



กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน (Work Manual)

คู่มือที่ 1

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามเกณฑ์ PMQA-M-F
สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| 1. ผู้รับบริการหลัก/ช่องทางการให้บริการ | 1 |
| 2. ขั้นตอน/ระยะเวลา/ผู้รับผิดชอบ | 1 |
| 3. เอกสาร/แบบฟอร์มที่ใช้ในการขอรับบริการ | 2 |
| 4. ค่าธรรมเนียมการบริการ | 2 |
| 5. การประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการบริการ | 2 |
| 6. ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ | 2 |

ภาคผนวก

1. แบบฟอร์มแนวทางการจัดทำลักษณะสำคัญของหน่วยงาน
2. แบบฟอร์มตามโปรแกรมการประเมินตนเองตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (PMQA-M-F) สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

รายชื่อผู้จัดทำ

- | | | |
|------------------|-------------|---------------------------------------|
| 1. นางสาวอลิสา | อุดมวีรเกษม | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| 2. นางสาวอภิญา | สัตยากุล | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ |
| 3. นางสาววรรษกร | มหาพรหม | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ |
| 4. นางสาวอุษณีย์ | อินทสะอาด | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |
| 5. นายวิโรจน์ | ทองอาจ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |

1. ผู้รับบริการหลัก/ช่องทางการให้บริการ

| ผู้รับบริการหลัก : บุคลากรที่รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของทุกหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต | |
|---|---|
| สถานที่ให้บริการ | ระยะเวลาเปิดให้บริการ |
| <p>ที่อยู่ : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ชั้น 2 อาคาร 2 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ : 0 2590 8141, 0 2590 8151, 0 2590 8192 โทรสาร : 0 2589 0974 Website : www.psdg.dmh.go.th E-mail : opdc41.dmh@gmail.com</p> | เปิดทุกวันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 08.30 – 16.30 น. <u>ยกเว้น</u> วันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ |

2. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน/ระยะเวลา/ผู้รับผิดชอบ

| ลำดับ | ขั้นตอน | ระยะเวลา | ผู้รับผิดชอบ |
|-----------------------------------|---|----------------------|--|
| 1) | จัดการอบรม/การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F) | 2 วัน | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |
| 2) | นำแบบฟอร์มลักษณะสำคัญของหน่วยงาน และแบบฟอร์มการประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ PMQA-M-F Upload ทาง Website กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร www.psdg.dmh.go.th หัวข้อ “ข่าวประชาสัมพันธ์” | 1 วัน | นายวิโรจน์ ทองอาจ |
| 3) | ให้คำปรึกษาแก่หน่วยงานเกี่ยวกับแนวทางการจัดทำลักษณะสำคัญของหน่วยงาน และแนวทางการประเมินผลตนเองตามเกณฑ์ PMQA-M-F ตามแบบฟอร์มที่กำหนด | เมื่อได้รับการร้องขอ | นางสาวอลิสสา อุดมวีระเกษม นางสาวอภิญา สัตยากุล |
| 4) | ประมวลผลการประเมินตนเองของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตตามเกณฑ์ฯ PMQA-M-F | ภายในเดือนมิถุนายน | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ร่วมกับคณะทำงาน PMQA กรมสุขภาพจิต |
| 5) | ส่งข้อมูลผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ PMQA-M-F ให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตรับทราบ และใช้ในการวางแผนพัฒนาตนเอง | ภายในเดือนมิถุนายน | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |
| 6) | ให้คำปรึกษาแก่หน่วยงานเกี่ยวกับแนวทางการปรับปรุง/พัฒนาหน่วยงานตามเกณฑ์ฯ PMQA-M-F | เมื่อได้รับการร้องขอ | นางสาวอลิสสา อุดมวีระเกษม นางสาวอภิญา สัตยากุล |
| รวมระยะเวลาในการดำเนินการทั้งสิ้น | | 8 เดือน | |

3. เอกสาร/แบบฟอร์มที่ใช้ในการขอรับบริการ

| ลำดับ | เอกสาร/แบบฟอร์ม | จำนวน (ฉบับ) |
|-------|---|--------------|
| 1) | การจัดทำลักษณะสำคัญของหน่วยงาน (OP) ตามแบบฟอร์ม 1 | 1 |
| 2) | ผลการประเมินตนเองของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตตามเกณฑ์ฯ PMQA-M-F (ตามแบบฟอร์ม 2 โปรแกรมการประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ PMQA-M-F) | 1 |

ทั้งนี้ สามารถ Download แบบฟอร์มได้ ทาง Website กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร www.psdg.dmh.go.th หัวข้อ “แบบฟอร์ม”

4. ค่าธรรมเนียมการบริการ

- ไม่มี -

5. การประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการ

| ลำดับ | ผลสำเร็จของการบริการที่จะส่งมอบแก่ผู้รับบริการ |
|-------|---|
| 1) | ร้อยละ 80 ของบุคลากรที่เข้ารับการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ มีความรู้/ความเข้าใจเกี่ยวกับเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F) |
| 2) | ร้อยละ 80 ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ส่งรายงานผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ PMQA-M-F ได้ตามเวลาที่กำหนด |
| 3) | ร้อยละ 80 ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต สามารถใช้แบบฟอร์มตามโปรแกรมที่กำหนดให้ได้อย่างถูกต้อง |

6. ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ

| ลำดับ | ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ |
|-------|---|
| 1) | ที่อยู่ : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ชั้น 2 อาคาร 2 กรมสุขภาพจิต |
| 2) | กล่องแสดงความคิดเห็น : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ชั้น 2 อาคาร 2 กรมสุขภาพจิต |
| 3) | โทรศัพท์ : 0 2590 8141, 0 2590 8151, 0 2590 8192 |
| 4) | โทรสาร : 0 2589 0974 |
| 5) | Website : www.psdg.dmh.go.th |
| 6) | E-mail : opdc41.dmh@gmail.com |

ลักษณะสำคัญของหน่วยงาน

OP1 ลักษณะของหน่วยงาน

ก.สภาพแวดล้อมของหน่วยงาน

- (1) ทิศทางหลักในการดำเนินงาน ผลผลิต/บริการที่สำคัญตามพันธกิจ/ยุทธศาสตร์ และช่องทางการให้บริการ
- (2) ลักษณะบุคลากร
- (3) สินทรัพย์ที่สำคัญของหน่วยงานที่ใช้ในการปฏิบัติการหลัก
- (4) กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับที่ต้องคำนึงถึงในการปฏิบัติงาน

ข.ความสัมพันธ์ของหน่วยงาน

- (5) โครงสร้างการบริหารและการกำกับดูแลของหน่วยงาน
- (6) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และความต้องการ/ความคาดหวัง
- (7) หน่วยงานทั้งภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน

OP2 สภาพการณ์ของหน่วยงาน

ก.สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

- (8) สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันภายใน/ภายนอกประเทศ และสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ

ข.บริบทเชิงยุทธศาสตร์

- (9) ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

ค.ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน

- (10) ระบบและวิธีการปรับปรุงผลการดำเนินงาน

ลักษณะสำคัญของหน่วยงาน

หน่วยงาน _____

OP1 ลักษณะของหน่วยงาน

ก. สภาพแวดล้อมของหน่วยงาน

(1) ทิศทางหลักในการดำเนินงาน ผลผลิต/บริการที่สำคัญตามพันธกิจ/ยุทธศาสตร์ และช่องทางการให้บริการ

| | |
|--------------------------------------|--|
| วิสัยทัศน์ | |
| ค่านิยม | |
| พันธกิจ | |
| เป้าประสงค์ | |
| ยุทธศาสตร์ | |
| กระบวนการ ที่สำคัญของ หน่วยงาน | |

| ผลผลิต / บริการที่สำคัญ | ช่องทางการให้บริการ |
|-------------------------|---------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

2.3 การดูแลด้านสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากร

| หน่วยงาน | ลักษณะ การปฏิบัติงาน | ประเด็นความเสี่ยง ต่อสุขภาพ/ความปลอดภัย | แนวทางการดูแลด้านสุขภาพ และความปลอดภัยของบุคลากร |
|----------|-------------------------|--|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(3) สินทรัพย์ที่สำคัญของหน่วยงานที่ใช้ในการปฏิบัติการกิจหลัก

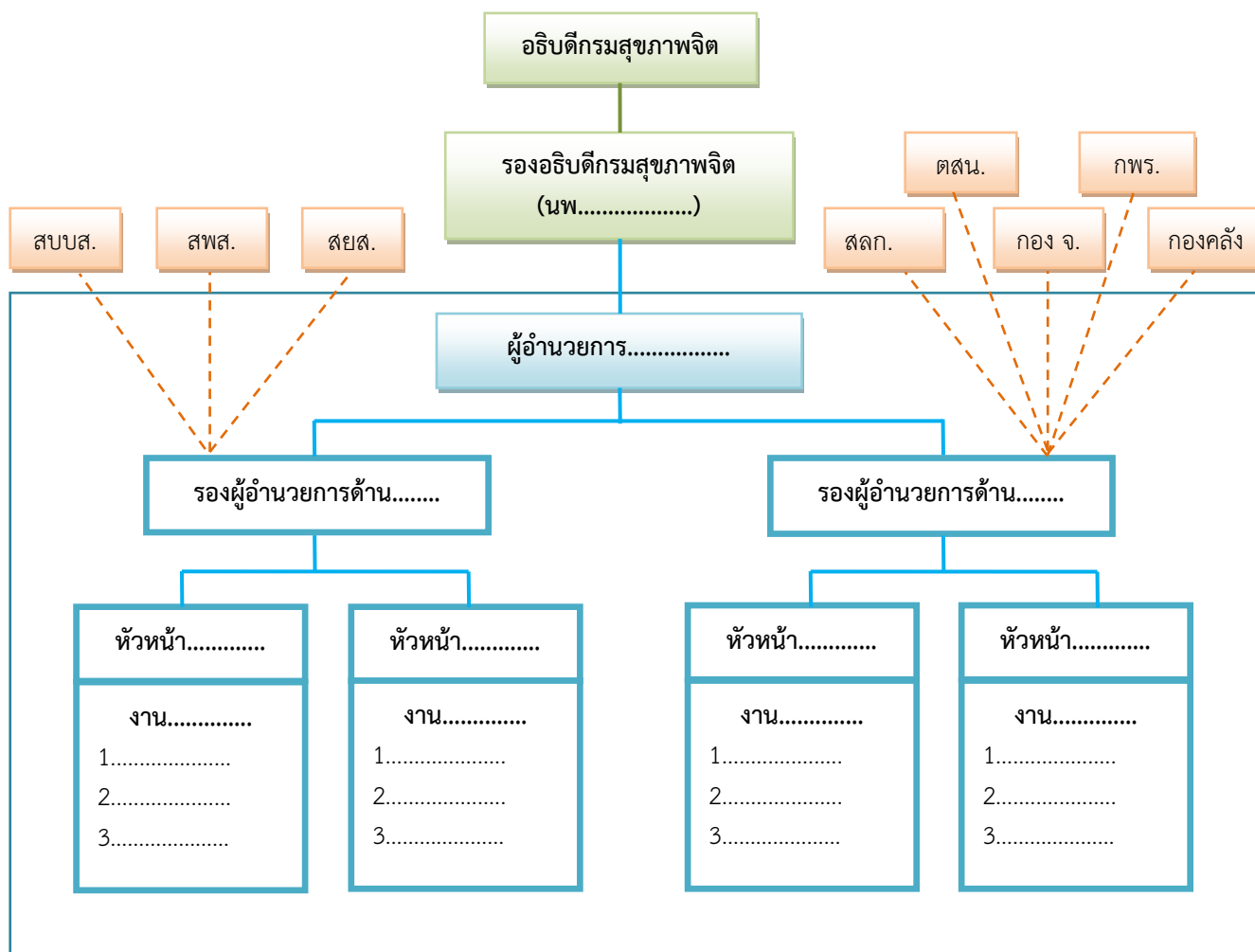
| | |
|---|--|
| อาคารสถานที่ | |
| อุปกรณ์ทางการแพทย์/ โปรแกรม/ เทคโนโลยีสารสนเทศ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน | |
| องค์ความรู้/นวัตกรรม/ สื่อ/แนวทางการปฏิบัติงาน | |

(4) กฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับที่ต้องคำนึงถึงในการปฏิบัติงาน

| กระบวนงานหลัก | กฎหมาย กฎระเบียบและข้อบังคับที่ต้องคำนึงถึงในการปฏิบัติงาน |
|---------------|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

ข. ความสัมพันธ์ของหน่วยงาน

(5) โครงสร้างการบริหารและการกำกับดูแลของหน่วยงาน (โครงสร้างการกำกับดูแลองค์กรที่ดี)



(6) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและความต้องการ/ความคาดหวัง

หมายเหตุ

- **ผู้รับบริการ** หมายถึง ผู้ที่มีารับบริการจากหน่วยงานโดยตรงหรือผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ ทั้งนี้รวมถึงผู้รับบริการที่เป็นส่วนราชการด้วย
- **ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย** หมายถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการของหน่วยงานของท่าน เช่น ประชาชน ชุมชนในท้องถิ่นบุคลากรในส่วนราชการ ผู้ส่งมอบงาน รวมทั้งผู้รับบริการด้วยแม้ว่าผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ควรแยกผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ออกมาเป็นอีกกลุ่มหนึ่งเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของแต่ละกลุ่มได้อย่างชัดเจน

| กระบวนการหลัก | ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | | | |
|---------------|---|-------------------------|---------------------------|-------------------------|
| | กลุ่มผู้รับบริการ | ความต้องการ/ความคาดหวัง | กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ความต้องการ/ความคาดหวัง |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

(7) หน่วยงานทั้งภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน

| หน่วยงาน/องค์การที่ส่งมอบงานให้หน่วยงานนำมาใช้ต่อ | งาน/บทบาทที่ส่งมอบ | กลไกการติดต่อ/ประสานงาน (ทำโดยวิธีอะไรบ้าง) | ข้อกำหนดในการปฏิบัติงาน |
|---|--------------------|---|-------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| ข้อจำกัดในการเปรียบเทียบข้อมูล |
|--------------------------------|
| 1. |
| 2. |
| 3. |

| การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่มีผลต่อการแข่งขัน |
|--|
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |
| 6. |

ข. บริบทเชิงยุทธศาสตร์

(9) ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

| ประเด็น | ความท้าทาย | ความได้เปรียบ |
|---|------------|---------------|
| ด้านพันธกิจ (Mission) | | |
| ด้านปฏิบัติการ (Operation) | | |
| ด้านบุคลากร (Human Resource) | | |
| ด้านความ รับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility) | | |

ค. ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน

(10) ระบบและวิธีการปรับปรุงผลการดำเนินงาน

| กระบวนงานหลัก | เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน/ควบคุมคุณภาพ/ ปรับปรุงผลการดำเนินงาน | วิธีการปรับปรุง |
|--|--|-----------------|
| 1. วิจัย/พัฒนานวัตกรรม องค์ความรู้ เทคโนโลยี | | |
| 2. ส่งเสริมสุขภาพจิต | | |
| 3. ป้องกันปัญหา สุขภาพจิต | | |
| 4. พัฒนาเครือข่าย 4.1 ในเขตสุขภาพ (Service Plan + DHS) | | |
| 4.2 นอกขอบ สาธารณสุข | | |
| 5. จัดบริการเชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิตและ จิตเวช | | |

เกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
(PMQA-M-F)

Public Sector Management Quality Assessment for Department of Mental Health - Fundamental Level

ส่วนที่ 1 แนวคิดและวัตถุประสงค์ของการประเมิน

เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award - PMQA)

เป็นเครื่องมือหนึ่งในการตรวจสอบคุณภาพของหน่วยงานภาครัฐ ในการพัฒนาระบบการบริหารงาน การพัฒนาปรับปรุงกระบวนการ และผลลัพธ์ โดยตระหนักถึงคุณค่าที่ส่งมอบแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม ให้สามารถเทียบเคียงได้กับมาตรฐานสากล ซึ่งเกณฑ์ดังกล่าวมีพื้นฐานจากเกณฑ์รางวัลคุณภาพ MBNQA (Malcolm Baldrige National Quality Award) ซึ่งสำนักงาน ก.พ.ร. ได้นำมาปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทของราชการไทยและวิถีปฏิบัติราชการตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546

ปัจจุบัน สำนักงาน ก.พ.ร. ได้พัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐไว้ 2 ระดับ คือ

1. ระดับเกณฑ์สำหรับการขอรางวัล เรียกว่า "เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ" โดยฉบับล่าสุดเป็นฉบับ "พ.ศ.2558"
2. ระดับเกณฑ์สำหรับการพัฒนาองค์กรและตรวจรับรองคุณภาพ เรียกว่า "เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับพื้นฐาน" โดยฉบับล่าสุดเป็น "ฉบับที่ 2"

เกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F)

เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการบริหารงาน ที่พัฒนาและประยุกต์ใช้แนวคิด แนวทาง และหลักเกณฑ์ในการตรวจรับรองคุณภาพ ตาม "เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ฉบับที่ 2" (Certified Fundamental Level) ของสำนักงาน ก.พ.ร. ผสมผสานกับแนวคิดของเกณฑ์รางวัล PMQA โดยมีการปรับปรุงเนื้อหา/ข้อความบางส่วนในประเด็นการพิจารณาการดำเนินงานของเกณฑ์ฯ ดังกล่าว ให้เหมาะสมกับบริบทการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต ภายใต้ "ประเด็นการพิจารณาคุณภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ" อันได้แก่

- กระบวนการ/ระบบที่มีประสิทธิภาพ และการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ (*Approach*)
- การสนับสนุนการดำเนินงานตามกระบวนการ/ระบบ จนเป็นที่เข้าใจ/ยอมรับ (*Deployment*)
- การประเมินประสิทธิผลของกระบวนการ/ระบบของกิจกรรม และมีการปรับปรุงกระบวนการ/ระบบให้ดีขึ้น (*Learning*)
- กระบวนการ/ระบบบูรณาการ/สอดคล้องกับกิจกรรมสำคัญของหน่วยงาน/องค์การ ตามที่ระบุไว้ในภารกิจ/ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการ
- การแสดงถึงผลการดำเนินงานในเชิงผลผลิต / ผลลัพธ์ (*Early Result: R*)

หรือที่เรียกชื่อโดยย่อว่า *ADLIR*

วัตถุประสงค์ของเกณฑ์ PMQA-M-F

เกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (Public Sector Management Quality Assessment for Department of Mental Health - Fundamental Level หรือ PMQA-M-F) เป็นการประยุกต์ใช้แนวคิด แนวทาง และหลักเกณฑ์ในการตรวจรับรองคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Certified Fundamental Level) ของสำนักงาน ก.พ.ร. โดยมีการปรับปรุงเนื้อหา/ข้อความบางส่วนในประเด็นการพิจารณาการดำเนินงานของเกณฑ์ฯ ดังกล่าว ให้เหมาะสมกับบริบทการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตสามารถนำไปใช้ในการประเมินการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในหน่วยงานด้วยตนเอง (Self-Assessment) และใช้เป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานให้มีความต่อเนื่องและเป็นระบบ มีความพร้อมในการบริหารจัดการใน "ระดับพื้นฐาน" ก่อนที่จะก้าวสู่การพัฒนาในระดับที่สูงขึ้นต่อไป

ขอบเขตการประเมิน

เกณฑ์การประเมินฯ ชุดนี้ สำหรับให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตใช้สำหรับการประเมินตนเอง ซึ่งในส่วนของการทำงานในโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานตาม "เกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (HA) ฉบับปรับปรุง มกราคม 2558" เป็นหลักอยู่แล้วนั้น ให้พิจารณาประเมินตามเกณฑ์ PMQA-M-F ที่กำหนด ซึ่งได้ระบุเกณฑ์ HA ที่เทียบเคียง กำกับไว้ในแต่ละประเด็นการประเมินให้แล้ว

