



**กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
ตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ จังหวัดนครพนม
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑**

ระดับ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

คำนำ

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ และเป็นคู่มือสำหรับผู้ตรวจประเมินยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด และผู้รับการตรวจประเมิน ระดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประกอบด้วยรายละเอียดตัวชี้วัด ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดนครพนม จำนวน ๔ ตัวชี้วัด

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะเกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ หากมีข้อผิดพลาดประการใด คณะผู้จัดทำขออภัยด้วยความยินดี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
ธันวาคม ๒๕๖๐

สารบัญ

| | | |
|----|---|----|
| ๑. | กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ | ๑ |
| ๒. | รายละเอียดตัวชี้วัด ๔ ตัวชี้วัด | |
| | ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการวางระบบการควบคุมภายใน | ๒ |
| | ๒.๒ หน่วยงานมีระดับความสำเร็จของคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงานภาครัฐตามเกณฑ์ที่ปปท.กำหนด | ๖ |
| | ๒.๓ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) | ๑๑ |
| | ๒.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบรรลุเกณฑ์การประเมินการขับเคลื่อนการจัดการ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามพ.ร.บ.การสาธารณสุข ๒๕๓๕ | ๑๓ |

ตัวชี้วัด น้ำหนัก เป้าหมาย และเกณฑ์การให้คะแนนตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดนครพนม ระดับ สสอ. ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (วัตรอบที่ ๒)

| ตัวชี้วัด | หน่วยวัด | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ระดับเป้าหมาย (ปีงบประมาณ ๒๕๖๑) | เกณฑ์การให้คะแนน | | | | |
|--|------------|---------------------|------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
| | | | | ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ |
| ๑. ระดับความสำเร็จของการวางระบบการควบคุมภายใน ระดับ ๕ | ระดับ | ๒๐ | ระดับ ๕ | ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ |
| ๒. หน่วยงานมีระดับความสำเร็จของคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงาน ภาครัฐตามเกณฑ์ที่ปท.กำหนด | ระดับ | ๒๐ | ระดับ ๕ | ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ |
| ๓. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) | ระดับ | ๒๕ | ระดับ ๕ | ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ |
| ๔. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบรรลุเกณฑ์การประเมินการขับเคลื่อนการจัดการด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมตามพ.ร.บ.การสาธารณสุข ๒๕๓๕ | ระดับ | ๒๕ | ระดับ ๕ | ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ |
| อำเภอลิขสิทธิ์ | | | | | | | | |
| ๕. ตัวชี้วัดอำเภอลิขสิทธิ์ (๑-๒ ตัว) ตามรายละเอียดแนบ | ร้อยละ | ๑๐ | ตามรายละเอียดแนบ | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| รวม ๕ ตัวชี้วัด | รวม | ๑๐๐ | | | | | | |

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ระดับความสำเร็จของการวางระบบการควบคุมภายใน ระดับ ๕

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๐

คำอธิบาย : **ระดับความสำเร็จ หมายถึง** ระดับความสำเร็จของการวางระบบควบคุมภายใน

การควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล ฝ่ายบริหารและบุคลากรของ สสอ.จัดให้มีขึ้นเพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า การดำเนินงานของส่วนราชการ จะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน ด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการทำงาน ซึ่งรวมถึงการดูแลรักษาทรัพย์สิน การป้องกันหรือลดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหล การสิ้นเปลือง หรือการทุจริตในหน่วยรับตรวจ (Operation : O) ด้านความเชื่อถือได้ของรายงานทางการเงิน (Financial Reporting: F) และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมติ- คณะรัฐมนตรีและอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (Compliance: C)

