนรู้
เกณฑ์ 4.5	การประเมินผลการฝึกอบรมผู้เยี่ยมชมสำรวจ
เกณฑ์ 4.6	การวางแผนการปรับปรุง
มาตรฐานที่ 5 การประเมินความสามารถ (Assessment of Competence)	
เกณฑ์ 5.1	กระบวนการประเมิน
เกณฑ์ 5.2	การประเมินผล
เกณฑ์ 5.3	การพิจารณาโดยเฉพาะ
เกณฑ์ 5.4	ผลการประเมินและข้อเสนอแนะ
เกณฑ์ 5.5	กระบวนการอุทธรณ์

ตัวชี้วัดที่ 2.2 ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชน

หลักการ :

กำหนดประเมินตามมติคณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2561 เรื่อง กรอบวงเงินรวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร สำหรับองค์การมหาชน

องค์การมหาชน	กรอบวงเงินรวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	ยกเว้น
PO	ร้อยละ 30	MWIT/สวอ./สทท./อบก./TIJ ร้อยละ 32
PA	ร้อยละ 30	สบพท. ร้อยละ 60

เกณฑ์การประเมิน :

พิจารณาจากผลการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชนให้อยู่ภายในกรอบวงเงินรวมสำหรับค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรที่คณะรัฐมนตรีกำหนด โดยมีเป้าหมายดังนี้

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายขั้นต่ำ	เป้าหมายมาตรฐาน	เป้าหมายขั้นสูง
5	-	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ไม่เกินกรอบวงเงินรวมฯ ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด	- ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรไม่เกินกรอบวงเงินรวมฯ ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด และ - ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ไม่สูงกว่าร้อยละ ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรตามแผนที่เสนอต่อ คณะกรรมการองค์การมหาชน ณ ต้นปีงบประมาณ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร}}{\text{งบประมาณค่าใช้จ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงินประจำปี (เงินอุดหนุนประจำปี + เงินทุนสะสม + รายได้)}} \times 100$$

เงื่อนไข

- องค์การมหาชนที่ได้รับการยกเว้นกรอบวงเงินค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร จาก กพท. ให้ยกเลิก และตัดน้ำหนักของตัวชี้วัดนี้
- องค์การมหาชนต้องแสดงเอกสารหลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงความพยายามในการลดค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร

ตัวชี้วัดที่ 3.1 ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0



3.1.1 การพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล (นำหน้าร้อยละ 10)

ตัวชี้วัดย่อยที่ 1) การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) : Quality knowledge and management

หลักการ : พัฒนาและปรับปรุงบัญชีข้อมูลของหน่วยงานให้มีคุณภาพและนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูล เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้โดยสะดวก และสามารถนำข้อมูลไปพัฒนาบริการและนวัตกรรมที่จะเป็นประโยชน์ต่อประเทศในด้านต่าง ๆ

คำนิยาม

- **บัญชีข้อมูล** หมายถึง เอกสารแสดงบรรดารายการของชุดข้อมูล ที่จำแนกแยกแยะโดยการจัดกลุ่มหรือจัดประเภทข้อมูลที่อยู่ในความครอบครองหรือควบคุมของหน่วยงานของรัฐ
- **คำอธิบายข้อมูลที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด** หมายถึง คำอธิบายข้อมูลส่วนหลัก (Mandatory Metadata) สำหรับชุดข้อมูลภาครัฐ เป็นส่วนที่บังคับต้องทำการอธิบายข้อมูล ประกอบด้วยคำอธิบายข้อมูลจำนวน 14 รายการสำหรับ 1 ชุดข้อมูล ที่หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำและบูรณาการเชื่อมโยง
- **ระบบบัญชีข้อมูล** คือ ระบบงานที่ทำหน้าที่บริหารจัดการบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน เช่น CKAN หรือ อื่น ๆ
- **ข้อมูลสาธารณะ** หมายถึง ข้อมูลที่สามารถเปิดเผยได้สามารถนำไปใช้ได้อย่างอิสระไม่ว่าจะเป็นข้อมูลข่าวสาร/ข้อมูลส่วนบุคคล/ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น
- **คุณลักษณะแบบเปิด** หมายถึง คุณลักษณะของไฟล์ที่ไม่ถูกจำกัดด้วยเงื่อนไขต่าง ๆ จากเจ้าของผลิตภัณฑ์ สามารถเข้าถึงได้อย่างเสรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ใช้งานหรือประมวลผลได้หลากหลายซอฟต์แวร์

ที่มา: ประกาศคณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล เรื่อง มาตรฐานและหลักเกณฑ์การเปิดเผยข้อมูลเปิดภาครัฐในรูปแบบข้อมูลดิจิทัลต่อสาธารณะ