ส่วนที่ 2 องค์ประกอบของเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F)

เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน มีองค์ประกอบและจุดมุ่งเน้นของประเด็นการประเมิน ดังนี้

ลักษณะสำคัญขององค์การ (Organizational Profile: OP)

เน้นการทำความเข้าใจกับลักษณะโดยรวมของหน่วยงานทั้งที่เป็น**ปัจจัยภายใน** โดยแสดงข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน อันได้แก่ ทิศทางและเป้าหมายของหน่วยงาน การจัดโครงสร้างการดำเนินงาน ระบบงาน บุคลากร สินทรัพย์ การกำกับดูแลตนเองที่ดี ความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน ความต้องการของหน่วยงาน และ**ปัจจัยภายนอก**ที่แสดงผ่านข้อมูล ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สภาพแวดล้อมด้านความท้าทาย/ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ ที่จะนำไปใช้เป็นพื้นฐานสำคัญในการกำหนดระบบการบริหารจัดการในหมวดต่าง ๆ

หมวด 1 การนำองค์การ (Leadership : LD)

เน้นบทบาทของผู้บริหารของหน่วยงานสั่งการ หรือชี้แนะให้หน่วยงานมีความยั่งยืน ปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล มีการกำกับดูแลองค์การที่ดี ประพฤติปฏิบัติอย่างถูกต้องตามกฎหมายและความรับผิดชอบต่อสังคม

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Planning : SP)

เน้นกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน การนำไปปฏิบัติ การปรับเปลี่ยนเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง ตลอดจนวิธีการวัดผล ความก้าวหน้า ผลสำเร็จและประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Customers and Stakeholders Management : CS)

เน้นการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งวิธีการในการค้นหาและใช้สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (Information, Technology and Knowledge Management : IT)

เน้นการออกแบบกระบวนการ และวิธีการในการวัด วิเคราะห์ และทบทวนผลการดำเนินงาน การจัดการความรู้ เพื่อปรับปรุงผลการดำเนินการ และบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร (Human Resources Management : HR)

เน้นการวางแผนด้านทรัพยากรบุคคล การสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดผลการดำเนินการที่ดี รวมทั้งการสร้างความรู้ความผูกพัน และการพัฒนาบุคลากร เพื่อนำศักยภาพของบุคลากรมาใช้อย่างเต็มที่ เพื่อสนับสนุนพันธกิจ ยุทธศาสตร์ ของหน่วยงานทั้งในปัจจุบันและอนาคต

หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ (Process Management : PM)

เน้นวิธีการออกแบบ จัดการ และปรับปรุงผลผลิตและการบริการ กระบวนการทำงาน รวมทั้งปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบการปฏิบัติการ เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และทำให้หน่วยงานประสบความสำเร็จและยั่งยืน

หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ (Result Management : RM)

เป็นการแสดงตัววัดที่ใช้ในการตรวจสอบและประเมินผลลัพธ์ของกระบวนการดำเนินการตามหมวด 1 - 6 ตามตัวชี้วัดที่สำคัญ ว่ามีระดับผลการดำเนินการเป็นอย่างไร

ส่วนที่ 3 ประเด็นการพิจารณาการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F)

ประเด็นการพิจารณาการดำเนินงาน ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ในแต่ละองค์ประกอบ มีดังนี้

ลักษณะสำคัญของหน่วยงาน

OP1 ลักษณะของหน่วยงาน

ก. สภาพแวดล้อมของหน่วยงาน

- (1) ทิศทางหลักในการดำเนินงาน ผลผลิต/บริการที่สำคัญตามพันธกิจ/ยุทธศาสตร์ และช่องทางการให้บริการ
- (2) ลักษณะบุคลากร
- (3) สินทรัพย์ที่สำคัญของหน่วยงานที่ใช้ในการปฏิบัติการกิจหลัก
- (4) กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับที่ต้องคำนึงถึงในการปฏิบัติงาน

ข. ความสัมพันธ์ของหน่วยงาน

- (5) โครงสร้างการบริหารงานและการกำกับดูแลของหน่วยงาน
- (6) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และความต้องการ/ความคาดหวัง
- (7) หน่วยงานทั้งภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน

OP2 สภาพการณ์ขององค์การ

ก. สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

- (8) สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันภายใน/ภายนอกประเทศ และสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ

ข. บริบทเชิงยุทธศาสตร์

- (9) ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

ค. ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน

- (10) ระบบและวิธีการปรับปรุงผลการดำเนินงาน

หมวดกระบวนการ

หมวด 1 การนำองค์การ (LD)

- LD 1 การกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยมโดยผู้บริหาร และการถ่ายทอดไปยังบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน
- LD 2 การแสดงความมุ่งมั่นของผู้บริหารในการประพฤติปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล
- LD 3 การสร้างสภาพแวดล้อม/บรรยากาศในองค์การให้เอื้อต่อการบรรลุพันธกิจ การปรับปรุงผลการดำเนินงาน และการเรียนรู้ในระดับต่างๆ
- LD 4 การดำเนินงานตามระบบการกำกับดูแลองค์การที่ดี
- LD 5 การจัดการผลกระทบทางลบที่เกิดขึ้นต่อสังคม

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (SP)

- SP 1 กระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์
- SP 2 การรวบรวม วิเคราะห์ และพัฒนาสารสนเทศที่ใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์
- SP 3 การจัดทำแผนปฏิบัติการ
- SP 4 การกำกับและติดตามความสำเร็จ/ประสิทธิผลในการดำเนินการ

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (CS)

- CS 1 การรวบรวมข้อมูลและสารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- CS 2 การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- CS 3 การรวบรวมและค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- CS 4 การสื่อสาร สร้าง และจัดการความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- CS 5 การจัดการกับข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (IT)

- IT 1 การเลือก รวบรวม และการติดตามตัววัดผลการดำเนินงานที่สำคัญ
- IT 2 การวิเคราะห์ ทบทวน และปรับปรุงผลการดำเนินงาน
- IT 3 การรวบรวมและถ่ายทอดองค์ความรู้ที่จำเป็น และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- IT 4 การพัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ

หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร (HR)

- HR 1 การจัดทำแผนด้านทรัพยากรบุคคลที่สนับสนุนยุทธศาสตร์
- HR 2 การดูแลปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคลากร
- HR 3 การประเมินความผูกพันของบุคลากร
- HR 4 การพัฒนาระบบการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากร

หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ (PM)

- PM 1 การกำหนดข้อกำหนดและออกแบบการผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน
- PM 2 การกำหนดตัววัด/ควบคุมคุณภาพของผลผลิต การบริการ และกระบวนการ
- PM 3 การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน
- PM 4 การเตรียมความพร้อมต่อภัยพิบัติ/ภาวะฉุกเฉิน
- PM 5 การสร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมในกระบวนการทำงาน

หมวดผลลัพธ์

หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ (RM)

- 7.1 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ
- 7.2 ผลลัพธ์ด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 7.3 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร
- 7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การ และการกำกับดูแลองค์การ
- 7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต
- 7.6 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ

ส่วนที่ 4 กรอบการพิจารณาประเมินคุณภาพการบริหารจัดการระดับพื้นฐาน ตามเกณฑ์ PMQA-M-F

กรอบการพิจารณาประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานที่ใช้ในการบ่งชี้ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของหน่วยงาน และสะท้อนถึงระดับการพัฒนาหน่วยงาน มีดังนี้

- A หน่วยงานมีแนวทางหรือระบบงานแต่ละด้าน ที่ตอบสนองต่อลักษณะและความต้องการขององค์กร (กรมสุขภาพจิต/หน่วยงาน) (*Approach: A*)
- D หน่วยงานมีการนำแนวทางแต่ละด้านไปปฏิบัติ อย่างมีกระบวนการ/ระบบ เป็นที่เข้าใจ ยอมรับ และมีบทบาทสนับสนุนกระบวนการ/กิจกรรม (*Deployment: D*)
- L หน่วยงานมีการปรับปรุงแนวทางหรือระบบของงานแต่ละด้าน ให้มีความเหมาะสม องค์กรมีการประเมินประสิทธิผลของกระบวนการ/ระบบ และมีการปรับปรุงให้กระบวนการ/ระบบให้ดีขึ้น (*Learning: L*)
- I หน่วยงานมีกระบวนการ/ระบบของงานแต่ละด้าน ที่สอดรับ/สนับสนุน/สอดคล้อง/บูรณาการกับกิจกรรมระดับสำคัญขององค์กรที่ระบุไว้ในภารกิจ/ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ (*Integration: I*)
- R หน่วยงานสามารถแสดงผลการดำเนินงานในเชิงผลผลิต / ผลลัพธ์ (*Early Result: R*)

โดยให้น้ำหนักในแต่ละมิติการประเมิน ดังนี้

| | | |
|--|---------------------------------------|--|
| ด้าน Approach (A) | มีน้ำหนักเท่ากับ 0.4 | หากมีประเด็นพิจรรย์ย่อย 2 ประเด็น ให้น้ำหนักประเด็นละ 0.2 |
| ด้าน Deployment (D) | มีน้ำหนักเท่ากับ 0.3 | หากมีประเด็นพิจรรย์ย่อย 2 ประเด็น ให้น้ำหนักประเด็นละ 0.15 |
| ด้าน Learning (L) / Integration (I) / Early Result (R) | มีน้ำหนักเท่ากับ 0.3 | หากมีประเด็นพิจรรย์ย่อย 2 ประเด็น ให้น้ำหนักประเด็นละ 0.15 |
| น้ำหนักรวมทุกมิติ (A-D-L-I-R) ในแต่ละแนวทางการดำเนินงาน | เท่ากับ 1 | |
| และน้ำหนักรวมทุกแนวทางการดำเนินงาน ในหมวด 2 / หมวด 4 / หมวด 5 | มีค่าเท่ากับ 4 (4 แนวทางการดำเนินงาน) | |
| ส่วนน้ำหนักรวมทุกแนวทางการดำเนินงาน ในหมวด 1 / หมวด 3 / หมวด 6 | มีค่าเท่ากับ 5 (5 แนวทางการดำเนินงาน) | |

ส่วนที่ 5 วิธีการประเมินและให้ข้อมูลตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F)

คำชี้แจง

- ขอให้หน่วยงานทำความเข้าใจกับบรรยากาศในการบริหารงาน และสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกหน่วยงาน และระบุข้อมูลลักษณะสำคัญของหน่วยงาน ตามหัวข้อ ใน **File : ลักษณะสำคัญของหน่วยงาน** (ในรูปแบบ MS Word)
- ขอให้หน่วยงานศึกษาหัวข้อแนวทางและประเด็นพิจารณาการดำเนินงานของหมวดกระบวนการ (หมวด 1 - หมวด 6) และใช้เกณฑ์การประเมิน (A-D-L-I-R) ในส่วนที่ 4 ประกอบกับพิจารณาเอกสาร/หลักฐานการดำเนินงานที่มีอยู่ เพื่อประเมินการดำเนินงานของหน่วยงาน ลงใน **Sheet : หมวด 1 - หมวด 6** โดยระบุเป็น ระดับคะแนน 0 - ระดับคะแนน 5 ตามนิยาม/ความหมายที่กำหนด ดังนี้

| A (Approach) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ | D (Deployment) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ |
|---|---|
| ระดับ 0 - ยังไม่มีการออกแบบแนวทางการดำเนินงาน | ระดับ 0 - ยังไม่มีการนำแนวทางไปใช้ |
| ระดับ 1 - เริ่มมีการออกแบบร่างแนวทางการดำเนินงาน | ระดับ 1 - เริ่มมีการนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ในหน่วยงานบางส่วนงาน |
| ระดับ 2 - แนวทางการดำเนินงานเริ่มมีความชัดเจน | ระดับ 2 - มีการนำแนวทางไปใช้ครอบคลุมหลายส่วนงาน |
| ระดับ 3 - แนวทางการดำเนินงานมีความครบถ้วน ครอบคลุม | ระดับ 3 - มีการนำแนวทางไปใช้อย่างครอบคลุมทั่วทั้งหน่วยงาน |
| ระดับ 4 - แนวทางการดำเนินงานตอบสนองเป้าหมายหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ | ระดับ 4 - แนวทางที่ใช้ตอบสนองกับเป้าหมายของหน่วยงาน/ของกรมฯ |
| ระดับ 5 - แนวทางการดำเนินงานมีความโดดเด่น เป็นแบบอย่างให้แก่หน่วยงานอื่นได้ | ระดับ 4 - <u>มีประสิทธิภาพ</u> |
| | ระดับ 5 - แนวทางที่ใช้มีความโดดเด่น เป็นแบบอย่างให้แก่หน่วยงานอื่นได้ |
| L (Learning) / R (Early Result) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ | I (Integration) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ |
| ระดับ 0 - ยังไม่มีการติดตาม/ประเมินการดำเนินงาน | ระดับ 0 - ยังไม่แสดงให้เห็นถึงความสอดคล้อง/บูรณาการกับเป้าหมาย/ความต้องการ |
| ระดับ 1 - เริ่มมีการติดตาม/ประเมินการดำเนินงาน | ระดับ 1 - กระบวนการ/ผลงานเริ่มสอดคล้องกับกระบวนการ/ผลงานเรื่องอื่นๆ |
| ระดับ 2 - มีการติดตาม/ประเมิน และสรุปเป็นบทเรียนการดำเนินงาน | ระดับ 2 - กระบวนการ/ผลงานสามารถบูรณาการกับกระบวนการ/ผลงานเรื่องอื่นๆ |
| ระดับ 3 - มีการติดตาม/ประเมิน สรุปบทเรียน และนำไปใช้ในการปรับปรุงงาน | ระดับ 3 - กระบวนการ/ผลงานสอดคล้องกับเป้าหมาย/ความต้องการของหน่วยงาน |
| ระดับ 4 - มีการติดตาม/ประเมิน สรุปบทเรียน นำไปใช้ปรับปรุงงาน และแลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้ภายในหน่วยงาน | ระดับ 4 - กระบวนการ/ผลงานสอดคล้องและสามารถบูรณาการกับเป้าหมาย/ <u>ความต้องการของกรม</u> |
| ระดับ 5 - มีการติดตาม/ประเมิน สรุปบทเรียน นำไปใช้ปรับปรุงงาน และแลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้ทั้งภายในหน่วยงาน และกับหน่วยงานอื่นๆ | ระดับ 5 - กระบวนการ/ผลงานสอดคล้องและสามารถบูรณาการกับเป้าหมาย/ <u>ความต้องการของกรมได้เป็นอย่างดี</u> |

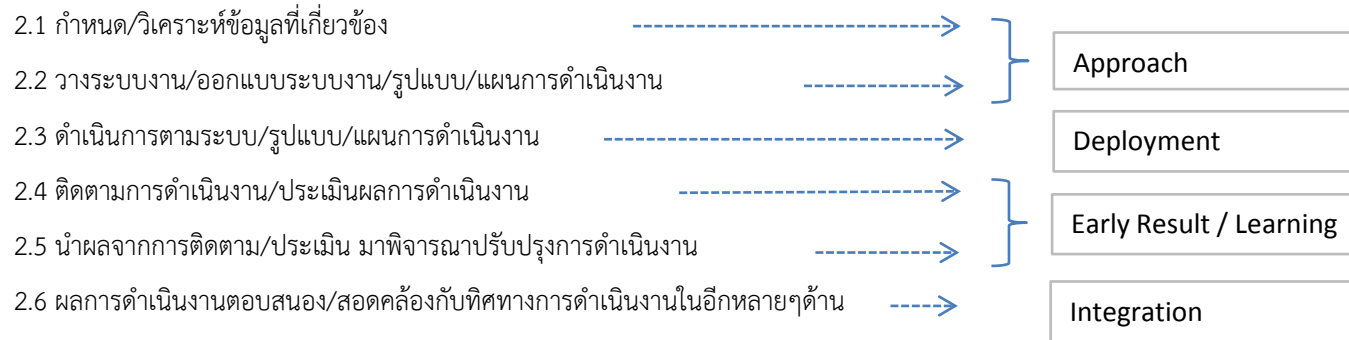
ทั้งนี้ เมื่อหน่วยงานระบุคะแนนในแต่ละหัวข้อ/ประเด็นการพิจารณาแล้ว โปรแกรมจะประมวลผลคะแนนให้โดยอัตโนมัติ ซึ่งคะแนนที่ได้จะเป็นตัวสะท้อนระดับการดำเนินงานของหน่วยงานตามเกณฑ์ฯ ที่กำหนดในแต่ละด้าน

3. สำหรับ **หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน** นั้น หน่วยงานไม่ต้องลงข้อมูลเอง ทางคณะทำงาน PMQA กรมสุขภาพจิต จะใช้ข้อมูลผลการดำเนินงานของหน่วยงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญที่ อธิบดีกรมสุขภาพจิต จะใช้ในการติดตามการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 ตลอดจนผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญอื่นๆ มาบันทึกในโปรแกรม และประเมินค่าคะแนนให้

4. เมื่อคณะทำงาน PMQA ของกรมฯ ประมวลข้อมูลที่ได้จากการประเมินตนเองของหน่วยงานในหมวดกระบวนการ (หมวด 1-6) และจากการบันทึกข้อมูลหมวดผลลัพธ์ (หมวด 7) เรียบร้อยแล้ว กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (ในฐานะเลขานุการคณะทำงาน PMQA) จะแจ้งผลการประเมินในภาพรวมของหน่วยงานให้หน่วยงานทราบ เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนา/ปรับปรุงการดำเนินงานของหน่วยงานต่อไป

ส่วนที่ 6 การแปลค่าผลคะแนน และการประเมินเทียบผลคะแนนกับระดับคุณภาพ

1. ลำดับขั้นตอนของการดำเนินงานที่เหมาะสม (ลำดับ/ตรรกะของการเกิดงาน) เริ่มจาก



2. การแปลค่าผลคะแนน สำหรับการดำเนินการในหมวด 1 - หมวด 6 ให้พิจารณาคะแนนในภาพรวมของแต่ละหมวด เทียบกับระดับการพัฒนา (Maturity Level) ดังนี้

- คะแนนรวมเฉลี่ยที่ 4.0001 - 5.0000 เทียบเท่า ระดับการดำเนินงานที่มีความครอบคลุม ครบถ้วน โดดเด่น เป็นแบบอย่าง มีการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบ
- คะแนนรวมเฉลี่ยที่ 3.0001 - 4.0000 เทียบเท่า ระดับการดำเนินงานที่ครอบคลุม ครบถ้วน โดดเด่น ในกระบวนการบางอย่าง
- คะแนนรวมเฉลี่ยที่ 2.0001 - 3.0000 เทียบเท่า ระดับการดำเนินงานที่มีการดำเนินงานตามแนวทางที่ออกแบบได้ จนเกิดเป็นผลผลิต/ผลลัพธ์ในเบื้องต้น
- คะแนนรวมเฉลี่ยที่ 1.0001 - 2.0000 เทียบเท่า ระดับการดำเนินงานที่เริ่มมีการวางระบบงาน และเริ่มนำไปสู่การปฏิบัติ
- คะแนนรวมเฉลี่ยที่ 0.0001 - 1.0000 เทียบเท่า ระดับการดำเนินงานที่อยู่ในช่วงเริ่มต้นของการพัฒนา