ระดับความสำเร็จ พิจารณาจากระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)

| ระดับ | ประเด็น การประเมิน |
|-------|---|
| ๑ | <ul style="list-style-type: none"> - มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานและคณะกรรมการติดตามประเมินผลการจัดทำระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน เพื่อเป็นเจ้าของความเสี่ยง ทำหน้าที่ระบุ วิเคราะห์ และจัดการความเสี่ยงร่วมกันในหน่วยงาน - มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับอำเภอ(รับจาก รพ.ในอำเภอ) - ประเมินองค์ประกอบของมาตรฐานการควบคุมภายในของหน่วยงาน ๕ องค์ประกอบ ตามแนวทางของ COSO เพื่อจัดทำแบบรายงาน ปย.๑ ประจำปี ๒๕๖๑ (ด้วยแบบภาคผนวก ก) - ประเมินความเสี่ยงจากภารกิจของหน่วยงานตามกฎหมาย (แบบฟอร์ม ๑ ด้วย Flowchart /แบบภาคผนวก ข) - วิเคราะห์ความเสี่ยงที่สำคัญ ที่มีผลกระทบต่อบรรลุวัตถุประสงค์ ของการควบคุมภายใน พร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญ ตามระดับความรุนแรงและโอกาสเกิดของความเสี่ยง (แบบฟอร์ม ๒) - จัดทำแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน ระดับส่วนงานย่อย โดยให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายในแต่ละด้าน (แบบ ปย.๒) ปี ๒๕๖๑ - รวบรวม/ตรวจสอบรายงานการวางระบบควบคุมของภายใน ของ รพ.สต. นำส่ง สสจ.นครพนมตามกำหนด - ร่วมจัดทำแผนตรวจสอบ(Audit Plan) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ พร้อมทั้งแจ้งเวียน รพ.สต.ในพื้นที่ - ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน(Engagement Plan) - ร่วมจัดทำกฎบัตรการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ พร้อมทั้งแจ้งเวียนให้ รพ.สต.ถือปฏิบัติ - ร่วมจัดทำแผนออกปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ทั้งรอบที่ ๑ และ รอบที่ ๒ แจ้งเวียน รพ.สต.ในพื้นที่ พร้อมทั้งร่วมออกปฏิบัติงานตามแผนฯ |

| ระดับ | ประเด็น การประเมิน |
|-------|--|
| ๒ | <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งรายงานที่จัดทำในระดับ ๑ ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามเงื่อนไขเวลา (ทั้ง สสอ./รพ.สต.) - มีการดำเนินการตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ในแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน (ปย.๒ ปี ๒๕๖๑) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ - มีการออกปฏิบัติงานตรวจสอบภายในส่วนงานย่อยในสังกัดตามแผนปฏิบัติงานตรวจสอบภายในที่กำหนด |
| ๓ | <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการควบคุมภายใน และจัดทำรายงานผลการติดตามการปฏิบัติตามแผนการควบคุมภายใน(แบบติดตาม ปย.๒ (งวด ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน)) โดยจัดส่งรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมทันตามกำหนดเวลา - ออกปฏิบัติงานตรวจสอบภายในหน่วยงานย่อยร่วมกับคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับอำเภอ ที่ได้รับการแต่งตั้ง รอบที่ ๑ ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ และรอบที่ ๒ ภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ |
| ๔ | <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานมีการนำข้อเสนอแนะ แนวทางการแก้ไขปัญหา จากคณะกรรมการตรวจสอบภายใน ไปแก้ไข ปัญหา ร้อยละ ๑๐๐ พร้อมทั้งมีการรายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการตรวจสอบภายในทราบ - ได้รับการติดตามการดำเนินการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับอำเภอและระดับจังหวัด รวมทั้งให้มีการรายงานผลการดำเนินการตามกำหนดเวลา - ทราบสาเหตุและปัญหา ที่มีผลกระทบต่อความสำเร็จของการวางระบบควบคุมภายใน - มีการรายงานการวางระบบควบคุมภายในตามระเบียบคณะกรรมการการตรวจเงินแผ่นดิน ว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. ๒๕๕๔ ข้อ ๖ ประจำปี ๒๕๖๑ (แบบ ปย.๑ , แบบ ปย. ๒) และรายงานผลการดำเนินงาน (แบบติดตาม ปย.๒ ปี พ.ศ. ๒๕๖๐(งวด ๑๒ เดือน)) และ ปี ๒๕๖๑(งวด ๖ เดือนและ ๑๒ เดือน) ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ รวบรวม/ตรวจสอบ รายงานการวางระบบควบคุมภายในของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดก่อนจัดส่ง สสจ.นครพนม |
| ๕ | <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานมีผลงานทางวิชาการเกี่ยวกับการวางระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง อย่างน้อย จำนวน ๑ เรื่อง - หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐ คะแนน (ร่วมกับ รพ.) - ได้รับการคัดเลือกเป็นพื้นที่ศึกษาดูงาน ทั้งในและนอกหน่วยงาน |