แนวทางการประเมิน

- 1) องค์การมหาชนต้องเลือกประเด็นการดำเนินงานภายใต้ focus areas ที่กำหนด (จำนวน 9 ด้าน) อย่างน้อย 1 ประเด็น ที่สอดคล้องกับการให้บริการ e-Service หรืองานที่เป็นภารกิจตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งหรือภารกิจขององค์การตามการประเมิน PMQA 4.0 ที่มีชุดข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้ เพื่อใช้ในการจัดทำบัญชีชุดข้อมูล (Data Catalog)
- 2) องค์การมหาชนต้องจัดทำชุดข้อมูลที่มีสัมพันธ์กับกระบวนการทำงานตามประเด็นการดำเนินงานภายใต้ focus areas โดยต้องเป็นกระบวนการทำงานภายใต้ภารกิจหลักของหน่วยงานที่มีผลกระทบต่อการใช้บริการประชาชนในระดับสูง
- 3) ให้มีคำอธิบายข้อมูลส่วนหลัก (Mandatory Metadata) 14 รายการตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด
- 4) ชุดข้อมูลที่ขึ้นในระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน (Agency Data Catalog) จะเป็นชุดข้อมูลที่ สสช. ใช้ติดตามในการลงทะเบียนระบบบริการบัญชีข้อมูลภาครัฐ (Government Data Catalog) ต่อไป
- 5) กำหนดให้ส่วนราชการมีระบบบัญชีข้อมูล และมีข้อมูลสาธารณะ (Open data) ในระบบบัญชีข้อมูลเพื่อเผยแพร่ให้เป็นไปตามมาตรฐานรัฐบาลดิจิทัลด้วยแนวทางการเปิดเผยข้อมูลเปิดภาครัฐในรูปแบบดิจิทัลต่อสาธารณะ ร้อยละ 100 ของบัญชีข้อมูล ตามแนวทางที่ สพร. กำหนด
- 6) ชุดข้อมูลเปิด (Open data) ต้องเป็นข้อมูลที่ประชาชนหรือผู้รับบริการต้องการและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้ หรือส่วนราชการสามารถนำชุดข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์ประกอบการวางแผน พัฒนางานได้
- 7) การนำข้อมูลเปิดไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม ประเมินจากหลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงการนำชุดข้อมูลมาวิเคราะห์ประกอบการปฏิบัติงาน เช่น รายงานวิเคราะห์จากชุดข้อมูล / การมี dashboard จากชุดข้อมูล เป็นต้น

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
มีรายชื่อชุดข้อมูล (Data Set) ที่สัมพันธ์กับกระบวนการทำงานตามประเด็นการดำเนินงานภายใต้ Focus Area	• มีคำอธิบายข้อมูล (Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด (14 รายการ) ของทุกชุดข้อมูล (15 คะแนน) • มีระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน (Agency Data Catalog) พร้อมแจ้ง URL ระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน (10 คะแนน)	• นำขึ้นชุดข้อมูล metadata และระบุแหล่งข้อมูล สำหรับชุดข้อมูลที่ถูกจัดในหมวดหมู่สาธารณะ ร้อยละ 100 ของชุดข้อมูลเปิดทั้งหมดบนระบบบัญชีข้อมูลของหน่วยงาน เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร.กำหนด (20 คะแนน) • นำข้อมูลเปิดไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม ตอบโจทย์ตามประเด็นภายใต้ของ focus area อย่างน้อย 1 ชุดข้อมูล (5 คะแนน)

9 Focus Areas

- 1) ด้านเศรษฐกิจ อุตสาหกรรม SME
- 2) ด้านการเกษตร
- 3) ด้านท่องเที่ยว
- 4) ด้านการมีรายได้และการมีงานทำ
- 5) ด้านความเหลื่อมล้ำทางสิทธิสวัสดิการประชาชน
- 6) ด้านสุขภาพและการสาธารณสุข
- 7) ด้านการศึกษา
- 8) ด้านสิ่งแวดล้อม
- 9) ด้านการบริหารจัดการภาครัฐ

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

ข้อมูลเปิด (หมวดหมู่สาธารณะ) ที่สามารถเข้าถึงได้ และพร้อมใช้งาน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อยอดการวิเคราะห์หรือสร้างนวัตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ ได้ และสามารถตอบโจทย์ประเด็นการดำเนินงานที่มีความสำคัญเร่งด่วนของประเทศได้