3. การแปลค่าผลคะแนน หมวด 7 ให้พิจารณาเทียบระดับผลงาน ดังนี้

- คะแนนรวมเฉลี่ยที่ 4.0001 - 5.0000 เทียบเท่า ระดับผลการดำเนินงานสูงมาก ดีเด่น หรือ สูงกว่าเป้าหมายที่คาดหวัง 2 ระดับ
- คะแนนรวมเฉลี่ยที่ 3.0001 - 4.0000 เทียบเท่า ระดับผลการดำเนินงานสูง ดีมาก หรือ สูงกว่าเป้าหมายที่คาดหวัง 1 ระดับ
- คะแนนรวมเฉลี่ยที่ 2.0001 - 3.0000 เทียบเท่า ระดับผลการดำเนินงานดี หรือ เป็นไปตามเป้าหมายที่คาดหวัง
- คะแนนรวมเฉลี่ยที่ 1.0001 - 2.0000 เทียบเท่า ระดับผลการดำเนินงานพอใช้ หรือ ต่ำกว่าเป้าหมายที่คาดหวัง 1 ระดับ
- คะแนนรวมเฉลี่ยที่ 0.0001 - 1.0000 เทียบเท่า ระดับผลการดำเนินงานควรปรับปรุง หรือ ต่ำกว่าเป้าหมายที่คาดหวัง 2 ระดับ

หมวด 1 การนำองค์การ

หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|------|---|--|--------------------------------|--|---|-------------------------|
| LD1 | <p>การกำหนดวิสัยทัศน์/ค่านิยม และการสื่อสารถ่ายทอดไปยังบุคลากร</p> <p>ผู้บริหารของหน่วยงาน ดำเนินการกำหนดวิสัยทัศน์และค่านิยมของหน่วยงาน โดยมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และดำเนินการถ่ายทอดวิสัยทัศน์และค่านิยมสู่การปฏิบัติ โดยผ่านระบบ การนำองค์การไปยังบุคลากรในหน่วยงาน รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกันที่สำคัญ และผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p><i>เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(6), OP(7), SP1, HR1, CS1, RM7.1, RM7.4</i></p> <p><i>สอดคล้องกับ HA: LED.1ก.(1)</i></p> | <p>A ขั้นตอน/แผน/แนวทางการจัดทำและสื่อสารวิสัยทัศน์และค่านิยมอย่างชัดเจน</p> <p>- ผู้บริหารหน่วยงานมีการกำหนดแนวทาง/แผนการกำหนดวิสัยทัศน์และค่านิยมของหน่วยงาน และแนวทาง/แผนการสื่อสารวิสัยทัศน์และค่านิยมของหน่วยงาน</p> | 0.4 | | <p>- มีการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องสำหรับการจัดทำวิสัยทัศน์และค่านิยมของหน่วยงาน เช่น แผนยุทธศาสตร์กรมฯ นโยบายกรมฯ ผลงานที่ผ่านมา ความต้องการของผู้รับบริการ สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ</p> <p>- มีแผนการจัดทำวิสัยทัศน์และค่านิยมของหน่วยงาน</p> <p>- มีการกำหนดช่องทาง/วิธีการสื่อสาร เช่น การประชุม ป้ายประกาศ บอร์ด ประชาสัมพันธ์ เอกสาร/แผ่นพับเผยแพร่ สื่อออนไลน์ ฯลฯ</p> | 0 |
| | | <p>D กระบวนการกำหนดวิสัยทัศน์และค่านิยม</p> <p>- หน่วยงานมีการกำหนดวิสัยทัศน์และค่านิยม ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมทั้งผู้บริหาร/บุคลากรและผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ</p> | 0.15 | | <p>- มีการจัดกระบวนการกำหนดวิสัยทัศน์และค่านิยมของหน่วยงาน เช่นการประชุมร่วมกัน การสอบถามความคิดเห็น การประชาพิจารณ์ การประกวด ฯลฯ</p> | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|--------------------|---|--------------------------------|--|---|-------------------------|
| | | <p>การส่งเสริมการปฏิบัติเพื่อมุ่งสู่ค่านิยม</p> <p>- หน่วยงานมีการสื่อสารและส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามค่านิยมของกระทรวง-กรม-หน่วยงาน</p> | 0.15 | | <p>- มีแนวทางการส่งเสริม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อธิบายความหมายของค่านิยมแต่ละข้อ 2. กำหนดพฤติกรรมที่ต้องการในแต่ละค่านิยม พร้อมยกตัวอย่างประกอบ 3. กำหนดแนวปฏิบัติสำหรับบุคลากร 4. มีโครงการ/กิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามค่านิยม 5. มีการติดตามวัดผล | 0 |
| | | <p>R/ L/I ความเข้าใจในวิสัยทัศน์และค่านิยม และการนำไปปฏิบัติ</p> <p>- บุคลากรรับรู้ และเข้าใจในวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ระดับหน่วยงาน/ระดับกรม ตลอดจนมีการประพฤติปฏิบัติตามค่านิยมระดับหน่วยงาน/ระดับกรม (MENTAL) /ระดับกระทรวง (MOPH)</p> | 0.3 | | <p>- ผลการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจในวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของกรม และ/หรือ ของหน่วยงาน และการปฏิบัติตนของบุคลากรตามค่านิยมที่กำหนด เช่น การสำรวจ การประเมินตนเอง การสอบถาม การสัมภาษณ์</p> | 0 |
| รวมคะแนน LD1 | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|--|-------------------|--|--|---|---|---|
| LD2 | <p>ความมุ่งมั่นของผู้บริหารในการ ประพฤติปฏิบัติตามหลักธรร มาภิบาล</p> <p>ผู้บริหารของหน่วยงานแสดง ความมุ่งมั่นต่อการประพฤติ ปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล</p> <p><i>เชื่อมโยงกับ OP(4), OP(5), SP1, RM7.4</i></p> <p><i>สอดคล้องกับ HA: LED.2ก.(1)</i></p> | A | <p>นโยบาย/แนวทางในการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล</p> <p>- ผู้บริหารหน่วยงานมีการกำหนดนโยบาย/แนวทาง/วิธีการ ที่แสดง ถึงความมุ่งมั่นต่อการประพฤติปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล</p> | 0.4 | | <p>- มีการกำหนดนโยบาย/แนวทาง ประพฤติปฏิบัติที่สอดคล้องกับหลัก ธรรมาภิบาล และตัวชี้วัดที่จะใช้ในการ ติดตาม/ประเมินผลในแต่ละหลัก ภายใต้แผนการดำเนินงานส่งเสริม คุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) / แผนป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤตินิชอบ</p> | 0 |
| | | D | <p>การดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาล</p> <p>- หน่วยงานมีการดำเนินงานและการติดตามการดำเนินงานตาม นโยบาย/แนวทาง/แผนการดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาล</p> | 0.3 | | <p>- มีการดำเนินกิจกรรม/โครงการ - มีการติดตามและประเมินผลตาม ตัวชี้วัดและการดำเนินงาน</p> | 0 |
| | | R/ L/I | <p>ผลการปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล</p> <p>- บุคลากรประพฤติปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาลของหน่วยงาน</p> | 0.15 | | <p>- ผลการประเมินระดับคุณธรรม จริยธรรมของหน่วยงาน</p> | 0 |
| | | | <p>- ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับรู้และเชื่อมั่นด้านธรรมาภิบาล ของหน่วยงาน</p> | 0.15 | | <p>- ผลการประเมินความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> | 0 |
| รวมคะแนน LD2 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|------|--|--|--------------------------------|--|---|-------------------------|
| LD3 | <p>การสร้างสภาพแวดล้อม/ บรรยากาศให้เอื้อต่อการบรรลุ พันธกิจ การเรียนรู้ การปรับปรุง ผู้บริหารของหน่วยงาน ดำเนินการสร้างสภาพแวดล้อม เพื่อให้เกิดการบรรลุพันธกิจการ ปรับปรุงผลการดำเนินการของ หน่วยงาน และการเรียนรู้ระดับ หน่วยงานและระดับบุคคล</p> <p>เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(10), SP1, IT3, HR2, HR4, PM5, RM7.1, RM7.3, RM7.4, RM7.6</p> <p>สอดคล้องกับ HA: LED.1n.(3)</p> | <p>A แนวทางการส่งเสริมสภาพแวดล้อม/บรรยากาศของหน่วยงาน ให้บรรลุเป้าหมายในการดำเนินงาน - ผู้บริหารหน่วยงานมีการกำหนดแนวทาง/วิธีการสร้าง สภาพแวดล้อมภายในองค์กร เพื่อให้เกิดการบรรลุพันธกิจ การ ปรับปรุงผลการดำเนินงาน และการเรียนรู้ระดับหน่วยงาน/ระดับ บุคคล</p> | 0.4 | | <ul style="list-style-type: none"> - แผนปฏิบัติการ/แผนการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน - แผนการดำเนินงานส่งเสริมการ ปรับปรุงงาน เช่น การประชุมทบทวน ผลงาน การจัดประกวดผลงาน การ ติดตามวัดผลการดำเนินงาน การกำกับ ควบคุมงาน การพัฒนามาตรฐาน กระบวนการ การทบทวน/ปรับปรุงกฎ- ระเบียบ-คำสั่งฯ - แผนการจัดการความรู้/แลกเปลี่ยน เรียนรู้ - คำสั่งการจัดโครงสร้างการบริหารงาน และการมอบหมายงาน/การมอบอำนาจ | 0 |
| | | <p>D การดำเนินงานสู่การบรรลุเป้าหมายและความยั่งยืนของหน่วยงาน - ผู้บริหารและหน่วยงานดำเนินการตามแผนงานกิจกรรมในการสร้าง สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน</p> | 0.3 | | <ul style="list-style-type: none"> - ตัวอย่างโครงการ/กิจกรรมการ ดำเนินงาน ตามแผนต่างๆ ใน 3 ด้าน ดังนี้ 1. ด้านการส่งเสริมให้บรรลุเป้าหมาย 2. ด้านการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง 3. ด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ระดับ องค์กร/บุคคล | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------|--------------------|--|--------------------------------|--|--|-------------------------|
| | | R/ L/I การเรียนรู้และความพร้อมในการรองรับการเปลี่ยนแปลง - หน่วยงานนำผลการทบทวนไปปรับปรุงผลการดำเนินการของ หน่วยงาน เกิดการเรียนรู้ในระดับหน่วยงานและระดับบุคคล - หน่วยงานมีความพร้อมที่จะตอบสนองความจำเป็นในการบรรลุ พันธกิจและยุทธศาสตร์ในปัจจุบันและรองรับการเปลี่ยนแปลงใน อนาคต | 0.15 | | - ตัวอย่างโครงการ/กิจกรรมที่แสดงถึง การทบทวนผลการดำเนินงาน และ วางแผนปรับปรุงการดำเนินงาน | 0 |
| | | | 0.15 | | - ผู้บริหารสามารถอธิบายถึงผลการ ดำเนินงาน และการคาดการณ์แนวโน้ม การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ตลอดจนการ เตรียมพร้อม/ปรับตัวของหน่วยงาน เพื่อให้รองรับการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ | 0 |
| รวมคะแนน LD3 | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|--|-------------------|---|--|---|---|---|
| LD4 | <p>ระบบการกำกับดูแลองค์กรที่ดี ผู้บริหารของหน่วยงาน ดำเนินการพัฒนาระบบการ กำกับดูแลองค์กรที่ดีในด้าน ความรับผิดชอบต่อ ปฏิบัติงานของหน่วยงาน และ การป้องกันการทุจริตและ ประพฤติมิชอบ</p> <p>เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(4), OP(5), OP(6), SP1, CS5, RM7.4</p> <p>สอดคล้องกับ HA: LED.2ก., LED.2ข.</p> | A | นโยบาย/แนวทางการกำกับองค์กรที่ดี - ผู้บริหารหน่วยงานมีการกำหนดแนวทาง/วิธีการกำกับดูแลองค์กร ที่ดีในด้านความรับผิดชอบต่อการทำงานของหน่วยงาน และการ ป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ | 0.4 | | - แนวทางการกำกับดูแลองค์กรที่ดี ที่ ครอบคลุมการดำเนินงาน 3 ประเด็น หลัก คือ 1. ความรับผิดชอบต่อการทำงาน 2. ความรับผิดชอบต่อทางการเงิน 3. การป้องกันการทุจริตและประพฤติมิ ชอบ | 0 |
| | | D | การดำเนินการตามนโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี - หน่วยงานมีการดำเนินการตามวิธีการในการกำกับดูแลองค์กรที่ดี /ทบทวนปรับปรุงการดำเนินงาน | 0.3 | | ตัวอย่างกิจกรรมการดำเนินงานตาม นโยบาย เช่น การประชุมคณะกรรมการฯ การตรวจสอบการปฏิบัติงานตามกฎ ระเบียบ มาตรฐานที่กำหนด | 0 |
| | | R/ L/I | ผลการปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ และแนวทางการกำกับ ดูแลองค์กร - บุคลากรประพฤติปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง | 0.15 | | - ข้อมูลที่สะท้อนว่าบุคลากรมีการ ปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ เช่น - ผลการประเมินบุคลากรใน หน่วยงานว่ามีปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบต่างๆหรือไม่ เพียงใด - จำนวนข้อร้องเรียน - ผลการตรวจสอบภายใน - ผลการประเมินคุณธรรมจริยธรรม | 0 |
| | | | - หน่วยงานเป็นที่เชื่อถือของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและ สังคม และมีภาพลักษณ์ที่ดี | 0.15 | | - ข้อมูลสะท้อนจากผลการสำรวจ/ ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 0 |
| รวมคะแนน LD4 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|--|-------------------|---|--|---|--|---|
| LD5 | การจัดการผลกระทบทางลบที่ เกิดขึ้นต่อสังคม/ชุมชน ผู้บริหารของหน่วยงานมีวิธีการ และมาตรการในการจัดการ ผลกระทบทางลบที่เกิดขึ้นต่อ สังคม/ชุมชน และมีการ เตรียมการเชิงรุก มีกระบวนการ ตัววัด และเป้าประสงค์ที่สำคัญ ในการดำเนินการ เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(9), SP1, PM1, RM7.4, RM7.6 สอดคล้องกับ HA: LED.2ข.(1) | A | แนวทางการวิเคราะห์และจัดการกับผลกระทบทางสังคม - ผู้บริหารหน่วยงานมีการวิเคราะห์และระบุผลกระทบของแผน ยุทธศาสตร์/โครงการสำคัญตามประเด็นยุทธศาสตร์ และประเมิน ระดับความรุนแรงและกลุ่มเป้าหมายของผลกระทบที่อาจจะเกิด ขึ้นกับสังคม/ชุมชน ตลอดจนวางมาตรการ/แนวทางการจัดการกับ ผลกระทบ | 0.4 | | - มีการระบุผลกระทบทางสังคม ระดับ ของผลกระทบ และแนวทางการจัดการ กับผลกระทบที่ชัดเจน โดยผนวกเป็น ส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์/การจัดการผลกระทบเชิงลบ โครงการสำคัญตามประเด็นยุทธศาสตร์ | 0 |
| | | D | การดำเนินงานเพื่อจัดการผลกระทบทางลบ - หน่วยงานมีการดำเนินการตามมาตรการในการเตรียมการเชิงรุก และจัดการกับผลกระทบทางลบ | 0.3 | | - ตัวอย่างการจัดการผลกระทบทางลบ โครงการสำคัญของหน่วยงาน/ แผนการ จัดการกับผลกระทบของโครงการ/ กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ | 0 |
| | | R/ L/I | การติดตามผลการดำเนินงาน หลังจัดการกับผลกระทบทางลบ - หน่วยงานมีการติดตามตัววัด หรือตัวชี้วัด และเป้าประสงค์ที่สำคัญ ในการดำเนินการเตรียมการเชิงรุก และจัดการกับผลกระทบที่เกิดขึ้น | 0.15 | | - รายงานการติดตามและประเมินผล การดำเนินงานตามแผนจัดการใน โครงการสำคัญของหน่วยงาน/แผนการ จัดการกับผลกระทบของโครงการ/ กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ | 0 |
| | | | - หน่วยงานมีการสรุปผลจากการจัดการผลกระทบ/การบริหารความ เสี่ยง และวางแผนการป้องกัน/ปรับปรุง/แก้ไขในปีต่อไป | 0.15 | | - รายงานสรุปการประเมินผลการ จัดการผลกระทบทางลบ - แผนการดำเนินงานป้องกัน/ปรับปรุง/ แก้ไข | 0 |
| รวมคะแนน LD5 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|--|--------------------|--|--------------------------------|--|---|-------------------------|
| ผลคะแนน หมวด 1 | | | | | | |
| คะแนนจำแนกตามกรอบแนวทางการดำเนินงาน - รายประเด็น | | | น้ำหนัก | | | คะแนนที่ได้ |
| LD1 | | การกำหนดวิสัยทัศน์/ค่านิยม และการสื่อสารถ่ายทอดไปยังบุคลากร | 1 | | | 0.00 |
| LD2 | | ความมุ่งมั่นของผู้บริหารในการประพฤติปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล | 1 | | | 0.00 |
| LD3 | | การสร้างสภาพแวดล้อม/บรรยากาศให้เอื้อต่อการบรรลุพันธกิจ การเรียนรู้ การปรับปรุง | 1 | | | 0.00 |
| LD4 | | ระบบการกำกับดูแลองค์กรที่ดี | 1 | | | 0.00 |
| LD5 | | การจัดการผลกระทบทางลบที่เกิดขึ้นต่อสังคม/ชุมชน | 1 | | | 0.00 |
| น้ำหนักรวม | | | 5 | | คะแนนรวมเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก | 0.0000 |

| | | | | | |
|------------------------------|--|---------------------------------|---------|--|-------------|
| คะแนนจำแนกตามเกณฑ์การประเมิน | | | น้ำหนัก | | คะแนนที่ได้ |
| A | | Approach | 2 | | 0 |
| D | | Deployment | 1.5 | | 0 |
| R/L/I | | Review / Learning / Integration | 1.5 | | 0 |