เป้าหมาย : ระดับ ๕ ร้อยละ ๘๐

เกณฑ์การให้คะแนน : จังหวัดประเมิน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน

| | |
|--|---------|
| 😊 หน่วยงานที่มีระดับความสำเร็จในการวางระบบการควบคุมภายใน ระดับ ๑ | ๑ คะแนน |
| 😊 หน่วยงานที่มีระดับความสำเร็จในการวางระบบการควบคุมภายใน ระดับ ๒ | ๒ คะแนน |
| 😊 หน่วยงานที่มีระดับความสำเร็จในการวางระบบการควบคุมภายใน ระดับ ๓ | ๓ คะแนน |
| 😊 หน่วยงานที่มีระดับความสำเร็จในการวางระบบการควบคุมภายใน ระดับ ๔ | ๔ คะแนน |
| 😊 หน่วยงานที่มีระดับความสำเร็จในการวางระบบการควบคุมภายใน ระดับ ๕ | ๕ คะแนน |

• แนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน

๑.การจัดส่งรายงาน กำหนดเป็น ๓ ครั้ง ดังนี้

| รายงานงวด | กำหนดเวลา | รายงานที่ต้องจัดส่ง |
|------------|--|---|
| ครั้งที่ ๑ | ภายในวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๐ หากวันที่ ๕ ตรงกับวันหยุดให้ส่งวันทำการแรกถัดไป | -แบบ ติดตาม ปย. ๒ ปี ๒๕๖๐(งวด ๑๒ เดือน) -แบบ ปย๑ ปย.๒ ปี ๒๕๖๑ |
| ครั้งที่ ๒ | ภายในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑ หากวันที่ ๕ ตรงกับวันหยุดให้ส่งวันทำการแรกถัดไป | ๑.แบบ ติดตาม ปย.๒ (งวด ๖ เดือน) |
| ครั้งที่ ๓ | ภายในวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ หากวันที่ ๕ ตรงกับวันหยุดให้ส่งวันทำการแรกถัดไป | ๑.แบบ ติดตาม ปย.๒ ปี ๒๕๖๑ (งวด ๑๒ เดือน) ๒.แบบ ปย.๑ ปย.๒ ปี ๒๕๖๒ ๓.ร่วมรับการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน(ร่วมกับ รพ.) |

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

| ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด | หน่วยวัด | ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ | | | |
|---|----------|---------------------------------|------|------|------|
| | | ๒๕๕๗ | ๒๕๕๘ | ๒๕๕๙ | ๒๕๖๐ |
| -หน่วยงานที่มีระดับความสำเร็จในการวางระบบการควบคุมภายใน ระดับ ๕ | ร้อยละ | ๑๐๐ | ๑๐๐ | ๑๐๐ | ๐ |

แหล่งข้อมูล :