เงื่อนไข

1. หน่วยงานที่มี e-Service ให้เลือก Dataset ที่เกี่ยวข้องกับบริการของหน่วยงาน หรือ
2. หน่วยงานเลือก Dataset ที่เป็นการกิจหลักของหน่วยงานที่สนับสนุนยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ Agenda สำคัญ และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานอื่นได้
3. ในแต่ละชุดข้อมูล (Data Set) ต้องมีการจัดทำคำอธิบายข้อมูล (Metadata) ครบถ้วนทั้ง 14 รายการ หากหน่วยงานมีการจัดรายการละเอียดไม่ครบ 14 รายการ ในแต่ละชุดข้อมูล จะไม่นับผลการดำเนินงาน
4. หน่วยงานเดิมที่มีการดำเนินการตัวชี้วัดนี้ในปี 2564 ให้คัดเลือกชุดข้อมูลใหม่ดำเนินการในปี 2565 (ชุดข้อมูลไม่ซ้ำปี 2564)

ตัวชี้วัดย่อยที่ 1) การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) : Quality knowledge and management

1. Focus Area ที่เกี่ยวข้อง : Quality knowledge and management
2. ประเด็นการดำเนินงานภายใต้ Focus Area : Quality knowledge and management
3. เป้าหมายการนำชุดข้อมูลไปใช้ประโยชน์ : เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้
4. หน่วยงานที่คาดว่าจะนำชุดข้อมูลไปใช้ประโยชน์ : บุคลากรสาธารณสุขในสถานพยาบาลทั่วประเทศ

ภารกิจหลักที่เกี่ยวข้องกับประเด็นดำเนินการ	กระบวนการทำงานหลัก	กระบวนการทำงานย่อย	ชื่อชุดข้อมูล
ภารกิจ : ส่งเสริมสนับสนุนและดำเนินการเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้คุณภาพ	1.1 การระบุความรู้สำคัญขององค์กร (Critical Knowledge Identification) 1.2 ระบุรูปแบบและแหล่งความรู้ที่มีแบบเสริมพลัง 1.3 วิเคราะห์ Gap Analysis	1) Policy: นโยบาย/ข้อบังคับ/ระเบียบ/ข้อกำหนด/ประกาศ	QM คู่มือคุณภาพ
		2) Procedures: ระเบียบปฏิบัติ และเอกสารระบบคุณภาพ	SP การจัดการความรู้
		3) Core competency: การประเมินรับรองสถานพยาบาล	QM คู่มือคุณภาพ (ซ้ำ)
1. การวางแผนการจัดการความรู้	อยู่ (Knowledge Mapping)	4) แผนการดำเนินงานของฝ่ายบริหารจัดการความรู้	แผนการจัดการความรู้ปีงบประมาณ 2565
2. การวิเคราะห์	2.1 ประเมินความต้องการความรู้จากบุคลากร ลูกค้ำ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	1) ข้อมูลผลการดำเนินงาน บุคลากร ลูกค้ำ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ มาวิเคราะห์วางแผนการบริหารจัดการความรู้	ฐานข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ข้อมูลลูกค้าของสถาบัน เช่น ผู้เข้าอบรม เครือข่ายต่างๆ องค์กรวิชาชีพ เป็นต้น)
	2.2 รูปแบบและแหล่งความรู้ที่จำเป็น	2) กิจกรรมทบทวนและปรับปรุง ระเบียบ ประกาศ ของสถาบันให้สอดคล้องกับ ข้อบังคับ/ระเบียบ/ประกาศ คณะกรรมการ	ระเบียบ / ประกาศ / ข้อบังคับ
		3) กิจกรรมการทบทวนและปรับปรุงเอกสารคุณภาพ	QM คู่มือคุณภาพ/คู่มือบริหารจัดการเว็บไซต์สถาบัน
		4) องค์ความรู้วิชาการด้านการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของสถานพยาบาล	หนังสือ/เอกสารเผยแพร่ ได้แก่ เครื่องมือการพัฒนาคุณภาพ หลักสูตรฝึกอบรม การศึกษาวิจัย/บทความวิชาการ/หนังสือตีพิมพ์เผยแพร่ สื่อความรู้ กลไกเครื่องมือเทคโนโลยีสนับสนุนการพัฒนา

ตัวชี้วัดที่ 3.1 ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0

3.1.1 การพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล (น้ำหนักร้อยละ 10) (ต่อ)