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|---|-------------------|--|--------------------------------|--|--|-------------------------|
| SP1 | <p>กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์</p> <p>หน่วยงานมีการวางแผนยุทธศาสตร์/แผนที่ยุทธศาสตร์ที่มีการระบุขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ ผู้ที่เกี่ยวข้องที่สำคัญ กรอบระยะเวลาของการวางแผนระยะสั้นและระยะยาวพิจารณาการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต</p> <p>เชื่อมโยงกับ OP ทุกข้อ SP2, CS1, CS2, CS3, CS5, IT2, IT3, HR1, RM7.1</p> <p>สอดคล้องกับ HA: STM.1ก.(1), STM.1ก.(2), STM.1ข.(1)</p> | A | <p>ระบบ/ขั้นตอนการวางแผนยุทธศาสตร์</p> <p>- หน่วยงานมีการกำหนดแนวทางและวิธีการในการวางแผนยุทธศาสตร์/แผนที่ยุทธศาสตร์ การกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญของการบรรลุยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน</p> | 0.4 | | - มีแผนการดำเนินงาน/ขั้นตอนการวางแผนยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ โดยมีการระบุผู้รับผิดชอบและผู้ที่เกี่ยวข้องในแต่ละขั้นตอน มีกรอบเวลาในการดำเนินงานอย่างชัดเจน โดยอาจแสดงเป็นผังขั้นตอน หรือ Model หรือ คู่มือการปฏิบัติงาน | 0 |
| | | D | <p>กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์อย่างมีส่วนร่วม</p> <p>- หน่วยงานมีการวางแผนยุทธศาสตร์ ตามแนวทาง วิธีการและกระบวนการที่กำหนดไว้ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรภายใน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากภายนอก</p> | 0.3 | | - เอกสารแสดงถึงการจัดกิจกรรมการวางแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน เช่น รายงานการประชุม ภาพถ่ายกิจกรรม | 0 |
| | | R/ L/I | <p>ความถูกต้องครบถ้วนขององค์ประกอบในแผนยุทธศาสตร์</p> <p>- แผนยุทธศาสตร์/แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ประกอบด้วย ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ แนวทางการดำเนินงาน ฯลฯ ตามที่ได้มีการกำหนดไว้ และมีความสอดคล้องกับความท้าทาย/ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์</p> | 0.3 | | - เอกสารแผนยุทธศาสตร์/แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานมีองค์ประกอบของเนื้อหาและข้อมูลครบถ้วนตามที่กำหนด | 0 |
| รวมคะแนน SP1 | | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณีระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|---|-------------------|--|--|---|-------------------------|
| SP2 | <p>การรวบรวม วิเคราะห์ และพัฒนาสารสนเทศที่ใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์</p> <p>หน่วยงานมีวิธีการในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล และพัฒนาข้อมูลสถานการณ์เพื่อใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ สร้างความสมดุลของความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญทั้งหมด</p> <p>เชื่อมโยงกับ OP ทุกข้อ, SP1, IT1, IT2, IT4, RM7.1, RM7.2</p> <p>สอดคล้องกับ HA: STM.1ก.(1)</p> | A | <p>รายการข้อมูลและสารสนเทศที่ใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์</p> <p>- หน่วยงานมีรายการข้อมูลสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และประเด็นการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต สำหรับใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์ พร้อมทั้งมีการกำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์รอบระยะเวลาในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ รวมถึงผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานแต่ละส่วน/ขั้นตอนที่ชัดเจน</p> | 0.4 | | 0 |
| | | D | <p>การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศสำหรับใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์</p> <p>- หน่วยงานดำเนินการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศที่ถูกต้อง ทันสมัย (สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมปัจจุบัน/การเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต) และครอบคลุมตามรายละเอียดที่กำหนดไว้ เพื่อใช้ในการจัดทำยุทธศาสตร์</p> | 0.3 | | 0 |
| | | R/ L/I | <p>ความสอดคล้องของแผนยุทธศาสตร์กับข้อมูล</p> <p>- แผนยุทธศาสตร์/แผนที่ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน มีความสอดคล้องและตอบสนองกับข้อมูลสถานการณ์ฯ ต่างๆ เช่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์/โอกาสและทิศทางในอนาคต (SWOT) 2. วิสัยทัศน์และพันธกิจ 3. ความสมดุลในความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ 4. ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต | 0.3 | | 0 |
| รวมคะแนน SP2 | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|---|-------------------|--|--|--|--|-------------------------|
| SP3 | <p>การจัดทำแผนปฏิบัติการ หน่วยงานมีวิธีการในการจัดทำ แผนปฏิบัติการที่สำคัญโดย คำนึงถึงความพร้อมของ ทรัพยากรของหน่วยงานสื่อสาร สร้างความเข้าใจ รวมถึงนำแผน ไปสู่การปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดผล ตามวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ของหน่วยงาน</p> <p><i>เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(3), OP(6), OP(7), OP(8), OP(9), SP1, HR1, RM7.1, RM7.3</i></p> <p><i>สอดคล้องกับ HA: STM.2ก. (2), STM.2ก.(3), STM.2ก.(4)</i></p> | A | <p>ระบบ/ขั้นตอน/วิธีการจัดทำแผนปฏิบัติการ - หน่วยงานมีการกำหนดวิธีการ กรอบระยะเวลา และผู้รับผิดชอบใน การจัดทำแผนปฏิบัติการ</p> | 0.4 | | - แผนการดำเนินงาน/ขั้นตอนการ จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ที่มีการ ระบุรายละเอียด | 0 |
| | | D | <p>การดำเนินงานจัดทำแผนปฏิบัติการและการสื่อสาร/ถ่ายทอด - หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีที่ระบุรายละเอียดของ แผนงาน โครงการ และกิจกรรมที่มีความชัดเจน รวมทั้งแสดงให้เห็น ถึงการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสมภายใต้ข้อจำกัดต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่ การบรรลุผลสำเร็จตามแผนยุทธศาสตร์/แผนที่ยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้</p> | 0.15 | | - แผนปฏิบัติการประจำปีของ หน่วยงาน ที่มีรายละเอียดครบถ้วนตาม แนวทางที่ สยส. กำหนด (โดยมีการ แสดงถึงความเชื่อมโยงกับแผน ยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้) | 0 |
| | | | - มีการสื่อสารแผนปฏิบัติการประจำปีให้บุคลากรในหน่วยงาน รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ | 0.15 | | - หลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงการ ถ่ายทอด/สื่อสารแผนปฏิบัติการ ประจำปีไปยังบุคลากรในหน่วยงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม | 0 |
| | | R/ L/I | <p>การประเมินความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายของแผนปฏิบัติการ - หน่วยงานมีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีที่กำหนด และมีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผน</p> | 0.15 | | - รายงานผลการปฏิบัติงานตาม แผนปฏิบัติการประจำปี รายเดือน /ราย ไตรมาส - สรุปผลการประเมินความสำเร็จใน การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการและ การบรรลุเป้าหมายตามแผนฯ ประจำปี | 0 |
| | - หน่วยงานมีการบริหารทรัพยากรและความเสี่ยงในการดำเนินงาน ตามแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ | 0.15 | | - มีการนำโครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ตามแผนยุทธศาสตร์/แผนที่ยุทธศาสตร์ มาประเมินความเสี่ยงและจัดการกับ ความเสี่ยง | 0 | | |
| รวมคะแนน SP3 | | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|---|-------------------|--|--------------------------------|--|---|-------------------------|
| SP4 | <p>การกำกับและติดตาม ความสำเร็จ/ประสิทธิผลของ การดำเนินการ</p> <p>หน่วยงานมีระบบการกำกับและ ติดตามความสำเร็จและ ประสิทธิผลของการดำเนินการ ตามแผนยุทธศาสตร์และ แผนปฏิบัติการทบทวนและปรับ แผนให้มีความสอดคล้องกับ สถานการณ์</p> <p>เชื่อมโยงกับ OP(10), SP3, IT1, HR1, PM2, RM7.1, RM7.4</p> <p>สอดคล้องกับ HA: STM.2ก.(3), STM.2ก.(4), STM.2ก.(5)</p> | A | <p>ระบบ/ขั้นตอน/วิธีการในการติดตามและประเมินผล</p> <p>- หน่วยงานมีระบบในการติดตามความสำเร็จและประสิทธิผลของ แผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ</p> | 0.4 | | <p>- ระบบขั้นตอน/วิธีการติดตามและ ประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผน ยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ เช่น Flow Chart แผนการติดตาม/ประเมินผล ฯลฯ</p> | 0 |
| | | D | <p>การถ่ายทอดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของหน่วยงานไปยังบุคลากร</p> <p>- หน่วยงานมีการถ่ายทอดระดับตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่สำคัญจากระดับ หน่วยงานไปยังระดับบุคคล</p> | 0.3 | | <p>- ข้อตกลงการปฏิบัติราชการระหว่าง ผู้อำนวยการหน่วยงาน กับหัวหน้ากลุ่ม งาน/ฝ่าย/งาน และระหว่างหัวหน้าฯ กับบุคลากร</p> <p>- แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติ ราชการตามข้อตกลงฯ ระดับบุคคล</p> | 0 |
| | | R/ L/I | <p>การติดตามและทบทวนผลการปฏิบัติงาน</p> <p>- หน่วยงานมีการติดตามความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัด และนำข้อมูลที่ได้จากการติดตามความสำเร็จและประสิทธิผลด้าน ต่างๆมาใช้ในการทบทวนการดำเนินงานตามข้อตกลงฯ/ตาม แผนปฏิบัติการ/ ตามแผนยุทธศาสตร์/ตามแผนที่ยุทธศาสตร์ ให้มี ความเหมาะสม</p> | 0.3 | | <p>- ข้อสรุปปัญหา/สาเหตุของการไม่ บรรลุเป้าหมายตามข้อตกลงการปฏิบัติ ราชการ/ตามแผนปฏิบัติการ/ตามแผน ที่ยุทธศาสตร์ฯ</p> <p>- ข้อสรุปแนวทางการปรับปรุงการ ดำเนินงานในด้านต่างๆ</p> | 0 |
| รวมคะแนน SP4 | | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณีระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|------|--------------------|-------------------|--------------------------------|--|---|-------------------------|
|------|--------------------|-------------------|--------------------------------|--|---|-------------------------|

ผลคะแนน หมวด 2

| คะแนนจำแนกตามกรอบแนวทางการดำเนินงาน - รายประเด็น | | | น้ำหนัก | | คะแนนที่ได้ |
|--|---|--|---------|---------------------------|-------------|
| SP1 | กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ | | 1 | | 0 |
| SP2 | การรวบรวม วิเคราะห์ และพัฒนาสารสนเทศที่ใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์ | | 1 | | 0 |
| SP3 | การจัดทำแผนปฏิบัติการ | | 1 | | 0 |
| SP4 | การกำกับและติดตามความสำเร็จ/ประสิทธิผลของการดำเนินการ | | 1 | | 0 |
| น้ำหนักรวม | | | 4 | คะแนนรวมเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก | 0.0000 |

| คะแนนจำแนกตามเกณฑ์การประเมิน | | | น้ำหนัก | | คะแนนที่ได้ |
|------------------------------|---------------------------------|--|---------|--|-------------|
| A | Approach | | 1.6 | | 0 |
| D | Deployment | | 1.2 | | 0.00 |
| R/L/I | Review / Learning / Integration | | 1.2 | | 0.00 |

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หน่วยงาน

(ระบุชื่อหน่วยงาน)

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|--|-------------------|--|--|---|--|---|
| CS1 | <p>การรวบรวมข้อมูลและ สารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>หน่วยงานมีวิธีการในการรวบรวม ข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย เพื่อให้ได้สารสนเทศที่ สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุง ผลผลิตและบริการได้</p> <p>เชื่อมโยงกับ OP(6), OP(8), OP(9), LD1, SP1, PM1, PM5, RM7.2, RM7.6</p> <p>สอดคล้องกับ HA: PCF.1n.(1), PCF.1n.(2), PCF.1n.(3), PCF.1n.(4)</p> | A | <p>ระบบการรับฟังความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>- หน่วยงานมีการระบुकลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และมีการกำหนดช่องทาง/วิธีการ ในการรวบรวมข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนความต้องการและความคาดหวังจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความเหมาะสมตามกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม</p> | 0.4 | | <p>- ข้อมูลที่แสดงถึงการระบुकลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามพันธกิจ/กระบวนการที่สำคัญของหน่วยงาน</p> <p>- วิธีการรับฟังความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> | 0 |
| | | D | <p>การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย</p> <p>- หน่วยงานมีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความแตกต่างกันและเหมาะสมตามกลุ่มผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม</p> | 0.3 | | <p>- ข้อมูลและสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (เช่น เพศ วัย ลักษณะปัญหาทางสุขภาพจิต/จิตเวช ฯลฯ) ตลอดจนข้อมูลความต้องการ ความคาดหวัง ข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียนของแต่ละกลุ่ม จำแนกตามพันธกิจ/กระบวนการที่สำคัญของหน่วยงาน พร้อมกำหนดวิธีการจัดบริการ/ตอบสนองความต้องการของแต่ละกลุ่มที่แตกต่างกัน</p> | 0 |
| | | R/ L/I | <p>การใช้ประโยชน์จากข้อมูลสารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย</p> <p>- หน่วยงานมีการนำสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไปใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์ ปรับปรุงผลผลิต บริการ และกระบวนการดำเนินงาน</p> | 0.3 | | <p>- ตัวอย่างแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม/กระบวนการทำงาน ที่มีการนำข้อมูลสารสนเทศและความต้องการ/ความคาดหวัง มาใช้วางแผน/ออกแบบ</p> | 0 |
| รวมคะแนน CS1 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|---|-------------------|---|--|---|--|---|
| CS2 | การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หน่วยงานมีวิธีการในการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และนำสารสนเทศไปใช้ตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย <i>เชื่อมโยงกับ OP(6), OP(8), OP(9), OP(10), SP1, CS1, RM7.2, RM7.6</i> <i>สอดคล้องกับ HA: PCF.2ข.(1), PCF.2ข.(2), PCF.2ข.(3)</i> | A | ระบบ/วิธีการประเมินความพึงพอใจ - หน่วยงานมีแนวทางการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มตามที่ได้ระบุไว้ ครอบคลุมพันธกิจ/กระบวนการที่สำคัญขององค์กร | 0.4 | | - วิธีการและขั้นตอนการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 0 |
| | | D | การประเมินความพึงพอใจ - หน่วยงานมีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด และสรุปเป็นข้อมูลสารสนเทศจากการประเมิน จำแนกตามพันธกิจ/กระบวนการที่สำคัญ | 0.3 | | - ตัวอย่างแบบประเมินความพึงพอใจ ที่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทำการประเมินให้หน่วยงาน - สรุปผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 0 |
| | | R/ L/I | การวิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจ และการนำไปใช้ประโยชน์ - หน่วยงานมีการวิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจเพื่อหาค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ จำแนกตามพันธกิจ/กระบวนการที่สำคัญ | 0.15 | | - สรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 0 |
| | | | - หน่วยงานนำสารสนเทศด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไปใช้ในการปรับปรุง พัฒนาผลผลิต บริการ และกระบวนการดำเนินงาน หรือขยายผลการดำเนินงาน | 0.15 | | - แผน/แนวทางการปรับปรุงพัฒนาหรือขยายผลการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อเสริมสร้างความพึงพอใจ | 0 |
| รวมคะแนน CS2 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|--|-------------------|--|--|---|--|---|
| CS3 | การรวบรวมและค้นหาปัจจัยที่มี ผลต่อความไม่พึงพอใจของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย หน่วยงานมีวิธีการในการรวบรวม และค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อความ ไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ มีส่วนได้ส่วนเสียและนำ สารสนเทศไปใช้ตอบสนองความ ต้องการและคาดหวังของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เชื่อมโยงกับ OP(6), OP(8), OP(9), OP(10), SP1, CS1, PM3, RM7.2, RM7.6 สอดคล้องกับ HA: PCF.2ข.(1), PCF.2ข.(2), PCF.2ข.(3) | A | ระบบการประเมินความไม่พึงพอใจ - หน่วยงานมีแนวทางการประเมินความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มที่จำแนกไว้ ครอบคลุมพันธกิจ/ กระบวนการที่สำคัญขององค์การ | 0.4 | | - มีวิธีการประเมินความไม่พึงพอใจของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น การรับเรื่องร้องทุกข์ร้องเรียน ข้อเสนอแนะ/ข้อควรปรับปรุงจากการ สอบถามหลังการจัดโครงการ/กิจกรรม ผล การประเมินปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงาน เป็นต้น | 0 |
| | | D | การรวบรวมข้อมูลความไม่พึงพอใจ - หน่วยงานมีการรวบรวมและค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อความไม่พึงพอใจ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และจัดทำเป็นสารสนเทศ จำแนกตามพันธกิจ/กระบวนการที่สำคัญ | 0.15 | | - สรุปผลความไม่พึงพอใจ ปัจจัยที่มีผลต่อ ความไม่พึงพอใจ จำแนกตามพันธกิจ/ กระบวนการที่สำคัญ และตามกลุ่มผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 0 |
| | | | การประเมินความไม่พึงพอใจ - หน่วยงานมีการประเมินความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วน ได้ส่วนเสียตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด และสรุปเป็นข้อมูล สารสนเทศจากการประเมิน จำแนกตามพันธกิจ/กระบวนการที่สำคัญ | 0.15 | | - ตัวอย่างผลการประเมินความไม่พึงพอใจ ที่ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทำการ ประเมินให้หน่วยงาน - สรุปผลการประเมินความไม่พึงพอใจของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 0 |
| | | R/ L/I | การวิเคราะห์ผลการประเมินความไม่พึงพอใจ และการนำไปใช้ ประโยชน์ - หน่วยงานมีการวิเคราะห์ผลการประเมินความไม่พึงพอใจ เพื่อหา ต้นเหตุของปัญหาและทำให้สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างเป็นระบบ เพื่อหลีกเลี่ยงความไม่พึงพอใจในอนาคต | 0.15 | | - สรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความ ไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย | 0 |
| | | | - หน่วยงานนำสารสนเทศด้านความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ มีส่วนได้ส่วนเสียไปใช้ในการปรับปรุง พัฒนาผลผลิต บริการ และ กระบวนการดำเนินงาน | 0.15 | | - แผน/แนวทางการปรับปรุงพัฒนาการ ดำเนินงาน/ผลผลิต/บริการของหน่วยงาน เพื่อให้ระดับความพึงพอใจดีขึ้น | 0 |
| รวมคะแนน CS3 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|--|--|--------------------------------|--|---|-------------------------|
| CS4 | การสื่อสาร สร้าง และจัดการ ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หน่วยงานมีวิธีการในการสื่อสาร สร้าง และจัดการความสัมพันธ์กับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อรักษาสัมพันธ์ และตอบสนอง ความต้องการกับผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เชื่อมโยงกับ OP(6), OP(10), CS1, CS2, CS3, RM7.2, RM7.6 สอดคล้องกับ HA: PCF.2n.(1), PCF.2n.(3), PCF.2n.(4) | A ระบบการสื่อสาร สร้างและจัดการความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - หน่วยงานมีแนวทางในการสื่อสาร สร้างและจัดการความสัมพันธ์กับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 0.4 | | - มีวิธีการ/แผนการสื่อสาร สร้างและ จัดการความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มี ส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม ตามพันธกิจ/ กระบวนการที่สำคัญ | 0 |
| | | D การดำเนินกิจกรรมการสื่อสาร สร้างและจัดการความสัมพันธ์ - มีการจัดกิจกรรมในการสื่อสาร สร้าง และจัดการความสัมพันธ์กับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 0.3 | | - ตัวอย่าง แผน/กิจกรรมในการสื่อสาร สร้างและจัดการความสัมพันธ์กับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น การประชุมพัฒนาเครือข่าย การประชุม ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน การนิเทศงาน การส่งวารสารประชาสัมพันธ์ การใช้ social media ฯลฯ) | 0 |
| | | R/ L/I การประเมินผลการสื่อสาร สร้างและจัดการความสัมพันธ์ และการ ปรับปรุง - หน่วยงานมีการติดตามและประเมินผลการสื่อสาร สร้างและจัดการ ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และวางแผน ปรับปรุงพัฒนาการให้บริการ เพื่อรักษาสัมพันธ์และตอบสนองความ ต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 0.3 | | - ผลการประเมินกิจกรรมการสื่อสาร สร้างและจัดการความสัมพันธ์กับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตาม พันธกิจ/กระบวนการที่สำคัญ ปีละ 1 ครั้ง - แผน/แนวทางการปรับปรุงพัฒนาผลผลิต บริการ กระบวนการดำเนินงานเพื่อสื่อสาร สร้างและจัดการความสัมพันธ์ให้ดีขึ้น | 0 |
| รวมคะแนน CS4 | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|--|--|--------------------------------|--|---|-------------------------|
| CS5 | การจัดการกับข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หน่วยงานมีวิธีการในการจัดการกับข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และทำให้มั่นใจว่าข้อร้องเรียนได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล <i>เชื่อมโยงกับ OP(6), OP(10), LD2, LD4, LD5, CS4, PM3, RM7.3 สอดคล้องกับ HA: PCF.2ก.(3)</i> | A ระบบการจัดการข้อร้องเรียน - หน่วยงานมีแนวทางการจัดการข้อร้องเรียน | 0.4 | | - แผนผังแสดงวิธีการและขั้นตอนการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน (ที่เชื่อมโยงกับระบบ/วิธีการของกรมฯ) | 0 |
| | | D การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลข้อร้องเรียน - หน่วยงานมีการรวบรวม วิเคราะห์ และบ่งชี้ถึงต้นเหตุที่แท้จริงของปัญหา ข้อร้องเรียน และดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล | 0.3 | | - ผลการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่ทำให้เกิดข้อร้องเรียน และวิธีการจัดการกับข้อร้องเรียน | 0 |
| | | R/ L/I สารสนเทศการจัดการข้อร้องเรียนและการนำไปใช้ประโยชน์ - หน่วยงานมีการสรุปผลการดำเนินงานการจัดการข้อร้องเรียนด้านต่างๆ เช่น - <u>ความสามารถในการตอบสนอง (ตอบกลับภายใน 15 วันทำการ) และแก้ไขปัญหาของผู้ร้องเรียนได้อย่างทันท่วงที และมีประสิทธิผล</u> - <u>ความพึงพอใจต่อการจัดการข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</u> - <u>ข้อร้องเรียนลดลง ไม่เกิดข้อร้องเรียนซ้ำ</u> | 0.15 | | - สรุปผลการจัดการข้อร้องเรียนประจำปี 1. จำนวน/ร้อยละของข้อร้องเรียนที่สามารถตอบสนองได้ภายใน 15 วันทำการ 2. จำนวน/ร้อยละของข้อร้องเรียนที่สามารถจัดการได้ 3. ร้อยละของความพึงพอใจต่อการจัดการข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ดีขึ้น (เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา) 4. ข้อร้องเรียนลดลง (เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา) | 0 |
| | | - หน่วยงานนำสารสนเทศการจัดการข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนาผลผลิต บริการ และกระบวนการดำเนินงานเพื่อจัดการข้อร้องเรียน | 0.15 | | - แผน/แนวทางการปรับปรุงพัฒนาผลผลิต บริการ และกระบวนการดำเนินงานเพื่อจัดการกับข้อร้องเรียนให้ลดลงหรือไม่ให้เกิดขึ้นอีก | 0 |
| รวมคะแนน CS5 | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณีระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|------|--------------------|-------------------|--------------------------------|--|---|-------------------------|
|------|--------------------|-------------------|--------------------------------|--|---|-------------------------|