- ๑.แบบฟอร์มการประเมินความเสี่ยง (ภาคผนวก ก ภาคผนวก ข Flowchart แบบฟอร์ม ๑ และ แบบฟอร์ม ๒)
- ๒.รายงานการประชุมและรายงานการควบคุมภายในตามระเบียบ(แบบ ปย.๑ ปย.๒)
 - ๒.๑ ภารกิจหลัก/ภารกิจรอง/ยุทธศาสตร์
 - ๒.๒ ปัญหาสุขภาพจังหวัดนครพนมปีงบประมาณ ๒๕๖๐(สำหรับนำมาวางแผนแก้ไขปัญหาในปี ๒๕๖๑)
- ๓.รายงานการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. จัดเก็บข้อมูลจากแบบรายงานตามที่ คตง. กำหนด
๒. จัดส่งรายงานตามแบบรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมตามระยะเวลาที่กำหนด

ความถี่ในการจัดเก็บข้อมูล : รายงานผลการดำเนินงาน เมื่อสิ้นงวด ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : จรัญ จันทร์ตุงการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม เบอร์ติดต่อ : ๐๔๒ – ๕๑๑๔๑๐

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายอัทธนีย์ อุทร์ักษ์ ปฏิบัติหน้าที่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายใน เบอร์ติดต่อ : ๐๔๒ ๕๑๑ ๔๑๐ ต่อ ๑๓๓

ตัวชี้วัดที่ ๒ : หน่วยงานมีระดับความสำเร็จของคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน

ของหน่วยงานภาครัฐ ตามเกณฑ์ ที่ ป.ป.ท. กำหนด

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๐

คำอธิบาย

หน่วยงาน หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
ทุกแห่ง จำนวน ๑๒ แห่ง

ระดับความสำเร็จ หมายถึง ระดับความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment: ITA) เป็นการประยุกต์แนวคิดของการประเมินคุณธรรมการดำเนินงาน (Integrity Assessment) ขององค์การต่างประเทศที่ประสบความสำเร็จ คือ องค์การต่อต้านการทุจริต (Anti Corruption and Civil Rights Commission: ACRC) จากสาธารณรัฐเกาหลี บูรณาการเข้ากับดัชนีวัดความโปร่งใสของสำนักงาน ป.ป.ช. โดยได้กำหนดเป็นกรอบแนวคิดการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและสังเคราะห์เป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญและจำเป็นในการประเมิน โดยจำแนกองค์ประกอบหลักเป็นองค์ประกอบย่อย ประเด็นการประเมิน และแปลงไปสู่คำถามที่ใช้ในการสอบถามความคิดเห็นหรือรวบรวมจากข้อมูลเอกสาร/หลักฐานของหน่วยงาน

องค์ประกอบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment) แบ่งเป็น ๕ องค์ประกอบ ดังนี้

๑.ความโปร่งใส (Transparency) ประเมินจากความคิดเห็นของประชาชนผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามประสบการณ์ในการรับบริการจากหน่วยงานภาครัฐ และจากข้อมูลเอกสาร/หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base) บนพื้นฐานของข้อเท็จจริงในการดำเนินงานของหน่วยงาน

๒.ความรับผิดชอบ (Accountability) ประเมินความเห็นของประชาชนผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามประสบการณ์ในการรับบริการจากหน่วยงานภาครัฐ

๓.การทุจริตคอร์รัปชัน (Corruption) ประเมินจากการรับรู้และประสบการณ์โดยตรงของประชาชนผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่มีต่อการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ

๔.วัฒนธรรมคุณธรรม (Integrity Culture) ประเมินจากความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานภาครัฐ และจากข้อมูลเอกสาร/หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base) บนพื้นฐานของข้อเท็จจริงในการดำเนินงานของหน่วยงาน

๕.คุณธรรมในการทำงาน (Work Integrity) ประเมินจากความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานภาครัฐที่มีต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment: ITA) แบ่งเป็น ๕ ระดับ ดังนี้

| ช่วงคะแนน | ระดับความสำเร็จ | แปลความหมาย |
|----------------|-----------------|---|
| ๘๐-๑๐๐ คะแนน | ๕ | มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานสูงมาก |
| ๖๐-๗๙.๙๙ คะแนน | ๔ | มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานสูง |
| ๔๐-๕๙.๙๙ คะแนน | ๓ | มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานปานกลาง |
| ๒๐-๓๙.๙๙ คะแนน | ๒ | มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานต่ำ |
| ๐-๑๙.๙๙ คะแนน | ๑ | มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานต่ำมาก |