ภารกิจหลักที่เกี่ยวข้องกับประเด็นดำเนินการ	กระบวนการทำงานหลัก	กระบวนการทำงานย่อย	ข้อชุดข้อมูล
3. การจัดเก็บรวบรวมข้อมูล	3.1 จัดกลุ่มชนิด และประเภทของความรู้ (Explicit/ Tacit Knowledge)	1) การจัดแบ่งประเภทความรู้	SP การจัดการความรู้
	3.2 ระบบการจัดการคลังความรู้	2) ช่องทาง /Website	SD คู่มือการบริหารจัดการเว็บไซต์
		3) ระบบเอกสารคุณภาพ DCC (ไม่เผยแพร่)	WI การจัดทำ ขึ้นทะเบียน ประกาศใช้ และเผยแพร่ DCC
			WI การจัดเก็บ
			WI ควบคุม บันทึก ยกเลิก และทำลาย
			WI การจัดเก็บเอกสารคุณภาพ ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์
4 การเผยแพร่	4.1 สำหรับลูกค้า ผู้ส่งมอบ พันธมิตร และผู้ให้ความร่วมมือ (กลุ่มลูกค้า/ ช่องทาง/ ความรู้ที่สำคัญและตอบสนองความต้องการ)	การกระจาย เผยแพร่และแลกเปลี่ยนความรู้สู่ลูกค้าภายนอก	Summary of evidence knowledge
		1) การประชุมสัมมนาวิชาการประจำปี	• คลังถอดบทเรียน
		2) การจัดประชุมเรียนรู้เครื่องมือในโครงการ 2P Safety (NRLS, HSCH, PEP)	• เอกสารถอดบทเรียน
		3) การจัดประชุมเรียนรู้การเปรียบเทียบตัวชี้วัด THIP	• เอกสารถอดบทเรียน
5 การประเมินผล	5.1 ประเมินผลการจัดการความรู้ระดับองค์กร (Knowledge Measurement) 5.2 การถอดบทเรียนแนวทางการปฏิบัติที่ดี/Lesson learn ของลูกค้า	4) การจัดทำ CoP	• เอกสารถอดบทเรียน
		- ประเมินวัฒนธรรมการเรียนรู้ - การประเมินผลความพร้อมของทักษะ Digital Latecy - นวัตกรรม	• ผลสำรวจ

ตัวชี้วัดที่ 3.1 ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0

ตัวชี้วัดที่ 3.1.2 การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

หลักการ : กำหนดประเมินเพื่อเป็นการยกระดับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐให้มีการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับบริบทตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 และเป้าหมายการพัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0 ที่มุ่งเน้นระบบราชการที่เปิดกว้างเชื่อมโยง ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง และเป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย

หมายเหตุ :

- คิดค่าคะแนนจากการเทียบบัญญัติไตรยางศ์ระหว่างผลการดำเนินงานจริงกับค่าเป้าหมาย 2 ระดับ (ค่าเป้าหมายขั้นต่ำและค่าเป้าหมายขั้นสูง)
- สามารถดาวน์โหลดคู่มือการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 ได้ที่ <https://bit.ly/38Wx99y> และคลิปวิดีโอข้อมูลประกอบการดำเนินการ PMQA ที่ <http://www.youtube.com/PMQACHannel>

- ▶ **กลุ่มที่ 1:** องค์การมหาชนที่มีผลการประเมิน PMQA 4.0 ประจำปี พ.ศ. 2564 **ต่ำกว่า 350 คะแนน หรือดำเนินการเป็นปีแรก**

เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
275	-	350

- ▶ **กลุ่มที่ 2:** องค์การมหาชนที่มีผลการประเมิน PMQA 4.0 ประจำปี พ.ศ. 2564 **ตั้งแต่ 350 - 399 คะแนน**

เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
330	-	400

- ▶ **กลุ่มที่ 3:** องค์การมหาชนที่มีผลการประเมิน PMQA 4.0 ประจำปี พ.ศ. 2564 **ตั้งแต่ 400 คะแนนขึ้นไป**

เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
380	-	425

เกณฑ์การประเมิน : กลุ่มที่ 3

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายขั้นต่ำ	เป้าหมายมาตรฐาน	เป้าหมายขั้นสูง
10	380 คะแนน	-	425 คะแนน

ตัวชี้วัดที่ 4.1 ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาด้านการควบคุมดูแล กิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 10)

หลักการ

1. พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนดให้องค์การมหาชนไม่ต้องอยู่ในกรอบของกฎระเบียบราชการเพื่อให้การบริหารงานมีความอิสระ คล่องตัว และให้อำนาจหน้าที่คณะกรรมการองค์การมหาชนในการควบคุมดูแล กำหนดนโยบายและทิศทางการปฏิบัติงาน ให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงาน อนุมัติแผนการลงทุนและแผนการเงิน ตลอดจนออกระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศหรือข้อกำหนดต่าง ๆ คณะกรรมการฯ ควรทบทวนบทบาทขององค์การมหาชนให้สามารถตอบสนองต่อสภาพการณ์ปัจจุบันและความต้องการของผู้รับบริการ
2. ประเด็นการประเมินด้านการควบคุมดูแลกิจการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ได้มีการปรับปรุงแนวทางการประเมินให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2561 เรื่องแนวทางการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน และเพิ่มเติมประเด็นการประเมินตามบทบาทสำคัญอื่น ๆ เช่น การกำกับให้องค์การมหาชนคำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและการตอบสนองต่อประชาชน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังได้ปรับปรุงแนวทางการประเมินให้เป็นไปในเชิงคุณภาพที่ให้มีการดำเนินงานครอบคลุมประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ มากกว่าการประเมินในเชิงปริมาณ เช่นการนับจำนวนครั้งในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