ผลคะแนน หมวด 3

| คะแนนจำแนกตามกรอบแนวทางการดำเนินงาน - รายประเด็น | | | น้ำหนัก | | คะแนนที่ได้ |
|--|---|--|---------|---------------------------|-------------|
| CS1 | การรวบรวมข้อมูลและสารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | | 1 | | 0 |
| CS2 | การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | | 1 | | 0 |
| CS3 | การรวบรวมและค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | | 1 | | 0 |
| CS4 | การสื่อสาร สร้าง และจัดการความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | | 1 | | 0 |
| CS5 | การจัดการกับข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | | 1 | | 0 |
| น้ำหนักรวม | | | 5 | คะแนนรวมเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก | 0.0000 |

| คะแนนจำแนกตามเกณฑ์การประเมิน | | | น้ำหนัก | | คะแนนที่ได้ |
|------------------------------|---------------------------------|--|---------|--|-------------|
| A | Approach | | 2 | | 0 |
| D | Deployment | | 1.5 | | 0 |
| R/L/I | Review / Learning / Integration | | 1.5 | | 0 |

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|---|-------------------|--|--------------------------------|--|---|-------------------------|
| IT1 | <p>การเลือก รวบรวม และการติดตามตัววัดผลการดำเนินงานที่สำคัญ</p> <p>หน่วยงานมีการเลือก รวบรวม ตัววัดผลการดำเนินงาน เพื่อติดตามผลการปฏิบัติการและผลการดำเนินการโดยรวมของหน่วยงาน ซึ่งรวมถึงการติดตามความก้าวหน้าในการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ</p> <p><i>เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(8), OP(10), LD1-5, SP1-4, CS1-5, IT2, HR1-4, PM1-5, RM7.1 - RM7.6</i></p> <p><i>สอดคล้องกับ HA: MAK.1ก.(1)</i></p> | A | <p>แนวทาง/วิธีการเลือกและกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญของหน่วยงาน</p> <p>- หน่วยงานมีหลักเกณฑ์/วิธีการเลือก รวบรวม ตัววัดการดำเนินงานที่สำคัญของหน่วยงาน เพื่อใช้ในการติดตามความก้าวหน้า และผลสำเร็จของการดำเนินงานของหน่วยงาน</p> | 0.4 | | <p>- แหล่งที่มาของตัวชี้วัดที่สำคัญ เช่น แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ คำรับรองฯ กระบวนการหลัก ตัวชี้วัดเกี่ยวกับผู้รับบริการ ฯลฯ</p> <p>- เกณฑ์/วิธีการคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญ</p> | 0 |
| | | D | <p>รายการตัวชี้วัดที่สำคัญของหน่วยงาน และแนวทางการติดตาม/ประเมินผลสำเร็จ</p> <p>- หน่วยงานมีตัวชี้วัดที่สำคัญของหน่วยงานที่ใช้ในการติดตามความก้าวหน้าและผลสำเร็จของการดำเนินงานของหน่วยงาน</p> | 0.3 | | <p>- รายการตัวชี้วัดที่สำคัญที่ผู้บริหารใช้ในการติดตามและประเมินความสำเร็จในการดำเนินงานประจำปี</p> <p>- แผน/แนวทางการติดตามและรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัดที่กำหนด</p> | 0 |
| | | R/ L/I | <p>การทบทวนรายการตัวชี้วัดที่สำคัญ</p> <p>- หน่วยงานมีการทบทวนหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญ</p> | 0.15 | | <p>- หลักเกณฑ์/วิธีการ/แนวทางการพิจารณาคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญ</p> | 0 |
| | | | <p>- หน่วยงานมีการทบทวนรายการตัวชี้วัดที่สำคัญ ตามหลักเกณฑ์การพิจารณาที่ปรับปรุงใหม่</p> | 0.15 | | <p>- ผลการทบทวน/ปรับปรุงตัวชี้วัดที่สำคัญ</p> | 0 |
| รวมคะแนน IT1 | | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กฤณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|---|-------------------|---|--------------------------------|--|--|-------------------------|
| IT2 | <p>การวิเคราะห์ ทบทวน และปรับปรุงผลการดำเนินงาน หน่วยงานมีการวิเคราะห์ และทบทวนผลการดำเนินการเพื่อประเมินผลสำเร็จของหน่วยงาน ความก้าวหน้าในการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี และนำไปสู่การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง</p> <p>เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(10) LD3, SP1, SP2, SP4, IT3, HR1, HR4, PM1, PM3, RM7.1, RM7.5, RM7.6</p> <p>สอดคล้องกับ HA: MAK.1ข.(1), MAK.1ข.(2), MAK.1ข.(3)</p> | A | <p>แนวทาง/วิธีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญ - หน่วยงานมีระบบการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่นำไปสู่การปรับปรุงผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง</p> | 0.4 | | - ระบบ/แนวทาง/วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดต่างๆ เช่น ช่วงเวลาในการวิเคราะห์ วิธีการวิเคราะห์ ผู้รับผิดชอบการวิเคราะห์ แนวทางการนำผลการวิเคราะห์ไปใช้ประโยชน์ | 0 |
| | | D | <p>การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญ และจัดเก็บในฐานข้อมูล - หน่วยงานดำเนินการติดตาม รวบรวม และวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน เพื่อประเมินผลสำเร็จของหน่วยงาน ความก้าวหน้าในการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ</p> | 0.15 | | - เอกสารที่แสดงถึงการติดตาม รวบรวม และวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญ ที่มีการระบุถึงโอกาสในการบรรลุความสำเร็จ หรือ ปัญหาที่อาจนำสู่การไม่บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย | 0 |
| | | | - หน่วยงานมีการจัดเก็บข้อมูลผลการดำเนินงานที่ได้จากการวิเคราะห์ลงในฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ | 0.15 | | - ฐานข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญของหน่วยงาน | 0 |
| | | R/ L/I | <p>การทบทวนปรับปรุงการดำเนินงาน และการคาดการณ์ผลงานในอนาคต - หน่วยงานนำผลของการทบทวนผลการดำเนินงานไปใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดีและปรับปรุงการดำเนินงาน</p> | 0.15 | | - มีการนำผลการดำเนินงานไปใช้ทบทวนผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคในการไม่บรรลุเป้าหมาย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี และแนวทางการปรับปรุงการดำเนินงาน | 0 |
| | | | - หน่วยงานนำผลการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ในการคาดการณ์ผลการดำเนินการในอนาคต (ปรับแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ/ระบุ Best Practice/แนวทางการปรับปรุงหรือแก้ปัญหา) | 0.15 | | - มีการปรับ/คาดการณ์/กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานในแผนปฏิบัติการและแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน | 0 |
| รวมคะแนน IT2 | | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กฤณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|------|---|--|--------------------------------|--|---|-------------------------|
| IT3 | <p>การรวบรวมและถ่ายทอดองค์ความรู้ที่จำเป็นและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <p>หน่วยงานมีวิธีการรวบรวมและถ่ายทอดองค์ความรู้ และจัดการความรู้ที่จำเป็นและเป็นประโยชน์แก่องค์กร เพื่อใช้ประโยชน์ในการแบ่งปันและนำวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศไปดำเนินการ</p> <p>เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(10) LD3, SP1, HR4, PM1, PM3, PM5, RM7.1 - RM7.6 สอดคล้องกับ HA: MAK.2ข.</p> | <p>A ระบบ/แนวทางการจัดการความรู้และระบุงค์ความรู้ที่จำเป็นของหน่วยงาน</p> <p>- หน่วยงานมีวิธีการคัดเลือกองค์ความรู้ที่จำเป็นและเป็นประโยชน์ต่อการบรรลุพันธกิจ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน</p> | 0.2 | | - รายการองค์ความรู้ที่จำเป็นที่สอดคล้องกับพันธกิจ/ประเด็นยุทธศาสตร์/กระบวนการที่สำคัญของหน่วยงาน (ที่สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ใน IT2) | 0 |
| | | <p>- หน่วยงานออกแบบแนวทางการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ และวิธีการค้นหาวิธีปฏิบัติที่ดี/ที่เป็นเลิศ (Good/Best Practices) ตามประเด็นความรู้ที่จำเป็นของหน่วยงาน</p> | 0.2 | | - แนวทางการจัดการความรู้ที่เป็นระบบ/แผนการจัดการความรู้ โดยระบุขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจน ผู้รับผิดชอบในการจัดการความรู้ ฯลฯ | 0 |
| | | <p>D การดำเนินงานตามแนวทาง/แผนการจัดการความรู้</p> <p>- หน่วยงานมีการดำเนินงานตามแผนการจัดการความรู้</p> | 0.15 | | - สรุปรายงานความก้าวหน้า/รายงานผลการจัดการความรู้ประจำปี | 0 |
| | | <p>- หน่วยงานมีกระบวนการถ่ายทอด แบ่งปัน แลกเปลี่ยน ขยายผลวิธีปฏิบัติที่ดี/ที่เป็นเลิศ (Good/Best Practices)</p> | 0.15 | | - ตัวอย่างวิธีปฏิบัติที่ดี/ที่เป็นเลิศ ที่ได้นำไปใช้ในการถ่ายทอด แบ่งปัน แลกเปลี่ยน ขยายผล | 0 |
| | | <p>- เอกสารที่แสดงถึงการจัดให้มีกระบวนการถ่ายทอด แบ่งปัน แลกเปลี่ยน ขยายผลวิธีปฏิบัติที่ดี/ที่เป็นเลิศ</p> | | | - เอกสารที่แสดงถึงการจัดให้มีกระบวนการถ่ายทอด แบ่งปัน แลกเปลี่ยน ขยายผลวิธีปฏิบัติที่ดี/ที่เป็นเลิศ | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|--------------------|--|--------------------------------|--|--|-------------------------|
| | | R/ L/I การนำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ - หน่วยงานนำองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ รวมถึงนำไปพัฒนากระบวนการที่เพิ่มคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย | 0.3 | | <ul style="list-style-type: none"> - เอกสาร/หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่ามี การนำองค์ความรู้ที่ได้ หรือ วิธีปฏิบัติที่ดี หรือที่เป็นเลิศ ไปใช้ประโยชน์ด้านต่างๆ เช่น ใช้ในการปรับปรุงกระบวนการงาน ใช้ ปรับแผนยุทธศาสตร์ ใช้ในการพัฒนา นวัตกรรม - กระบวนการหรือตัวชี้วัดที่แสดงให้เห็น ว่ามีผลการดำเนินงานที่ดีขึ้น หรือมี ประสิทธิภาพมากขึ้น อันเป็นผลจากการ นำองค์ความรู้ที่ได้ไปปรับปรุงงาน | 0 |
| รวมคะแนน IT3 | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|------|--|-------------------|---|--------------------------------|--|--|-------------------------|
| IT4 | <p>การพัฒนาาระบบข้อมูลและ เทคโนโลยีสารสนเทศ หน่วยงานมีวิธีการทำให้มั่นใจ ว่าข้อมูลและสารสนเทศของ หน่วยงานมีความครอบคลุม ถูกต้อง ทันสมัย และปลอดภัย รวมถึงมีเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่มีรูปแบบที่ใช้งานง่ายสำหรับ ผู้ใช้งานทั้งภายในและภายนอก หน่วยงาน</p> <p><i>เชื่อมโยงกับ OP(3), OP(6), LD1-5, SP1-4, CS1-5, IT1-3, HR1-4, PM1-5, RM7.1 - RM7.6 สอดคล้องกับ HA: MAK.2ก. (1), MAK.2ก.(2), MAK.2ก. (3), MAK.2ก.(4), MAK.2ค. (1)</i></p> | A | <p>แนวทาง/วิธีการพัฒนาคุณลักษณะของระบบข้อมูลและสารสนเทศ และเทคโนโลยีสารสนเทศ - หน่วยงานมีแนวทางและวิธีการพัฒนาข้อมูลและสารสนเทศให้มีความครอบคลุม ถูกต้อง ทันสมัยและปลอดภัย</p> | 0.2 | | <p>- แนวทางการดูแลข้อมูลและสารสนเทศ อย่างชัดเจน เป็นระบบ เช่น กำหนด ผู้รับผิดชอบระบบข้อมูลและสารสนเทศ กำหนดวิธีการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยของข้อมูลและ สารสนเทศแต่ละรายการ (ระบบ Triple Check) ก่อนเผยแพร่/นำไปใช้ การ กำหนดชั้นความลับของข้อมูลและ สารสนเทศแต่ละรายการ การตรวจสอบ สิทธิ์ในการเข้าถึง/เข้าใช้ข้อมูลและ สารสนเทศแต่ละรายการ การจัดทำแผน IT Contingency Plan ฯลฯ</p> | 0 |
| | | | <p>- หน่วยงานมีแนวทางในการออกแบบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้มี รูปแบบที่ใช้งานง่าย</p> | 0.2 | | <p>- แนวทางการออกแบบ/ปรับปรุงระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน ให้ สามารถตอบสนองความต้องการหรือ เหมาะสมกับการใช้งานของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม</p> | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|--------------------|--|--------------------------------|--|--|-------------------------|
| | | D การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศ และความมั่นคงปลอดภัย ของเทคโนโลยีสารสนเทศ - หน่วยงานมีฐานข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญที่มีความครอบคลุม ถูกต้อง ทันสมัย และปลอดภัย | 0.15 | | - มีการควบคุมการเข้าถึงฐานข้อมูลและ สารสนเทศ - มีระบบการบริหารความเสี่ยงด้านข้อมูล และสารสนเทศ - ผลการประเมินคุณลักษณะของข้อมูล และสารสนเทศที่จัดเก็บในฐานข้อมูล ว่ามี ความครอบคลุม ถูกต้อง ทันสมัย และ ปลอดภัย | 0 |
| | | - หน่วยงานมีการดูแล รักษาความมั่นคงและปลอดภัยของระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ | 0.15 | | - มีระบบการตรวจสอบการบุกรุกของ เครือข่ายคอมพิวเตอร์ - มี Web master ทำหน้าที่ตรวจสอบ ความถูกต้องและทันสมัยของข้อมูล - มีการซ้อมแผน IT Contingency Plan | 0 |
| | | R/ L/I การประเมินความสะดวกในการใช้งานระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ - ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน มีรูปแบบที่ใช้งานง่าย สำหรับผู้ใช้งานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน | 0.3 | | - รูปแบบ/ช่องทางการเข้าถึงระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมกับ Stakeholder เช่น - ระบบ Internet - ระบบ Intranet - ระบบ Call Center - ศูนย์ปฏิบัติการ - ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ฯลฯ | 0 |
| รวมคะแนน IT4 | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรุณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|--|---|-------------------|--------------------------------|---|---|-------------------------|
| ผลคะแนน หมวด 4 | | | | | | |
| คะแนนจำแนกตามกรอบแนวทางการดำเนินงาน - รายประเด็น | | | น้ำหนัก | | | คะแนนที่ได้ |
| IT1 | การเลือก รวบรวม และการติดตามตัววัดผลการดำเนินงานที่สำคัญ | | 1 | | | 0 |
| IT2 | การวิเคราะห์ ทบทวน และปรับปรุงผลการดำเนินงาน | | 1 | | | 0 |
| IT3 | การรวบรวมและถ่ายทอดองค์ความรู้ที่จำเป็นและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | | 1 | | | 0 |
| IT4 | การพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ | | 1 | | | 0 |
| น้ำหนักรวม | | | 4 | | คะแนนรวมเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก | 0.0000 |

| | | | | | | |
|------------------------------|---------------------------------|--|---------|--|--|-------------|
| คะแนนจำแนกตามเกณฑ์การประเมิน | | | น้ำหนัก | | | คะแนนที่ได้ |
| A | Approach | | 1.6 | | | 0 |
| D | Deployment | | 1.2 | | | 0 |
| R/L/I | Review / Learning / Integration | | 1.2 | | | 0 |

หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร

หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนักในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จากการประเมินตนเอง กฤณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|---|-------------------|--|--|---|--|---|
| HR1 | <p>การจัดทำแผนด้านทรัพยากรบุคคลที่สนับสนุนยุทธศาสตร์</p> <p>หน่วยงานมีการจัดทำแผนด้านทรัพยากรบุคคลที่สนับสนุนยุทธศาสตร์ แผนดังกล่าวได้มีการประเมินความเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นที่เกี่ยวข้องกับความต้องการด้านขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากร รวมถึงได้นำแผนไปปฏิบัติเพื่อให้งานของหน่วยงานบรรลุผลสำเร็จ</p> <p><i>เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(2), OP(9), LD1, SP1, SP3, HR4, RM7.1, RM7.3</i></p> <p><i>สอดคล้องกับ HA: HRF.2ก.(2)</i></p> | A | <p>การจัดทำแผนด้านทรัพยากรบุคคลตามแนวทาง HR Scorecard</p> <p>- หน่วยงานมีแผนด้านทรัพยากรบุคคลที่สนับสนุนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน และครอบคลุมตามแนวทางการพัฒนาสมรรถนะการบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Scorecard) ที่นำไปสู่การบรรลุยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน (แผนการสรรหา ว่าจ้าง บรรจุ รักษา บริหาร และพัฒนาบุคลากร)</p> | 0.4 | | <p>- มีแผนด้านทรัพยากรบุคคลตามแนวทาง HR Scorecard ที่สอดคล้องกับความท้าทายด้านบุคลากร และมีกรอบกิจกรรม ระยะเวลาการดำเนินงาน และผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน</p> | 0 |
| | | D | <p>การดำเนินงานตามแผนด้านทรัพยากรบุคคล</p> <p>- หน่วยงานมีการดำเนินการตามแผนด้านทรัพยากรบุคคล</p> | 0.3 | | <p>- ตัวอย่างโครงการ/กิจกรรมที่มีการดำเนินงานตามแผนด้านทรัพยากรบุคคลที่กำหนด</p> | 0 |
| | | R/ L/I | <p>การติดตามประเมินความสำเร็จของแผนด้านทรัพยากรบุคคล</p> <p>- หน่วยงานมีการติดตามประเมินความสำเร็จของแผนด้านทรัพยากรบุคคล</p> | 0.3 | | <p>- รายงานผลการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนด้านทรัพยากรบุคคล</p> <p>- รายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนด้านทรัพยากรบุคคล</p> | 0 |
| รวมคะแนน HR1 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|--|-------------------|---|--|---|--|---|
| HR2 | <p>การดูแลปัจจัยสภาพแวดล้อมใน การทำงานของบุคลากร หน่วยงานมีการดูแลปัจจัยสภาพ แวดล้อมในการทำงาน ด้าน สุขภาพความปลอดภัย และ สวัสดิภาพในการทำงานของ บุคลากร มีการประเมินและ ปรับปรุงปัจจัยดังกล่าว</p> <p><i>เชื่อมโยงกับ OP(2), OP(3), OP(10), LD3, IT4, RM7.3</i></p> <p><i>สอดคล้องกับ HA: HRF.2ข., HRF.2ค.</i></p> | A | <p>การกำหนดปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงาน - หน่วยงานมีแนวทาง/วิธีการในการสำรวจ วิเคราะห์ และกำหนด <u>ปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านสุขภาพและสวัสดิภาพและ</u> ความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากร</p> | 0.4 | | <p>- แนวทาง/วิธีการในการกำหนดปัจจัย สภาพแวดล้อมในการทำงาน</p> <p>- สรุปผลการสำรวจและวิเคราะห์ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ในปีที่ผ่านมา จำแนกตามกลุ่มบุคลากร สายงาน พื้นที่ปฏิบัติงาน ฯลฯ โดยมี การประเมินโอกาสในการปรับปรุง</p> | 0 |
| | | D | <p>การจัดทำแผนปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน - หน่วยงานมีการจัดทำแผนงาน/แนวทางในการปรับปรุงปัจจัย สภาพแวดล้อมในการทำงานที่สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์/ความ ต้องการขององค์กร</p> | 0.15 | | - แผนปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการ ทำงานของบุคลากร | 0 |
| | | | <p>- หน่วยงานมีการดำเนินงานปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการ ทำงานของบุคลากร</p> | 0.15 | | - ตัวอย่างโครงการ/กิจกรรมในการ ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน ตามแผนที่กำหนด | 0 |
| | | R/ L/I | <p>การติดตามผลการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน - หน่วยงานมีการติดตามผลการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน</p> | 0.15 | | - รายงานผลการปรับปรุง สภาพแวดล้อมในการทำงาน | 0 |
| | | | <p>- หน่วยงานมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีและเหมาะสม ทั้งด้าน สุขภาพ สวัสดิภาพ และความปลอดภัยในการทำงาน และมีส่วนช่วย สนับสนุนให้บุคลากรมีผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น</p> | 0.15 | | - ข้อมูล/เอกสารที่แสดงให้เห็นว่า การ ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน ส่งผลดีต่อผลการตรวจสุขภาพประจำปี ของบุคลากร ความปลอดภัยของ บุคลากร ผลการปฏิบัติงานของบุคลากร | 0 |
| รวมคะแนน HR2 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|---|-------------------|--|--|---|---|---|
| HR3 | การประเมินความผูกพันของบุคลากร หน่วยงานมีการประเมินความผูกพันของบุคลากร มีวิธีการและตัววัดที่ใช้ในการประเมินความผูกพันของบุคลากรที่มีความแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มของบุคลากร เชื่อมโยงกับ OP(2), OP(9), LD3, HR1, HR2, HR4, RM7.3 สอดคล้องกับ HA: HRF.1ก., HRF.1ค. | A | การกำหนดปัจจัยความผูกพันของบุคลากร - หน่วยงานมีแนวทาง/วิธีการในการค้นหาและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันของบุคลากร | 0.4 | | - แนวทาง/วิธีการในการพิจารณา/กำหนดปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันของบุคลากรในแต่ละกลุ่ม - สรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันของบุคลากรในปีที่ผ่านมา | 0 |
| | | D | การจัดทำแผนการสร้าง ความผูกพันของบุคลากร - หน่วยงานมีการจัดทำแผนดำเนินงานตามแนวทาง/วิธีการสร้าง ความผูกพันที่เหมาะสมกับบุคลากรแต่ละกลุ่ม | 0.15 | | - แผนการสร้าง ความผูกพันของบุคลากรในหน่วยงาน | 0 |
| | | | - หน่วยงานมีการดำเนินงานตามแผนการสร้าง ความผูกพันของบุคลากร | 0.15 | | - ตัวอย่างโครงการ/กิจกรรมการสร้าง ความผูกพันของบุคลากร ตามแผนที่กำหนด | 0 |
| | | R/ L/I | การติดตามประเมินผลการสร้าง ความผูกพันของบุคลากร - หน่วยงานมีการติดตามประเมินผลการสร้าง ความผูกพันของบุคลากร | 0.15 | | - รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการสร้าง ความผูกพันของบุคลากร | 0 |
| | | | - มีผลการประเมินความผูกพันของบุคลากรที่มีต่อหน่วยงาน | 0.15 | | - ผลการประเมินความผูกพันของบุคลากรปีปัจจุบัน เปรียบเทียบกับปีก่อนแล้วมีผลดีขึ้น | 0 |
| รวมคะแนน HR3 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กฤณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|--|-------------------|--|--|---|---|---|
| HR4 | การพัฒนากระบวนการเรียนรู้และ พัฒนาบุคลากร หน่วยงานมีการจัดทำระบบการ เรียนรู้และการพัฒนาที่สนับสนุน ความต้องการของหน่วยงานและ การพัฒนาตนเอง รวมถึงมีวิธี ประเมินประสิทธิผลและ ประสิทธิภาพของระบบการ เรียนรู้และการพัฒนา เชื่อมโยงกับ OP(2), OP(9), OP(10), SP1, SP3, IT3, HR1, PM3, PM5, RM7.3, RM7.6 สอดคล้องกับ HA: MAK.2ข, HRF.1ข. | A | การวิเคราะห์ความต้องการพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน - หน่วยงานมีการวิเคราะห์ความต้องการในด้านศักยภาพของบุคลากร เพื่อเตรียมความพร้อมบุคลากรเพื่อรองรับความต้องการของหน่วยงาน ในปัจจุบันและอนาคต | 0.2 | | - ผลการวิเคราะห์ความต้องการด้าน การพัฒนาบุคลากร ที่สอดคล้องกับ ความต้องการของหน่วยงาน(ทิศทาง/ แผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน) | 0 |
| | | | - หน่วยงานมีแนวทาง/วิธีการสร้างระบบการเรียนรู้และพัฒนา บุคลากรที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน | 0.2 | | - แนวทาง/วิธีการในการสร้างระบบการ เรียนรู้และพัฒนาบุคลากร และการ ประเมินประสิทธิภาพ/ประสิทธิผลของ การเรียนรู้และการพัฒนา | 0 |
| | | D | การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและการดำเนินงานตามแผนฯ - หน่วยงานมีแผนพัฒนาบุคลากรตามแนวทางและวิธีการในการ พัฒนาที่เหมาะสมสอดคล้องกับกลุ่มบุคลากรแต่ละกลุ่ม | 0.15 | | - แผนพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน | 0 |
| | | | - หน่วยงานมีการดำเนินงานพัฒนาบุคลากรตามแผนที่กำหนด | 0.15 | | - ตัวอย่างโครงการ/กิจกรรมการ พัฒนาบุคลากรตามแผนฯ ที่กำหนด | 0 |
| | | R/ L/I | การติดตามประเมินผลการพัฒนาบุคลากร - มีการติดตามประเมินและนำผลของการประเมินไปสู่การปรับปรุง ระบบการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากร | 0.3 | | - รายงานผลการประเมินประสิทธิภาพ การเรียนรู้และการพัฒนาบุคลากร - แนวทางการปรับปรุงระบบ/วิธีการ พัฒนาบุคลากร | 0 |
| รวมคะแนน HR4 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|--|---|-------------------|--------------------------------|--|---|-------------------------|
| ผลคะแนน หมวด 5 | | | | | | |
| คะแนนจำแนกตามกรอบแนวทางการดำเนินงาน - รายประเด็น | | | น้ำหนัก | | | คะแนนที่ได้ |
| HR1 | กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ | | 1 | | | 0 |
| HR2 | การรวบรวม วิเคราะห์ และพัฒนาสารสนเทศที่ใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์ | | 1 | | | 0 |
| HR3 | การจัดทำแผนปฏิบัติการ | | 1 | | | 0 |
| HR4 | การกำกับและติดตามความสำเร็จ/ประสิทธิผลของการดำเนินการ | | 1 | | | 0 |
| น้ำหนักรวม | | | 4 | | คะแนนรวมเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก | 0.0000 |

| | | | | | |
|------------------------------|---------------------------------|--|---------|--|-------------|
| คะแนนจำแนกตามเกณฑ์การประเมิน | | | น้ำหนัก | | คะแนนที่ได้ |
| A | Approach | | 1.6 | | 0.00 |
| D | Deployment | | 1.2 | | 0 |
| R/L/I | Review / Learning / Integration | | 1.2 | | 0.00 |

หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ

หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนักในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จากการประเมินตนเอง กรุณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|------|--|---|----------------------------|--|--|---------------------|
| PM1 | <p><u>การกำหนดข้อกำหนด (Specification) และออกแบบผลผลิต (Product) / บริการ (Service) และกระบวนการทำงาน</u></p> <p>หน่วยงานมีการกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงานที่สำคัญ รวมถึงมีวิธีการออกแบบผลผลิต การบริการและกระบวนการทำงานให้เป็นไปตามข้อกำหนดที่สำคัญทั้งหมด</p> <p>เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(4), OP(6), OP(7), CS1, IT1, IT2, IT3, RM7.6</p> <p>สอดคล้องกับ HA: PCM.1ก., PCM.1ข.</p> | <p>A <u>การวิเคราะห์และกำหนดผลผลิต (Product) / บริการ (Service) และกระบวนการงานที่สำคัญ</u></p> <p>- หน่วยงานวิเคราะห์และกำหนดผลผลิต การบริการ และกระบวนการงานที่สำคัญของหน่วยงาน ที่มีความสอดคล้องกับพันธกิจ ยุทธศาสตร์ และความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ</p> | 0.2 | | - ผลการวิเคราะห์และกำหนดผลผลิต การบริการ และกระบวนการงานที่สำคัญตามพันธกิจ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน และความต้องการความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 0 |
| | | <p>- หน่วยงานจัดทำข้อกำหนดที่สำคัญ (specification) ของผลผลิต การบริการ และกระบวนการงานที่สำคัญของหน่วยงาน</p> | 0.2 | | - ข้อกำหนดที่สำคัญของผลผลิต การบริการของแต่ละกระบวนการงานที่สำคัญที่สอดคล้องกับพันธกิจ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน และความต้องการความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 0 |
| | | <p>D <u>การออกแบบกระบวนการงานที่สำคัญ</u></p> <p>- หน่วยงานออกแบบผลผลิต และผังกระบวนการงานที่สำคัญ (Work Flow) ของหน่วยงาน</p> | 0.3 | | - เอกสารที่แสดงให้เห็นถึงการออกแบบผลผลิต และกระบวนการ เช่น คุณลักษณะของผลงาน/ บริการที่เหมาะสม ขั้นตอนปฏิบัติงาน (รูปแบบ Work Flow หรือ ผังขั้นตอน) ผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงาน ทรัพยากรที่ใช้ ระยะเวลาการปฏิบัติ ตัวชี้วัดกระบวนการทำงาน เป้าหมายที่คาดหวัง ฯลฯ | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------|--------------------|-------------------|---|--------------------------------|--|---|-------------------------|
| | | R/ L/I | การประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญ - มีการทบทวนกระบวนการที่ออกแบบไว้และนำผลที่ได้ไปปรับปรุง | 0.3 | | - ผลการติดตามประเมินตัวชี้วัด กระบวนการ ปัญหาอุปสรรค และ แนวทางแก้ไข - เอกสารที่แสดงให้เห็นว่ามีการนำ ผลการประเมินกระบวนการ ไป ปรับปรุง/ออกแบบกระบวนการให้ดีขึ้น | 0 |
| รวมคะแนน PM1 | | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|--|-------------------|---|--|---|---|---|
| PM2 | การกำหนดตัวชี้วัด/ควบคุม คุณภาพของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน หน่วยงานมีการปฏิบัติงานของ กระบวนการที่เป็นไปตาม ข้อกำหนดที่สำคัญ มีการกำหนด ตัววัดหรือตัวชี้วัดผลการ ดำเนินการที่สำคัญของ กระบวนการที่หน่วยงานใช้ใน การควบคุม และปรับปรุง กระบวนการ รวมถึงเชื่อมโยงกับ ผลการดำเนินการและคุณภาพ ของผลผลิตและการบริการที่ส่ง มอบ เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(6), OP(7), OP(10), PM1, RM7.6 สอดคล้องกับ HA: PCM.2ก., PCM.2ข. | A | การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานของแต่ละกระบวนการ - หน่วยงานกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานของกระบวนการ ที่ สอดคล้องกับผลผลิต การบริการ และกระบวนการที่ได้ออกแบบไว้ | 0.4 | | - มาตรฐานการดำเนินงาน / คู่มือ การปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการ ใน แต่ละกระบวนการ ที่สอดคล้องกับ ข้อกำหนดและวิธีการส่งมอบที่ได้ ออกแบบไว้ (ตาม PM1) | 0 |
| | | D | การสื่อสารมาตรฐานการปฏิบัติงานให้ผู้เกี่ยวข้อง - หน่วยงานสื่อสารมาตรฐานการปฏิบัติงานให้บุคลากร/ผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อปฏิบัติ | 0.3 | | - เอกสาร/หลักฐานที่แสดงถึงการ เผยแพร่/สื่อสาร/ถ่ายทอดมาตรฐาน การปฏิบัติงานให้บุคลากร/ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ รับทราบ | 0 |
| | | R/ L/I | การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในมาตรฐาน การปฏิบัติงาน/คู่มือฯ - หน่วยงานติดตาม ประเมินผล และทบทวนผลการดำเนินการตาม ตัวชี้วัดของกระบวนการเพื่อนำไปสู่การปรับปรุง | 0.3 | | - ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประสิทธิภาพ/คุณภาพ/ผลลัพธ์ของ กระบวนการ | 0 |
| รวมคะแนน PM2 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|--|-------------------|---|--|---|--|---|
| PM3 | การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน หน่วยงานมีวิธีการในการปรับปรุง กระบวนการทำงานเพื่อปรับปรุง ผลผลิตการบริการ และผลการ ดำเนินการลดความผิดพลาด การทำงานซ้ำและความสูญเสีย ของกระบวนการ เชื่อมโยงกับ OP(8), OP(10), CS1, CS2, CS3, CS5, PM2, RM7.6 สอดคล้องกับ HA: PCM.2ก., PCM.2ข. | A | การออกแบบวิธีการปรับปรุงกระบวนการ/มาตรฐานการปฏิบัติงาน - หน่วยงานออกแบบแนวทาง/วิธีการ หรือ วางแผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมในการปรับปรุงกระบวนการเพื่อลดข้อผิดพลาด การทำงานซ้ำ และการสูญเสียของกระบวนการ | 0.4 | | - เอกสารที่แสดงให้เห็นว่ามีการนำ ผลการประเมินกระบวนการไปใช้ในการ การปรับปรุงกระบวนการ/ มาตรฐาน การปฏิบัติงาน/คู่มือการปฏิบัติงาน/ คู่มือการให้บริการประชาชน | 0 |
| | | D | การดำเนินงานปรับปรุงกระบวนการ/มาตรฐานปฏิบัติงาน - หน่วยงานดำเนินการตามแนวทาง/วิธีการ/แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมในการปรับปรุงกระบวนการ | 0.3 | | - ตัวอย่างกิจกรรมการปรับปรุง กระบวนการโดยมีการนำผลการ ประเมินกระบวนการไปใช้ในการ ปรับปรุงกระบวนการ/มาตรฐานการ ปฏิบัติงาน/คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือ การให้บริการประชาชน | 0 |
| | | R/ L/I | การติดตามและประเมินผลการปรับปรุงกระบวนการ/มาตรฐาน การปฏิบัติงาน - หน่วยงานมีการรวบรวมสารสนเทศของผลการประเมิน กระบวนการอย่างเป็นระบบ และสามารถแสดงให้เห็นผลการ ดำเนินการของกระบวนการมีแนวโน้มที่ดีขึ้น (ลดความผิดพลาด ลด การทำงานซ้ำ ลดความสูญเสีย) | 0.3 | | - ผลการประเมินกระบวนการ ภายหลังการปรับปรุง - ผลการปรับปรุงกระบวนการมี แนวโน้มดีขึ้น เช่น ข้อผิดพลาดลดลง ข้อร้องเรียนลดลง ความพึงพอใจ เพิ่มขึ้น ฯลฯ | 0 |
| รวมคะแนน PM3 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|------|--|-------------------|---|--------------------------------|--|--|-------------------------|
| PM4 | <p>การเตรียมความพร้อมต่อภัยพิบัติ/ภาวะฉุกเฉิน</p> <p>หน่วยงานมีวิธีการเตรียมความพร้อมต่อภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉินได้คำนึงถึงการป้องกัน ความต่อเนื่องของการปฏิบัติการ และการทำให้คืนสู่สภาพเดิม</p> <p><i>เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(4), OP(5), OP(6), OP(7), OP(9), PM1, RM7.6</i></p> <p><i>สอดคล้องกับ HA: PCM.1ค.</i></p> | A | <p>แนวทาง/วิธีการวิเคราะห์และประเมินความรุนแรงของภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น</p> <p>- หน่วยงานออกแบบแนวทาง/วิธีการประเมินความรุนแรงของภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉินที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานตามพันธกิจที่สำคัญขององค์การ</p> | 0.2 | | <p>- แนวทาง/วิธีการวิเคราะห์และประเมินความรุนแรงของภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น</p> <p>- ผลการวิเคราะห์และประเมินลักษณะ/รูปแบบ/ความรุนแรงของภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น</p> | 0 |
| | | | <p>- หน่วยงานจัดทำแผนการเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน และแผนการสร้างความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง</p> | 0.2 | | <p>- แผนการเตรียมความพร้อมรับมือกับภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน และแผนการสร้างความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน ตามแต่ละลักษณะของภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน (Contingency Plan / Business Continuity Plan) เช่น แผนอพยพหนีไฟ แผนการเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน แผนป้องกันการติดต่อโรคระบาด แผนอพยพกรณีเกิดเหตุอุทกภัย ฯลฯ</p> | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|--------------------|---|--------------------------------|--|--|-------------------------|
| | | D <u>การสื่อสารและซักซ้อมแผนเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติหรือภาวะ ฉุกเฉิน</u> - หน่วยงานสื่อสารแผนเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน และแผนการสร้างความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน ให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง รับทราบถึงแนวทางในการปฏิบัติ | 0.15 | | - เอกสาร/หลักฐานที่แสดงถึงการ เผยแพร่/สื่อสาร/ถ่ายทอดแผนรับมือ ภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน | 0 |
| | | - หน่วยงานดำเนินงานตามแผนเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติหรือภาวะ <u>ฉุกเฉิน และแผนการสร้างความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน</u> | 0.15 | | - ผลการดำเนินงานตามแผนการ เตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติหรือภาวะ ฉุกเฉิน - ตัวอย่างโครงการ/กิจกรรมที่ ดำเนินการซักซ้อมตามแผนฯ | 0 |
| | | R/ L/I <u>การประเมินและทบทวน/ปรับปรุงแผนให้เหมาะสมอยู่เสมอ</u> - หน่วยงานมีการทบทวนเพื่อปรับปรุงแผนให้มีความเหมาะสม และ ทันสมัยอยู่เสมอ | 0.3 | | - ผลการประเมินประสิทธิผลของแผน เตรียมพร้อมรับมือฯ และแผนการ สร้าง ความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน - แผนเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ หรือภาวะฉุกเฉิน และแผนการสร้าง ความต่อเนื่องฯ ที่มีการปรับปรุงแล้ว | 0 |
| รวมคะแนน PM4 | | | | | | 0 |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กฤณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก | |
|---------------------|--|-------------------|---|--|---|--|---|
| PM5 | การสร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริม การพัฒนานวัตกรรมใน กระบวนการทำงาน หน่วยงานมีวิธีการในการสร้าง บรรยากาศที่ส่งเสริมให้เกิด นวัตกรรมในการปฏิบัติงานและ การบริการ เชื่อมโยงกับ OP(1), OP(5), OP(6), OP(7), OP(8), OP(9), OP(10), LD3, CS1, IT3, HR4, PM3, RM7.1, RM7.5, RM7.6 สอดคล้องกับ HA: PCM.2ข. | A | แนวทางในการสร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม - หน่วยงานมีการวิเคราะห์และระบุโอกาสในการสร้างนวัตกรรมใน การปฏิบัติงานและการบริการ | 0.2 | | - ผลการวิเคราะห์โอกาสในการสร้าง นวัตกรรมในการปฏิบัติงานและการ บริการ | 0 |
| | | | - หน่วยงานจัดทำแนวทางและวิธีการในการสร้างบรรยากาศเพื่อให้ เกิดนวัตกรรมในหน่วยงาน | 0.2 | | - แนวทาง/วิธีการสร้างบรรยากาศใน การส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมใน หน่วยงาน | 0 |
| | | D | การดำเนินการสร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรม - หน่วยงานดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมในการสร้าง บรรยากาศเพื่อให้เกิดนวัตกรรมในหน่วยงาน | 0.3 | | - ตัวอย่างแผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อสร้าง บรรยากาศการส่งเสริมการพัฒนา นวัตกรรมการปฏิบัติงานและการ ให้บริการ | 0 |
| | | R/ L/I | การแลกเปลี่ยนเรียนรู้วัฒนธรรม และการนำไปใช้ประโยชน์ - หน่วยงานมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมในการทำงาน ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ในกระบวนการทำงาน | 0.15 | | - ตัวอย่างผลงานนวัตกรรมของ หน่วยงานที่ได้รับการพัฒนา - ตัวอย่างการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยน เรียนรู้วัฒนธรรมในการปฏิบัติงาน และการให้บริการภายในหน่วยงาน หรือกับหน่วยงานอื่น | 0 |
| | | | - หน่วยงานมีนวัตกรรมที่สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลง/ปรับปรุง/ พัฒนาระบบบริการและกระบวนการปฏิบัติงาน | 0.15 | | - ตัวอย่างกระบวนการปฏิบัติงาน หรือ ระบบการบริการที่ได้มีการ ปรับปรุง/พัฒนาจากแนวคิดของ นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น | 0 |
| รวมคะแนน PM5 | | | | | | 0 | |