สูตรการคำนวณ

$$\text{ร้อยละของคะแนนที่ได้} = \frac{\text{คะแนนที่ได้}}{\text{คะแนนทั้งหมด}} \times 100$$

เงื่อนไข .-

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม ประเมินหน่วยงานในสังกัด ได้แก่ กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม จำนวน ๑๒ กลุ่มงาน โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๑๑ แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๑๒ แห่ง และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๑๕๑ แห่ง

-รอบระยะเวลาการประเมิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (๓ เดือน ๖ เดือน ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน)

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล/รูปแบบการจัดเก็บข้อมูล

๑.เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน ประกอบด้วย ๓ แบบ (ตามที่ ป.ป.ช.กำหนด) ดังนี้

๑.๑ แบบประเมิน Internal Integrity & Transparency Assessment

เป็นการประเมินจากข้อคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานภาครัฐที่ปฏิบัติงานในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา เกี่ยวกับวัฒนธรรมคุณธรรม(Integrity Culture) และคุณธรรมในการทำงาน (Work Integrity) ใช้วิธีการสำรวจ โดยการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า (Face-to-Face Interview) หรือทางไปรษณีย์

๑.๒ แบบประเมิน External Integrity & Transparency Assessment

เป็นการประเมินจากข้อคิดเห็นของผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานภาครัฐในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา เกี่ยวกับความโปร่งใส (Transparency) ความรับผิดชอบ (Accountability) และการทุจริตคอร์รัปชัน (Corruption) ใช้วิธีการสำรวจโดยการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า (Face-to-Face Interview)

๑.๓ แบบประเมิน Evidence Base Integrity & Transparency Assessment

เป็นการประเมินการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เกี่ยวกับความโปร่งใส (Transparency) และวัฒนธรรมคุณธรรม (Integrity Culture) โดยหน่วยงานภาครัฐตอบคำถามตามความเป็นจริงตามแบบประเมินโดยแนบเอกสารหรือหลักฐานประกอบหรืออ้างอิง โดยใช้แบบประเมิน ๑ ชุด ต่อ ๑ หน่วยงาน

๒.ประเด็นการสำรวจ

ประเด็นการสำรวจและข้อคำถาม ดังตาราง

| EB | ประเด็นคำถาม |
|---|--|
| <p>ส่วนที่ ๑ การดำเนินการเพื่อส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานตามภารกิจหลัก ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑</p> | |
| <p>ดัชนีความโปร่งใส</p> | |
| <p>EB๑</p> | <p>หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจหลัก ของหน่วยงานอย่างไร</p> <p>๑) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแผนงาน/โครงการ ตามภารกิจหลักของหน่วยงาน หรือไม่</p> <p>๒) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ ตามภารกิจหลักของหน่วยงานหรือไม่</p> <p>๓) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการโครงการ ตามภารกิจหลักของหน่วยงานหรือไม่</p> |
| <p>ดัชนีคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน</p> | |
| <p>EB๒</p> | <p>หน่วยงานของท่านมีการปฏิบัติงานตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักอย่างไร</p> <p>๑) มีคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักหรือไม่</p> <p>๒) มีรายงานผลการปฏิบัติงานตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก หรือไม่</p> |
| <p>EB๓</p> | <p>หน่วยงานของท่านมีการปฏิบัติงาน/การบริการตามภารกิจหลักด้วยความเป็นธรรมอย่างไร</p> <p>๑) มีการแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการให้ผู้รับบริการหรือให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทราบอย่างชัดเจนหรือไม่</p> <p>๒) มีระบบการป้องกันหรือการตรวจสอบเพื่อป้องกันการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจหลักหรือไม่</p> |
| <p>ส่วนที่ ๒ การดำเนินการเพื่อส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานในภาพรวม ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑</p> | |
| <p>ดัชนีความโปร่งใส</p> | |
| <p>EB๔</p> | <p>หน่วยงานของท่านมีการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างด้วยความโปร่งใสอย่างไร</p> <p>๑) มีการประกาศเผยแพร่แผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ (ภายในระยะเวลา ๓๐ วันทำการ หลังจากวันที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑) หรือไม่</p> <p>๒) มีการเผยแพร่ข้อมูลอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ เพื่อให้สาธารณชนสามารถ ตรวจสอบข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานได้ โดยมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้หรือไม่</p> <p>๓) มีแนวทางการตรวจสอบถึงความเกี่ยวข้องระหว่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง และผู้เสนองาน เพื่อป้องกัน ผลประโยชน์ทับซ้อนหรือไม่</p> |