ประเด็นการประเมิน

1. การวางแผนยุทธศาสตร์ (ร้อยละ 15)	6. การคำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/การตอบสนองต่อประชาชน (ร้อยละ 15)
2. การบริหารทางการเงิน (ร้อยละ 10)	7. การบริหารการประชุม (ร้อยละ 5)
3. การบริหารทรัพยากรบุคคล (ร้อยละ 15)	8. การประเมินผลการปฏิบัติงานขององค์การมหาชน (ร้อยละ 10)
4. การควบคุมภายใน (ร้อยละ 10)	9. การประเมินผลการปฏิบัติงานคณะกรรมการองค์การมหาชน (ร้อยละ 5)
5. การบริหารทั่วไป (ร้อยละ 15)	

ตัวชี้วัดที่ 4.1 ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาด้านการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (นำหน้าร้อยละ 10)



ประเด็นการประเมิน 9 ประเด็น

- | | | |
|--------------------------------------|--|---|
| 1. การวางแผนยุทธศาสตร์ (15 คะแนน) | 4. การควบคุมภายใน (10 คะแนน) | 7. การบริหารการประชุม (5 คะแนน) |
| 2. การบริหารทางการเงิน (10 คะแนน) | 5. การบริหารทั่วไป (15 คะแนน) | 8. การประเมินผลการปฏิบัติงานองค์การมหาชน (10 คะแนน) |
| 3. การบริหารทรัพยากรบุคคล (15 คะแนน) | 6. การคำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย / การตอบสนองต่อประชาชน (15 คะแนน) | 9. การประเมินผลการปฏิบัติงานคณะกรรมการ องค์การมหาชน (5 คะแนน) |

1. การวางแผนยุทธศาสตร์

1. ทบทวนแผนเพื่อกำหนดทิศทางทางดำเนินงาน และพิจารณาแผน 5 ปี และแผนประจำปี (2564) และให้ข้อสังเกต
2. กำกับคุณภาพของแผน
3. กำกับให้เกิดการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน
4. กำกับให้มีการติดตามรายงานผลตามแผน

2. การบริหารทางการเงิน

1. พิจารณารายงานทางการเงิน ซึ่งรายงานให้ระบุ ปัญหาอุปสรรค
2. กำกับให้มีเบิกจ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ มีการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วย เป็นต้น

3. การบริหารทรัพยากรบุคคล

1. กำหนดให้มีการจัดทำและทบทวนระเบียบบุคคล
2. กำกับให้มีการจัดทำแผนบริหารทรัพยากรบุคคล ในระยะยาว
3. กำกับให้มีการประเมินผู้บริหารอย่างเป็นระบบ
4. กำกับให้มีการประเมินผลเจ้าหน้าที่เพื่อต่อ สัญญาจ้าง

4. การควบคุมภายใน

1. กำกับให้ฝ่ายบริหารมีการควบคุมภายใน
2. พิจารณาแผนและผลการควบคุมภายใน
3. กำกับให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ มีการตรวจสอบภายใน
4. พิจารณาแผนและผลการตรวจสอบภายใน

5. การบริหารงานทั่วไป

1. กำกับให้มีการจัดการความรู้กับคณะกรรมการ
2. กำกับให้มีการจัดการความรู้แก่องค์กร
3. ให้มีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารแสดงความโปร่งใส
4. การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงาน

6. การคำนึงถึงผู้มีส่วนได้เสีย

1. กำกับให้องค์การมหาชนคำนึงถึงผู้รับบริการ
2. กำกับให้มีช่องทางการร้องเรียน
3. กำกับให้มีการนำผลความพึงพอใจมาใช้ในการพัฒนางานบริการขององค์การมหาชน

7. การบริหารการประชุม

1. ในการเข้าร่วมประชุมของคณะกรรมการ ร้อยละ 90 ของจำนวนการประชุม มีกรรมการเข้าประชุมร้อยละ 80 ขึ้นไป
2. กำหนดให้มีการประชุมที่ไม่มีฝ่ายบริหาร (ผอ.) อยู่ด้วยอย่างน้อย 1 ครั้ง
3. มีการประเมินคุณภาพของเอกสารประกอบการประชุม

8. การประเมินผลการปฏิบัติงานองค์การมหาชน

1. กำกับให้องค์การมหาชนดำเนินการตรงตาม วัตถุประสงค์ที่ตั้ง
2. กำกับให้มีการรายงานผลการปฏิบัติงานพร้อม ข้อเสนอแนะไปยัง รว.

9. การประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ

1. มีการประเมินตนเอง ทั้งแบบรายบุคคล และแบบทั้งคณะ หรือในรูปแบบอื่น เช่น การประเมิน 360 องศา
2. มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเอง ของคณะกรรมการในที่ประชุม

รายละเอียด

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชน และ
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๒ การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA 4.0)

(ฉบับปรับปรุงเดือนธันวาคม ๒๕๖๔)

รายละเอียดตัวชี้วัด องค์ประกอบที่ ๒ :
ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ ๕)
(ฉบับปรับปรุงเดือนธันวาคม ๒๕๖๔)

หลักการ :

กำหนดประเมินตามมติคณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑ เรื่อง กรอบวงเงินรวมสำหรับค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรสำหรับองค์การมหาชน แล้วมีมติสรุปได้ดังนี้

(๑) เห็นชอบการกำหนดกรอบวงเงินรวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรฯ ให้ไม่เกินร้อยละ ๓๐ ของแผนการใช้จ่ายเงินประจำปี ให้กับองค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และองค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะ รวมถึงองค์การมหาชน ทั้งสองประเภทที่จะได้รับการจัดตั้งในภายหลังด้วย ยกเว้นองค์การมหาชน จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ ๑) โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ ๒) สถาบันวิจัยและพัฒนาอัญมณีและเครื่องประดับแห่งชาติ (องค์การมหาชน) ๓) สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน) ๔) องค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก (องค์การมหาชน) และ ๕) สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย (องค์การมหาชน) กำหนดให้ไม่เกินร้อยละ ๓๒ ของแผนการใช้จ่ายเงิน และสถาบันบริหารกองทุนพลังงาน (องค์การมหาชน) กำหนดให้ไม่เกินร้อยละ ๖๐ ของแผนการใช้จ่ายเงิน

(๒) ให้องค์การมหาชนที่มีค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรเกินกว่ากรอบวงเงินรวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรเมื่อเทียบกับแผนการใช้จ่ายเงินประจำปีที่กำหนดใหม่ เสนอ กพม. พิจารณาโดยจะต้องส่งแผนการปรับปรุงค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรเป็นเวลา ๓ ปี เป็นข้อมูลประกอบด้วย เพื่อเป็นแนวทางควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยงานของรัฐมิให้เป็นภาระงบประมาณในระยะยาว

(๓) กำหนดให้คณะกรรมการองค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะและองค์การมหาชนที่จัดตั้งโดยพระราชกฤษฎีกาออกตามความในพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม รับผิดชอบกำกับการใช้ทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ และให้สำนักงาน ก.พ.ร. จัดให้มีกลไกในการทบทวนความเหมาะสมของสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชนแต่ละแห่งอย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงภารกิจ รายได้ และเงินทุนสะสมของแต่ละองค์การมหาชน รวมทั้งยึดหลักการที่มีให้ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรเกินกว่าความจำเป็นและไม่เป็นภาระงบประมาณของประเทศ

เกณฑ์การประเมิน :

พิจารณาจากการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชนให้อยู่ภายในกรอบวงเงินรวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรที่คณะรัฐมนตรีกำหนด โดยมีเป้าหมายดังนี้

เป้าหมายขั้นต่ำ	เป้าหมายมาตรฐาน	เป้าหมายขั้นสูง
-	๑. ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรไม่เกินกรอบวงเงินรวมฯ ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด	๑. ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรไม่เกินกรอบวงเงินรวมฯ ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด และ ๒. ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ไม่สูงกว่าร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรตามแผนที่เสนอต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน ณ ต้นปีงบประมาณ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร}}{\text{งบประมาณค่าใช้จ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงินประจำปี (เงินอุดหนุนประจำปี + เงินทุนสะสม + รายได้)}} \times 100$$

เงื่อนไข :

- ๑) องค์การมหาชนที่ได้รับการยกเว้นกรอบวงเงินค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร จาก กพม. ให้ยกเลิก และตัดน้ำหนักของตัวชี้วัดนี้
- ๒) องค์การมหาชนต้องแสดงเอกสารหลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงความพยายามในการลดค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร

นิยาม :

- ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร** หมายถึง ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรที่เป็นไปตามสิทธิของบุคคล ได้แก่
- ๑) เงินเดือนและค่าจ้าง
 - ๒) ค่าสวัสดิการ เช่น เงินช่วยเหลือการศึกษาบุตร ค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลบุคคลในครอบครัว เงินประกันชีวิตและสุขภาพ ค่าตรวจสุขภาพประจำปี เงินสมทบจ่ายเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เงินสงเคราะห์กรณีถึงแก่กรรม ค่าชดเชย เป็นต้น
 - ๓) ค่าตอบแทนผันแปรผู้อำนวยการ