| รหัส | แนวทางการดำเนินการ | ประเด็นการพิจารณา | เกณฑ์น้ำหนัก ในแต่ละประเด็น | ค่าคะแนนที่ได้จาก การประเมินตนเอง กรณาระบุ 0 - 5 เท่านั้น | หลักฐานการดำเนินงาน / ข้อบ่งชี้การดำเนินงานที่มีอยู่ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|------|--------------------|-------------------|--------------------------------|--|---|-------------------------|
|------|--------------------|-------------------|--------------------------------|--|---|-------------------------|

ผลคะแนน หมวด 6

| คะแนนจำแนกตามกรอบแนวทางการดำเนินงาน - รายประเด็น | | | น้ำหนัก | | คะแนนที่ได้ |
|--|---|--|---------|---------------------------|-------------|
| PM1 | การกำหนดข้อกำหนด (Specification) และออกแบบผลผลิต (Product) / บริการ (Service) และ กระบวนการทำงาน | | 1 | | 0 |
| PM2 | การกำหนดตัวชี้วัด/ควบคุมคุณภาพของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน | | 1 | | 0 |
| PM3 | การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน | | 1 | | 0 |
| PM4 | การเตรียมความพร้อมต่อภัยพิบัติ/ภาวะฉุกเฉิน | | 1 | | 0 |
| PM5 | การสร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมในกระบวนการทำงาน | | 1 | | 0 |
| น้ำหนักรวม | | | 5 | คะแนนรวมเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก | 0.0000 |

| คะแนนจำแนกตามเกณฑ์การประเมิน | | | น้ำหนัก | | คะแนนที่ได้ |
|------------------------------|---------------------------------|--|---------|--|-------------|
| A | Approach | | 2 | | 0 |
| D | Deployment | | 1.5 | | 0 |
| R/L/I | Review / Learning / Integration | | 1.5 | | 0 |

สรุปผลการประเมินตนเองของหน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)
 ตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
 (PMQA-M-F)

| ลำดับ | หมวด | คะแนนจำแนกตามเกณฑ์การประเมิน | | | คะแนน จำแนกตามประเด็นการดำเนินงาน | | | | | คะแนนรวม |
|-------|--------|------------------------------|------|-------|-----------------------------------|------|------|------|------|----------|
| | | A | D | R/L/I | | | | | | |
| 1 | หมวด 1 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | LD1 | LD2 | LD3 | LD4 | LD5 | 0.0000 |
| | | | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | |
| 2 | หมวด 2 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | SP1 | SP2 | SP3 | SP4 | | 0.0000 |
| | | | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | | |
| 3 | หมวด 3 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | CS1 | CS2 | CS3 | CS4 | CS5 | 0.0000 |
| | | | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | |
| 4 | หมวด 4 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | IT1 | IT2 | IT3 | IT4 | | 0.0000 |
| | | | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | | |
| 5 | หมวด 5 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | HR1 | HR2 | HR3 | HR4 | | 0.0000 |
| | | | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | | |
| 6 | หมวด 6 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | PM1 | PM2 | PM3 | PM4 | PM5 | 0.0000 |
| | | | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | |

กราฟแสดงคะแนนการประเมินตนเอง หมวด 1 - หมวด 6
ตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
(PMQA-M-F)

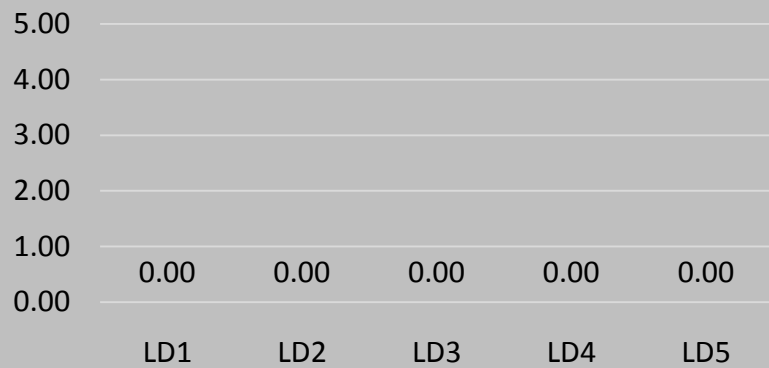
หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)



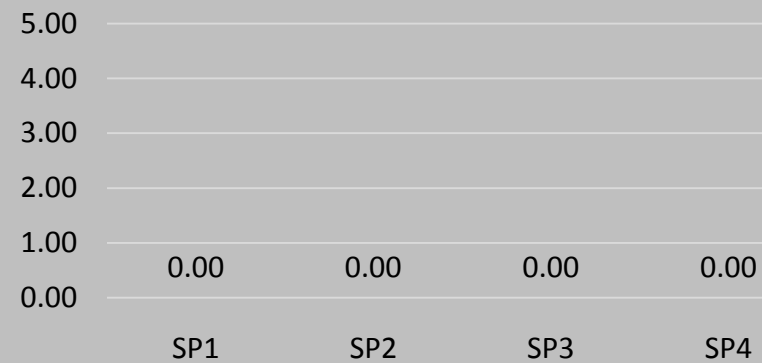
กราฟแสดงคะแนนการประเมินตนเอง หมวด 1 - หมวด 6
ตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
(PMQA-M-F)

หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)

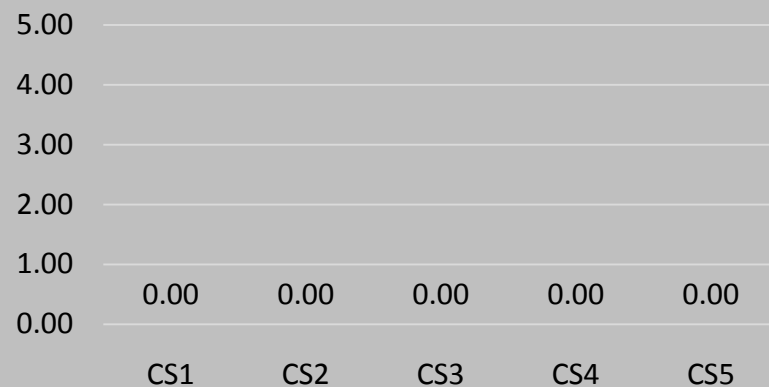
หมวด 1 - LD



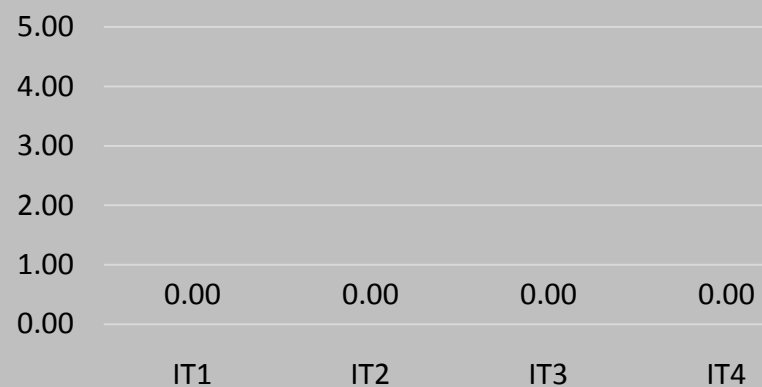
หมวด 2 - SP



หมวด 3 - CS



หมวด 4 - IT



หมวด 5 - HR

| | | | | |
|------|------|------|------|------|
| 5.00 | | | | |
| 4.00 | | | | |
| 3.00 | | | | |
| 2.00 | | | | |
| 1.00 | | | | |
| 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | HR1 | HR2 | HR3 | HR4 |

หมวด 6 - PM

| | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|
| 5.00 | | | | | |
| 4.00 | | | | | |
| 3.00 | | | | | |
| 2.00 | | | | | |
| 1.00 | | | | | |
| 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | PM1 | PM2 | PM3 | PM4 | PM5 |

หมวด7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)

(ตัวอย่าง ตัวชี้วัดของหน่วยงานส่วนกลาง)

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---|--|--|------------------|------------|----|----|----|----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| 7.1 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ | | | | | | | | | | | 20 | - | - |
| RM1 | ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายยอมรับและให้โอกาสต่อผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต | $\frac{\text{ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดในแผนการสื่อสารประเด็นเพื่อลดจำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดในแผนการสื่อสารประเด็นเพื่อลดอคติฯ ยอมรับและให้โอกาสต่อผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต}}{\text{จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด}} \times 100$ | | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | | | | 0.0000 | |
| 7.2 ผลลัพธ์ด้านการให้ความสำคัญผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | | | | | | | | | | | 20 | - | - |
| RM2 | ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน | $\frac{\text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจในระดับมาก-มากที่สุด (พึงพอใจ ระดับ 4 และ 5)}}{\text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด}} \times 100$ | | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | | | | 0.0000 | |

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนักคะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงานปี 2560 | ค่าคะแนนที่ได้ | คะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|--|--|--|--------------|------------|----|----|----|----|-----------|------|--------------|----------------|------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| 7.3 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร | | | 15 | | | | | | | | | - | - |
| RM3 | คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน (HR Scorecard) | ผลรวมของคะแนนที่ได้จากการประเมินผลการดำเนินงานในแต่ละด้านย่อย (ตัวชี้วัดย่อย) <hr/> จำนวนประเด็น/ด้าน/ตัวชี้วัดย่อยที่ใช้ในการประเมิน | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | 0.0000 | |
| 7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การ และการกำกับดูแลส่วนราชการ | | | 15 | | | | | | | | | - | - |
| RM4 | ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการนำองค์การของผู้บริหาร | จำนวนบุคลากรที่มีความพึงพอใจในระดับมาก-มากที่สุด (พึงพอใจ ระดับ 4 และ 5) <hr/> จำนวนบุคลากรที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด $\times 100$ | | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | | | | 0.0000 | |

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---|--|--|------------------|------------|-----|-----|-----|-----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| 7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต | | | 15 | | | | | | | | | - | - |
| RM5 | ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน | $\frac{\text{จำนวนงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานที่หน่วยงานเบิกจ่ายทั้งปี}}{\text{จำนวนงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานที่หน่วยงานได้รับจัดสรร (สุทธิ)}} \times 100$ | | 84 | 87 | 90 | 93 | 96 | | | | 0.0000 | |
| 7.6 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ | | | 15 | | | | | | | | | - | - |
| RM6 | ค่า EUI ของปริมาณไฟฟ้าที่ประหยัดได้ | $\frac{(90\% \text{ ของปริมาณการใช้ไฟฟ้ามาตรฐาน}) - \text{ปริมาณการใช้ไฟฟ้าจริง}}{\text{ปริมาณการใช้ไฟฟ้าจริง}}$ | | 0.3 | 0.6 | 0.9 | 1.2 | 1.5 | | | | 0.0000 | |
| RM7 | ค่า EUI ของน้ำมันที่ประหยัดได้ | $\frac{(90\% \text{ ของปริมาณการใช้น้ำมันมาตรฐาน}) - \text{ปริมาณการใช้น้ำมันจริง}}{\text{ปริมาณการใช้น้ำมันจริง}}$ | | 0.3 | 0.6 | 0.9 | 1.2 | 1.5 | | | | 0.0000 | |
| รวมคะแนนถ่วงน้ำหนัก | | | | | | | | | | | - | | |

กราฟแสดงคะแนนการประเมินตนเอง หมวด 7
ตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
(PMQA-M-F)

หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)

| 7 | หมวด 7 | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | คะแนนเฉลี่ยถ่วง |
|----------------------------------|---|-----------|-------------|-----------------|
| 7.1 | ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.2 | ผลลัพธ์ด้านการให้ความสำคัญผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.3 | ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.4 | ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การ และการกำกับดูแลส่วนราชการ | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.5 | ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.6 | ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| ค่าคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก หมวด 7 | | 5 | | 0.0000 |



ใช้คะแนนรวม
ในการเทียบ
เกณฑ์ระดับผลงาน
ตามที่ระบุไว้ในส่วนที่ 6

หมวด7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)

(ตัวอย่าง ตัวชี้วัดของหน่วยงานบริการจิตเวช)

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|--|--|--|------------------|------------|----|----|----|----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| 7.1 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ | | | | 20 | | | | | | | - | - | |
| RM1 | ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ | จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการ x 100 จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้าทั้งหมด | | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | | | | 0.0000 | |
| RM2 | ร้อยละของนักเรียนที่มีปัญหา พฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการ ดูแลช่วยเหลือตามแนวทางที่ กำหนด | จำนวนเด็กนักเรียนที่มีปัญหาที่ได้รับ การดูแลช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด x 100 จำนวนนักเรียนที่มีปัญหาทั้งหมด | | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | | | | 0.0000 | |
| RM3 | ร้อยละของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มี ปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการ ดูแลช่วยเหลือ | จำนวนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหา พฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ x 100 จำนวนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหา พฤติกรรม-อารมณ์ ทั้งหมด | | 20 | 30 | 40 | 50 | 60 | | | | 0.0000 | |
| RM4 | ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่ มีปัญหาลุขภาพที่มารับบริการที่ คลินิก NCD/คลินิกสูงอายุ และ ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงได้รับ การดูแลทางสังคมจิตใจ | จำนวนผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงที่ได้รับ การดูแลทางสังคมจิตใจ x 100 จำนวนผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงทั้งหมด ในพื้นที่การดำเนินการ | | 10 | 20 | 30 | 40 | 50 | | | | 0.0000 | |

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|------|---|---|------------------|------------|-----|-----|-----|-----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| RM5 | ร้อยละของคนที่พึงพอใจหรือพฤติกรรมที่อยู่ในชมรมญาติ เป้าหมายมีคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นหรือไม่ลดลงจากเดิม | $\frac{\text{จำนวนคนพึงพอใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมญาติที่คะแนนระดับคุณภาพชีวิตเพื่อขึ้นหรือไม่ลดลง}}{\text{จำนวนคนพึงพอใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมญาติทั้งหมด}} \times 100$ | | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | | | | 0.0000 | |
| RM6 | ร้อยละของคนที่พึงพอใจ สติปัญญา การเรียนรู้ และ ออทิสติก ได้รับการฟื้นฟูด้าน สุขภาพและสังคม | $\frac{\text{จำนวนคนพึงพอใจสติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก ได้รับการฟื้นฟูด้านสุขภาพและสังคม}}{\text{จำนวนคนพึงพอใจทั้งหมดใน ร.ร.การศึกษาพิเศษ}} \times 100$ | | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | | | | 0.0000 | |
| RM7 | อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อ ประชากรแสนคน **PA5** | $\frac{\text{จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ ในปีงบประมาณ 2560 ที่ปรากฏในฐานข้อมูล รง 506S}}{\text{จำนวนประชากรปลายปี 2559 (ปีปฏิทิน) จากสำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย}} \times 100$ | | 6.5 | 6.4 | 6.3 | 6.2 | 6.1 | | | | 0.0000 | |
| RM8 | ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ไม่กลับไปก่อคดี/ความรุนแรงซ้ำ | $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ก่อคดี/ความรุนแรงซ้ำ ในปีงบประมาณ 2559-2560}}{\text{จำนวนผู้ป่วยจิตเวชทั้งหมด}} \times 100$ | | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | | | | 0.0000 | |

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---|--|---|------------------|------------|----|----|----|----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| 7.2 ผลลัพธ์ด้านการให้ความสำคัญผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | | | 20 | | | | | | | | | - | - |
| RM9 | ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน | $\frac{\text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจในระดับมาก-มากที่สุด (พึงพอใจระดับ 4 และ 5)}}{\text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด}} \times 100$ | | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | | | | 0.0000 | |
| 7.3 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร | | | 15 | | | | | | | | | - | - |
| RM10 | คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน (HR Scorecard) | $\frac{\text{ผลรวมของคะแนนที่ได้จากการประเมินผลการดำเนินงานในแต่ละด้านย่อย (ตัวชี้วัดย่อย)}}{\text{จำนวนประเด็น/ด้าน/ตัวชี้วัดย่อยที่ใช้ในการประเมิน}}$ | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | 0.0000 | |