| EB | ประเด็นคำถาม |
|-----|---|
| EB๕ | <p>ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ หน่วยงานของท่านมีการดำเนินการเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างแต่ละโครงการให้สาธารณชนรับทราบอย่างไร (หลักฐาน ๕ โครงการ)</p> <p>หมายเหตุ : ๑. พิจารณาจากโครงการของหน่วยงานที่ท่านดำเนินการในไตรมาสที่ ๑ และไตรมาสที่ ๒ ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยเรียงตามลำดับงบประมาณสูงสุด จำนวน ๕ โครงการ</p> <p>๒. กรณีมีการจัดซื้อจัดจ้างไม่ถึง ๕ โครงการ ให้แสดงโครงการทั้งหมดเท่าที่มี</p> <p>๑) มีการประกาศเผยแพร่การจัดซื้อจัดจ้างแต่ละโครงการล่วงหน้าไม่น้อยกว่าระยะเวลาตามที่กฎหมายของแต่ละหน่วยงานกำหนด หรือไม่</p> <p>๒) มีการประกาศเผยแพร่หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือก/ตัดสินผลการจัดซื้อจัดจ้างแต่ละโครงการหรือไม่</p> <p>๓) มีการประกาศเผยแพร่วิธีการคำนวณราคากลางแต่ละโครงการหรือไม่</p> <p>๔) มีการประกาศเผยแพร่รายชื่อผู้มีคุณสมบัติเบื้องต้นในการซื้อหรือจ้างแต่ละโครงการ หรือไม่</p> <p>๕) มีการประกาศเผยแพร่ผลการจัดซื้อจัดจ้างแต่ละโครงการ พร้อมระบุวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง และเหตุผลที่ใช้ในการตัดสินผลการจัดซื้อจัดจ้างหรือไม่</p> |
| EB๖ | <p>หน่วยงานของท่านมีการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างอย่างไร</p> <p>๑) มีการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ หรือไม่</p> <p>๒) มีการนำผลการวิเคราะห์การจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาใช้ในการปรับปรุงการจัดซื้อจัดจ้าง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ หรือไม่</p> |
| EB๗ | <p>หน่วยงานของท่านมีช่องทางให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลของหน่วยงานอย่างไร</p> <p>๑) มีหน่วยประชาสัมพันธ์ ณ ที่ทำการของหน่วยงานหรือไม่</p> <p>๒) มีสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่บทบาทอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานทางช่องทางใดบ้าง (อย่างน้อย ๔ ช่องทาง)</p> <p>๓) มีการแสดงข้อมูลการดำเนินงานตามบทบาทภารกิจที่เป็นปัจจุบันทางเว็บไซต์ของหน่วยงานหรือสื่ออื่นๆ หรือไม่</p> <p>๔) มีระบบการให้ข้อมูลการดำเนินงานของหน่วยงานผ่านหมายเลขโทรศัพท์เฉพาะหรือระบบ Call Center โดยมีระบบ ตอบรับอัตโนมัติหรือมีเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานให้บริการข้อมูลตลอดเวลาทำการของหน่วยงานหรือไม่</p> |
| EB๘ | <p>หน่วยงานของท่านมีการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงาน/การให้บริการอย่างไร</p> <p>๑) มีการกำหนดช่องทางการร้องเรียนและขั้นตอน/กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนหรือไม่</p> <p>๒) มีการกำหนดหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเรื่องร้องเรียนหรือไม่</p> <p>๓) มีระบบการตอบสนองหรือรายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนให้ผู้ร้องเรียนทราบหรือไม่</p> <p>๔) มีรายงานสรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียน พร้อมระบุปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข และเผยแพร่ให้สาธารณชน รับทราบผ่านเว็บไซต์หรือสื่ออื่นๆ หรือไม่</p> <p>หมายเหตุ: รายงานสรุปผลให้แยกเป็น ๒ กรณี คือ (๑) ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง (๒) ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับ</p> <p>การปฏิบัติงานหรือการดำเนินงานของหน่วยงาน</p> |