งบประมาณค่าใช้จ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน หมายถึง วงเงินงบประมาณขององค์การมหาชนที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการองค์การมหาชนให้ใช้เพื่อดำเนินการในปีงบประมาณนั้น ๆ ซึ่งอาจมีที่มาของเงินประกอบด้วย

๑) เงินอุดหนุน หมายถึง เงินอุดหนุนทั่วไปที่องค์การมหาชนได้รับการจัดสรรตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ โดยไม่รวมค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง

๒) เงินทุน หมายถึง กำไรสะสมตามมาตรฐานบัญชี ซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการให้ใช้ในปีงบประมาณปัจจุบัน หรือหมายถึง เงินรายได้สุทธิที่เหลือสะสมมาจนถึงปีงบประมาณก่อนหน้า ซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการให้ใช้ในปีงบประมาณปัจจุบัน รวมกับเงินเหลือจ่ายจากปีงบประมาณที่แล้ว ซึ่งขอเปลี่ยนแปลงมาใช้ในปีงบประมาณปัจจุบัน

หมายเหตุ จำนวนเงินของ "เงินทุน" จะไม่รวมถึงจำนวนของ "เงินทุน" ที่ขออนุมัติเพื่อจัดซื้อครุภัณฑ์หรือสิ่งก่อสร้าง

๓) เงินรายได้ หมายถึง ประมาณการรายได้ขององค์การมหาชนในปีงบประมาณนั้น ซึ่งปรากฏตามเอกสารงบประมาณประจำปี โดยแบ่งเป็น ๒ ประเภท ได้แก่ (๑) รายได้จากการดำเนินงาน เช่น ค่าธรรมเนียมการให้บริการ เป็นต้น และ (๒) รายได้อื่น ๆ ได้แก่ ดอกเบี้ยเงินฝาก เงินค่าปรับ และเงินบริจาคต่างๆ

หมายเหตุ จำนวนเงินของ "เงินรายได้" จะไม่รวมถึงจำนวนของ "เงินรายได้" ที่ขออนุมัติเพื่อจัดซื้อครุภัณฑ์หรือสิ่งก่อสร้าง

.....

รายละเอียดตัวชี้วัด องค์ประกอบที่ ๓ :

ตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๒ การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA 4.0)
(น้ำหนัก ร้อยละ ๑๐)
(ฉบับปรับปรุงเดือนธันวาคม ๒๕๖๔)

ที่มา :

คณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ มีมติเห็นชอบ หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เพิ่มเติม ตามมาตรา ๕๐ แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ และ แผนการดำเนินการขับเคลื่อนการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐสู่การเป็นระบบราชการ ๔.๐ โดยให้ สำนักงาน ก.พ.ร. เป็นหน่วยงานหลักในการสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และเตรียมความพร้อมให้หน่วยงานภาครัฐดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เพิ่มเติม ดังกล่าว และยกระดับองค์การสู่ระบบราชการ ๔.๐ โดยการตรวจรับรองสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ ให้กับส่วนราชการ จังหวัด และองค์การมหาชน

การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ หรือ PMQA 4.0 เป็นกลไกที่ออกแบบให้หน่วยงานของรัฐ ได้แก่ ส่วนราชการ จังหวัด และองค์การมหาชน ได้วิเคราะห์ช่องว่าง (Gap analysis) และโอกาสในการพัฒนาองค์กร (Organization Development) โดยเป็นการประเมินระบบบริหารของหน่วยงานภาครัฐในเชิงบูรณาการที่มีการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของหน่วยงานกับเป้าหมายและทิศทางการพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำผลจากการประเมินฯ ไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำแผนพัฒนาองค์กรและแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน อันจะนำไปสู่การยกระดับของหน่วยงานภาครัฐให้เป็นระบบราชการ ๔.๐ ต่อไป

แนวทางการประเมิน PMQA 4.0 :

- พิจารณาจากผลคะแนนการประเมินสถานะหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA 4.0) จากคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมทั้ง ๗ หมวด ประกอบด้วย หมวด ๑ การนำองค์กร หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ หมวด ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร หมวด ๖ การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และ หมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ
- ผลคะแนนฯ ที่จะนำมาใช้ในการประเมินตามตัวชี้วัด องค์การมหาชนเลือกดำเนินการกรณีใดกรณีหนึ่งจาก ๒ กรณี ดังนี้

กรณีที่ ๑ องค์การมหาชนที่สมัครขอรับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ใช้คะแนนผลการประเมิน PMQA 4.0 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ได้รับการตรวจประเมินจากสำนักงาน ก.พ.ร. ในขั้นตอนที่ ๑ การตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น