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---|--|--|------------------|------------|----|----|----|----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| 7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การ และการกำกับดูแลส่วนราชการ | | | 15 | | | | | | | | | - | - |
| RM11 | ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการนำองค์การของผู้บริหาร | $\frac{\text{จำนวนบุคลากรที่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (พึงพอใจ ระดับ 4 และ 5)}}{\text{จำนวนบุคลากรที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด}} \times 100$ | | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | | | | 0.0000 | |
| 7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต | | | 15 | | | | | | | | | - | - |
| RM12 | ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน | $\frac{\text{จำนวนงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานที่หน่วยงานเบิกจ่ายทั้งปี}}{\text{จำนวนงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานที่หน่วยงานได้รับจัดสรร (สุทธิ)}} \times 100$ | | 84 | 87 | 90 | 93 | 96 | | | | 0.0000 | |

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------------------------|--|---|------------------|------------|----|----|----|----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| 7.6 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ | | | 15 | | | | | | | | | - | - |
| RM13 | ร้อยละของเครือข่ายมีระบบดูแล เด็กพัฒนาการล่าช้า **PA1** | จำนวน รพช./ศบส.ที่มีระบบดูแล พัฒนาการเด็กล่าช้า จำนวน รพช./ศบส.ทั้งหมด ในจังหวัด $\times 100$ | | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | | | | 0.0000 | |
| RM14 | ร้อยละของอำเภอที่มีตำบล จัดการสุขภาพที่บูรณาการการ ดำเนินงานสุขภาพจิตที่มี มาตรฐานเข้ากับประเด็น สุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ **PA2** | จำนวนอำเภอที่มีตำบลจัดการสุขภาพ ที่มีการดูแลเฝ้าระวังและบูรณาการการ ดำเนินงานสุขภาพจิตตามประเด็น สุขภาพที่สำคัญของกลุ่มวัย จำนวนอำเภอที่มีตำบลจัดการสุขภาพที่เข้า ร่วมดำเนินการทั้งหมด $\times 100$ | | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | | | | 0.0000 | |
| RM15 | ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทใน เขตสุขภาพเข้าถึงบริการ | จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มาใช้บริการ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 สะสมมา จนถึงปีงบประมาณ 2560 จำนวนประชากรประจำปี 2258 ในเขต สุขภาพคาดประมาณตัวเลขความชุกที่ ได้จากการสำรวจ * (0.8) $\times 100$ | | 60 | 62 | 64 | 66 | 68 | | | | 0.0000 | |

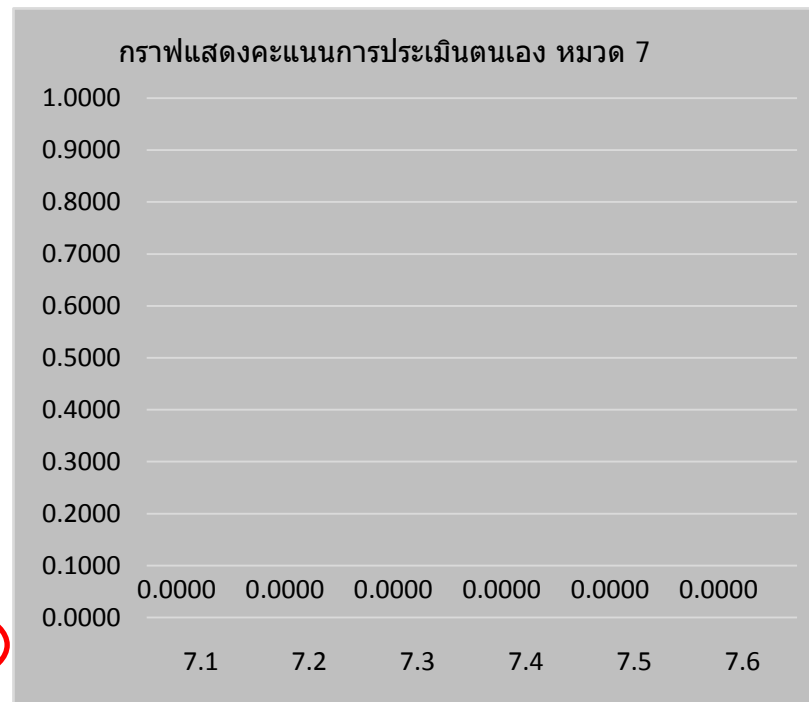
| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|------|--|--|------------------|------------|-------|------|-------|----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| RM16 | ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเขตสุขภาพเข้าถึงบริการ | <p>จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้าถึงบริการสะสมตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 จนถึงปีงบประมาณ 2560 ของเขตสุขภาพ</p> <p>× 100</p> <p>จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าคาดประมาณในเขตสุขภาพจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ</p> | | 43 | 44.75 | 46.5 | 48.25 | 50 | | | | 0.0000 | |
| RM17 | ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่หยุดเสพยาต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3 Month Remission Rate) **PA3** | <p>จำนวนผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาและหยุดเสพยาต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา</p> <p>× 100</p> <p>จำนวนผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาและได้รับการจำหน่ายตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> | | 86 | 88 | 90 | 92 | 94 | | | | 0.0000 | |
| RM18 | ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง | <p>จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายที่ได้รับการติดตาม/เยี่ยมบ้าน อย่างต่อเนื่องในระบบฐานข้อมูล รง 506s ปี 2560</p> <p>× 100</p> <p>จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายที่มารับบริการครั้งแรกทั้งหมดของหน่วยงานในระบบฐานข้อมูล รง 506s ปี 2560</p> | | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | | | | 0.0000 | |

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------|---|--|------------------|------------|-----|-----|-----|-----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| RM22 | ค่า EUI ของปริมาณไฟฟ้าที่ ประหยัดได้ | (90% ของปริมาณการใช้ไฟฟ้ามาตรฐาน) - ปริมาณการใช้ไฟฟ้าจริง | | 0.3 | 0.6 | 0.9 | 1.2 | 1.5 | | | | 0.0000 | |
| | | ปริมาณการใช้ไฟฟ้าจริง | | | | | | | | | | | |
| RM23 | ค่า EUI ของน้ำมันที่ประหยัดได้ | (90% ของปริมาณการใช้น้ำมันมาตรฐาน) - ปริมาณการใช้น้ำมันจริง | | 0.3 | 0.6 | 0.9 | 1.2 | 1.5 | | | | 0.0000 | |
| | | ปริมาณการใช้น้ำมันจริง | | | | | | | | | | | |
| รวมคะแนนถ่วงน้ำหนัก | | | | | | | | | | | - | | |

กราฟแสดงคะแนนการประเมินตนเอง หมวด 7
ตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
(PMQA-M-F)

หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)

| 7 | หมวด 7 | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | คะแนนเฉลี่ยถ่วง |
|----------------------------------|---|-----------|-------------|-----------------|
| 7.1 | ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.2 | ผลลัพธ์ด้านการให้ความสำคัญผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.3 | ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.4 | ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การ และการกำกับดูแลส่วนราชการ | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.5 | ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.6 | ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| ค่าคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก หมวด 7 | | 5 | 0.0000 | 0.0000 |



ใช้คะแนนรวม
ในการเทียบ
เกณฑ์ระดับผลงาน
ตามที่ระบุไว้ในส่วนที่ 6

หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)

(ตัวอย่าง ตัวชี้วัดของศูนย์สุขภาพจิต)

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---|--|---|------------------|------------|----|----|----|----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| 7.1 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ | | | 20 | | | | | | | | | - | - |
| RM1 | ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ | $\frac{\text{จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ}}{\text{จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้าทั้งหมด}} \times 100$ | | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | | | | 0.0000 | |
| RM2 | ร้อยละของนักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด | $\frac{\text{จำนวนเด็กนักเรียนที่มีปัญหาที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด}}{\text{จำนวนนักเรียนที่มีปัญหาทั้งหมด}} \times 100$ | | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | | | | 0.0000 | |
| RM3 | ร้อยละของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ | $\frac{\text{จำนวนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ}}{\text{จำนวนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ทั้งหมด}} \times 100$ | | 20 | 30 | 40 | 50 | 60 | | | | 0.0000 | |

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|------|--|---|------------------|------------|-----|-----|-----|-----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| RM4 | ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพที่มารับบริการที่คลินิก NCD/คลินิกสูงอายุและผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงที่ได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจ | $\frac{\text{จำนวนผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงที่ได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจ}}{\text{จำนวนผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงทั้งหมดในพื้นที่การดำเนินการ}} \times 100$ | | 10 | 20 | 30 | 40 | 50 | | | | 0.0000 | |
| RM5 | ร้อยละของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่อยู่ในชมรมญาติเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นหรือไม่ลดลงจากเดิม | $\frac{\text{จำนวนคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมญาติฯ ที่คะแนนระดับคุณภาพชีวิตเพื่อขึ้นสูง}}{\text{จำนวนคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมญาติฯ ทั้งหมด}} \times 100$ | | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | | | | 0.0000 | |
| RM6 | ร้อยละของคนพิการทางสติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก ได้รับการฟื้นฟูด้านสุขภาพและสังคม | $\frac{\text{จำนวนคนพิการทางสติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก ได้รับการฟื้นฟูด้านสุขภาพและสังคม}}{\text{จำนวนคนพิการทั้งหมดใน ร.ร. การศึกษาพิเศษ}} \times 100$ | | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | | | | 0.0000 | |
| RM7 | อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อประชากรแสนคน **PA5** | $\frac{\text{จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ ในปีงบประมาณ 2560 ที่ปรากฏในทะเบียน}}{\text{จำนวนประชากรปลายปี 2559 (ปีปฏิทิน) จากสำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย}} \times 100$ | | 6.5 | 6.4 | 6.3 | 6.2 | 6.1 | | | | 0.0000 | |

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|--|--|---|------------------|------------|----|----|----|----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| 7.2 ผลลัพธ์ด้านการให้ความสำคัญผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | | | | 20 | | | | | | | | - | - |
| RM8 | ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน | $\frac{\text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจในระดับมาก-มากที่สุด (พึงพอใจ ระดับ 4 และ 5)}}{\text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด}} \times 100$ | | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | | | | 0.0000 | |
| 7.3 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร | | | | 15 | | | | | | | | - | - |
| RM9 | คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน (HR Scorecard) | $\frac{\text{ผลรวมของคะแนนที่ได้จากการประเมินผลการดำเนินงานในแต่ละด้านย่อย (ตัวชี้วัดย่อย)}}{\text{จำนวนประเด็น/ด้าน/ตัวชี้วัดย่อยที่ใช้ในการประเมิน}}$ | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | 0.0000 | |

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|--|--|--|------------------|------------|----|----|----|----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| 7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การ และการกำกับดูแลส่วนราชการ | | | | | | | | | | | 15 | - | - |
| RM10 | ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการนำองค์การของผู้บริหาร | $\frac{\text{จำนวนบุคลากรที่มีความพึงพอใจในระดับมาก-มากที่สุด (พึงพอใจ ระดับ 4 และ 5)}}{\text{จำนวนบุคลากรที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด}} \times 100$ | | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | | | | 0.0000 | |
| 7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต | | | | | | | | | | | 15 | - | - |
| RM11 | ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน | $\frac{\text{จำนวนงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานที่หน่วยงานเบิกจ่ายทั้งปี}}{\text{จำนวนงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานที่หน่วยงานได้รับจัดสรร (สุทธิ)}} \times 100$ | | 84 | 87 | 90 | 93 | 96 | | | | 0.0000 | |

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------------------------|---|---|------------------|------------|----|----|----|----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| 7.6 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ | | | | | | | | | | | 15 | - | - |
| RM12 | ร้อยละของเครือข่ายมีระบบดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า **PA1** | $\frac{\text{จำนวน รพช./ศบส.ที่มีระบบดูแลพัฒนาการเด็กล่าช้า}}{\text{จำนวน รพช./ศบส.ทั้งหมดในจังหวัด}} \times 100$ | | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | | | | 0.0000 | |
| RM13 | ร้อยละของอำเภอที่มีตำบลจัดการสุขภาพที่บูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตที่มีมาตรฐานเข้ากับประเด็นสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ **PA2** | $\frac{\text{จำนวนอำเภอที่มีตำบลจัดการสุขภาพที่มีการดูแลเฝ้าระวังและบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตตามประเด็นสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มวัย}}{\text{จำนวนอำเภอที่มีตำบลจัดการสุขภาพที่เข้าร่วมดำเนินการทั้งหมด}} \times 100$ | | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | | | | 0.0000 | |
| RM14 | ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทในเขตสุขภาพเข้าถึงบริการ | $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มารับบริการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 สหสมมาจนถึงปีงบประมาณ 2560}}{\text{จำนวนประชากรประจำปี 2258 ในเขตสุขภาพคาดประมาณตัวเลขความชุกที่ได้จากการสำรวจ * (0.8)}} \times 100$ | | 60 | 62 | 64 | 66 | 68 | | | | 0.0000 | |

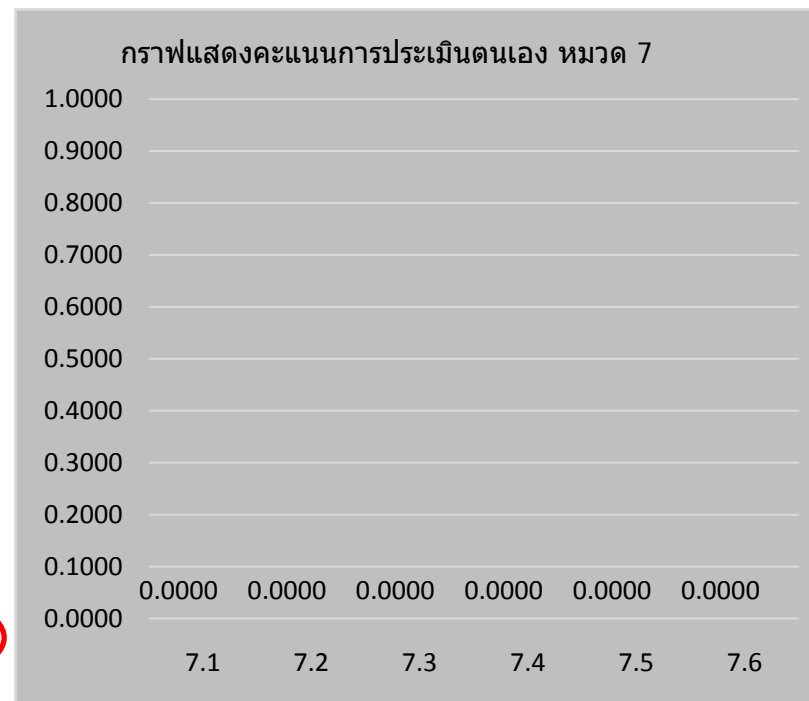
| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|------|---|--|------------------|------------|-------|------|-------|----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| RM15 | ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าใน เขตสุขภาพเข้าถึงบริการ | จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้าถึงบริการ สะสมตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 จนถึง ปีงบประมาณ 2560 ของเขตสุขภาพ จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามูลค่าประมาณ ในเขตสุขภาพจากความชุกที่ได้จากการ สำรวจ × 100 | | 43 | 44.75 | 46.5 | 48.25 | 50 | | | | 0.0000 | |
| RM16 | ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง | จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายที่ได้รับการ ติดตาม/เยี่ยมบ้าน อย่างต่อเนื่องใน ระบบฐานข้อมูล รง 506s ปี 2560 จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายที่มารับ บริการครั้งแรกทั้งหมดของหน่วยงานใน ระบบฐานข้อมูล รง 506s ปี 2560 × 100 | | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | | | | 0.0000 | |
| RM17 | ร้อยละของหน่วยบริการ (ระดับ A, S, M1) ในเขตสุขภาพ ที่ ได้รับการผลักดันจากหน่วย บริการจิตเวชตามเขตสุขภาพที่ รับผิดชอบมีการขึ้นทะเบียน เป็นสถานบำบัดรักษาตาม พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 | จำนวนสถานบริการในสังกัดกระทรวง สาธารณสุขตามเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ (ระดับ A, S, M1) เฉพาะที่ขึ้นทะเบียนเป็น สถานบำบัดรักษาตาม พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 ในปี 2560 จำนวนสถานบริการในสังกัดกระทรวง สาธารณสุขตามเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ (ระดับ A, S, M1) ที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน เป็นสถานบำบัดรักษาตาม พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ.2551 ในปี 2560 × 100 | | 0 | 12 | 25 | 37 | 50 | | | | 0.0000 | |

| รหัส | ตัวชี้วัด | สูตรการคำนวณ | น้ำหนัก คะแนน | ระดับคะแนน | | | | | ผลงานเดิม | | ผลงาน ปี 2560 | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|----------------------------|--|--|------------------|------------|-------|-------|-------|-----|-----------|------|------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2558 | 2559 | | | |
| RM18 | ร้อยละของหน่วยบริการ สาธารณสุข (ระดับ A, S, M1) ในเขตสุขภาพที่มีบริการจิตเวช ฉุกเฉิน (Acute care) ได้ตาม มาตรฐาน | จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขระดับ A, S, M1 ในเขตสุขภาพที่มีบริการจิต เวชฉุกเฉิน (Acute Care) ได้ตาม มาตรฐาน $\times 100$ จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุขระดับ A, S, M1 ในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ | | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65 | | | | 0.0000 | |
| RM19 | ร้อยละของระบบข้อมูล สารสนเทศด้านสุขภาพจิตที่ ถูกต้อง ครบถ้วน ตรงเวลา | จำนวนแฟ้มข้อมูลที่ส่งเข้าสู่ระบบ data center ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ตรงเวลา $\times 100$ จำนวนแฟ้มข้อมูลทั้งหมด (35 แฟ้ม) | | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | | | | 0.0000 | |
| RM20 | ค่า EUI ของปริมาณไฟฟ้าที่ ประหยัดได้ | (90% ของปริมาณการใช้ไฟฟ้า มาตรฐาน) - ปริมาณการใช้ไฟฟ้าจริง ปริมาณการใช้ไฟฟ้าจริง | | 0.3 | 0.6 | 0.9 | 1.2 | 1.5 | | | | 0.0000 | |
| RM21 | ค่า EUI ของน้ำมันที่ประหยัดได้ | (90% ของปริมาณการใช้น้ำมัน มาตรฐาน) - ปริมาณการใช้น้ำมันจริง ปริมาณการใช้น้ำมันจริง | | 0.3 | 0.6 | 0.9 | 1.2 | 1.5 | | | | 0.0000 | |
| รวมคะแนนถ่วงน้ำหนัก | | | | | | | | | | | - | | |

กราฟแสดงคะแนนการประเมินตนเอง หมวด 7
ตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
(PMQA-M-F)

หน่วยงาน (ระบุชื่อหน่วยงาน)

| 7 | หมวด 7 | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | คะแนนเฉลี่ยถ่วง |
|----------------------------------|---|-----------|-------------|-----------------|
| 7.1 | ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.2 | ผลลัพธ์ด้านการให้ความสำคัญผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.3 | ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.4 | ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การ และการกำกับดูแลส่วนราชการ | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.5 | ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| 7.6 | ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ | 5 | 0.0000 | 0.0000 |
| ค่าคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก หมวด 7 | | 5 | | 0.0000 |



ใช้คะแนนรวม
ในการเทียบ
เกณฑ์ระดับผลงาน
ตามที่ระบุไว้ในส่วนที่ 6