| | |
|------|---|
| EB | ประเด็นคำถาม |
| | ดัชนีวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร |
| EB๙ | <p>หน่วยงานของท่านมีการดำเนินการเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงานอย่างไร</p> <p>๑) มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนหรือไม่</p> <p>๒) มีการจัดทำคู่มือเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนหรือไม่</p> <p>๓) มีการประชุมหรือสัมมนาหรือแลกเปลี่ยนความรู้ภายในหน่วยงาน เพื่อให้ความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน แก่เจ้าหน้าที่หรือไม่</p> <p>๔) มีการปรับปรุงขั้นตอน/แนวทางการปฏิบัติงานหรือระเบียบเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนหรือไม่</p> |
| EB๑๐ | <p>หน่วยงานของท่านมีการดำเนินการด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในหน่วยงานอย่างไร</p> <p>๑) มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อนำมาปรับแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ หรือไม่</p> <p>๒) มีผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑</p> <p>หมายเหตุ: เป็นโครงการที่หน่วยงานดำเนินการในไตรมาสที่ ๑ และไตรมาสที่ ๓ ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑</p> |
| EB๑๑ | <p>เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านมีการรวมกลุ่มเพื่อตรวจสอบการบริหารงานในหน่วยงานอย่างไร</p> <p>๑) มีการรวมกลุ่มของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเพื่อการบริหารงานที่โปร่งใสหรือไม่</p> <p>หมายเหตุ: กลุ่มของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต้องไม่ใช่กลุ่มตามโครงสร้างหน่วยงาน เช่น กลุ่มตรวจสอบภายในหรือคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง เป็นต้น</p> <p>๒) กรณีที่มีการรวมกลุ่มของเจ้าหน้าที่เพื่อการบริหารงานที่โปร่งใส กลุ่มดังกล่าวมีกิจกรรมที่แสดงถึงความพยายามที่จะ ปรับปรุงการบริหารงานของหน่วยงานให้มีความโปร่งใсыิ่งขึ้นหรือไม่</p> |

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายจรูญ จันทร์ตุงการ ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

เบอร์ติดต่อ มือถือ

สำนักงาน : ๐ ๔๒๕๑ ๑๔๑๐ ต่อ ๑๓๐

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑.จำเอกทวี คุณรัตน์

ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

เบอร์ติดต่อ มือถือ: ๐๘ ๔๗๔๒ ๗๘๘๙ สำนักงาน : ๐ ๔๒๕๑ ๑๔๑๐ ต่อ ๑๓๒

๒.นายอัทธนี อุทรักษ์

ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน เบอร์ติดต่อ ๐๘ ๗๘๔๖ ๑๖๒๖

งานตรวจสอบภายใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

๓.นางนวลมณี เต็มทานาม

ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน เบอร์ติดต่อ ๐ ๔๒๕๑ ๑๔๑๐ ต่อ ๑๓๒