(หมายเหตุ : ขั้นตอนการตรวจประเมินเพื่อขอรับรางวัลฯ ประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ ๑ การตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น ขั้นตอนที่ ๒ การตรวจ Application Report และ ขั้นตอนที่ ๓ การตรวจประเมินในพื้นที่เพื่อยืนยันผล

กรณีที่ ๒ องค์การมหาชนที่ไม่ได้สมัครขอรับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐหรือองค์การมหาชนที่สมัครขอรับรางวัลฯ แต่ไม่ประสงค์จะใช้คะแนนจากกรณีที่ ๑

ใช้คะแนนผลการประเมิน PMQA 4.0 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ได้รับจากผลการตรวจรายงานการประเมินตนเองโดยสำนักงาน ก.พ.ร.

หลักการ:

การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA 4.0) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดเกณฑ์การประเมินตามผลคะแนนขององค์การมหาชนที่เคยเข้ารับการประเมินจากคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมทั้ง ๗ หมวด โดยแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ องค์การมหาชนที่มีผลการประเมิน PMQA 4.0 ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ต่ำกว่า ๓๕๐ คะแนน หรือ ดำเนินการเป็นปีแรก

ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน
๑	โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์
๒	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
๓	สถาบันระหว่างประเทศเพื่อการค้าและการพัฒนา (องค์การมหาชน)
๔	ศูนย์ส่งเสริมศิลปาชีพระหว่างประเทศ (องค์การมหาชน)
๕	สถาบันวิจัยดาราศาสตร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)
๖	สำนักงานพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (องค์การมหาชน)
๗	สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน)
๘	สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
๙	สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน)
๑๐	ศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน)
๑๑	สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา
๑๒	สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา
๑๓	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๔	สถาบันอนุญาโตตุลาการ
๑๕	สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
๑๖	สถาบันวักขณแห่งชาติ

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๒๗๕	-	๓๕๐

กลุ่มที่ ๒ องค์การมหาชนที่มีผลการประเมิน PMQA 4.0 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตั้งแต่ ๓๕๐ - ๓๙๙ คะแนน

ลำดับที่	องค์การมหาชน
๑	สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)
๒	สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน)

ลำดับที่	องค์การมหาชน
๓	ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)
๔	สถาบันวิจัยและพัฒนาอัญมณีและเครื่องประดับแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
๕	สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)
๖	องค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก (องค์การมหาชน)
๗	สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ (องค์การมหาชน)
๘	สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)
๙	สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ (องค์การมหาชน)
๑๐	หอภาพยนตร์ (องค์การมหาชน)
๑๑	สถาบันบริหารจัดการธนาคารที่ดิน (องค์การมหาชน)

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๓๓๐	-	๔๐๐

กลุ่มที่ ๓ องค์การมหาชนที่มีผลการประเมิน PMQA 4.0 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตั้งแต่ ๔๐๐ คะแนนขึ้นไป

ลำดับที่	องค์การมหาชน (PO)
๑	สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน)
๒	สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน)
๓	สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)
๔	องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน)
๕	สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน)
๖	สำนักงานความร่วมมือพัฒนาเศรษฐกิจกับประเทศเพื่อนบ้าน (องค์การมหาชน)
๗	สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
๘	สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน)
๙	สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
๑๐	สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน)
๑๑	ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน)
๑๒	สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย (องค์การมหาชน)
๑๓	สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสร้างสรรค์ (องค์การมหาชน)
๑๔	สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ลำดับที่	องค์การมหาชน (PO)
๑๕	สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล
๑๖	สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์
๑๗	สถาบันเทคโนโลยีป้องกันประเทศ

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (๕๐)	เป้าหมายมาตรฐาน (๗๕)	เป้าหมายขั้นสูง (๑๐๐)
๓๘๐	-	๔๒๕

หมายเหตุ :

๑. หากผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมายขั้นต่ำ จะได้คะแนนเป็นศูนย์
๒. การคำนวณคะแนนระหว่างค่าเป้าหมายขั้นต่ำและเป้าหมายขั้นสูงคิดคะแนนจากการเทียบบัญญัติไตรยางค์
๓. กำหนดการจัดส่งข้อมูลหรือเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และกำหนดเวลาในการยืนยันการใช้คะแนนเป็นไปตามปฏิทินการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด

สามารถดาวน์โหลดคู่มือการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ ได้ที่ <https://bit.ly/38Wx99y> และคลิปวิดีโอข้อมูลประกอบการดำเนินการ PMQA ที่ <http://www.youtube.com/PMQAChannel>