ศูนย์สันติวิธีสาธารณสุขจังหวัดนครพนม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

ตัวชี้วัดที่ ๓ : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA)

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๕

คำอธิบาย : การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมายถึง การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๕๘ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) ประกอบด้วย ๑) ลักษณะสำคัญขององค์กร ๒)เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ๗ หมวด คือ หมวดที่ ๑ การนำองค์การ หมวดที่ ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวดที่ ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวดที่ ๔ การวัด วิเคราะห์และการจัดการความรู้ หมวดที่ ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร หมวดที่ ๖ การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และหมวดที่ ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ โดยดำเนินการในปี ๒๕๖๑ -๒๕๖๕

เกณฑ์การประเมิน : จังหวัดประเมิน สสอ.

ขั้นตอนที่ ๑ : จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร (ตอบคำถาม ๑๓ ข้อ)

ขั้นตอนที่ ๒ : ประเมินตนเองตนเอง หาจุดแข็ง โอกาสพัฒนา รายนาม ในหมวดที่ ๑ -๖

ขั้นตอนที่ ๓ : จัดทำแผนพัฒนาองค์การ อย่างน้อย ๒ หมวดคือ หมวด ๑ และหมวด ๕

ขั้นตอนที่ ๔ : จัดทำตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์ในหมวดที่ดำเนินการตามหมวดที่ ๗

ขั้นตอนที่ ๕ : ดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์การ ติดตามประเมินผล รอรับการตรวจจากทีม Internal Audit

เป้าหมายปี ๒๕๖๑ :

ระดับจังหวัด : สสจ.มีการดำเนินการตามเกณฑ์กระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) เน้นหมวด ที่ ๑ และหมวดที่ ๕

ระดับอำเภอ : สสอ. มีการดำเนินการตามเกณฑ์กระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) เน้นหมวด ที่ ๑ และหมวดที่ ๕

การคำนวณ : คะแนนการประเมินการให้คะแนน

| เกณฑ์ | คะแนน |
|---|------------|
| ๑. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร (ตอบคำถาม ๑๓ ข้อ) | ๑๔ |
| ๒. ประเมินตนเองตนเอง หาจุดแข็ง โอกาสพัฒนา รายนาม ในหมวดที่ ๑-๖ | ๒๔ |
| ๓. จัดทำแผนพัฒนาองค์การ อย่างน้อย ๒ หมวดคือ หมวด ๑ และหมวด ๕ | ๒๐ |
| ๔. จัดทำตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์ในหมวดที่ดำเนินการตามหมวดที่ ๗ | ๑๒ |
| ๕. ดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์การ | ๒๐ |
| ๖. ผลการประเมินจากทีม Internal Audit | ๑๐ |
| รวม | ๑๐๐ |

สูตรคำนวณคะแนน สสอ. รอบ ๑๒ เดือน : ค่าคะแนน สสอ.

เกณฑ์การให้คะแนน : ประเมินจังหวัด รอบ ๑๒ เดือน

| | |
|---|---------|
| 😊 สสอ.มีการดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ขั้นตอนที่ ๕ ผ่านเกณฑ์คะแนน = ๑ แห่ง | ๑ คะแนน |
| 😊 สสอ.มีการดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ขั้นตอนที่ ๕ ผ่านเกณฑ์คะแนน = ๒ แห่ง | ๒ คะแนน |
| 😊 สสอ.มีการดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ขั้นตอนที่ ๕ ผ่านเกณฑ์คะแนน = ๓ แห่ง | ๓ คะแนน |
| 😊 สสอ.มีการดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ขั้นตอนที่ ๕ ผ่านเกณฑ์คะแนน = ๔ แห่ง | ๔ คะแนน |
| 😊 สสอ.มีการดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ - ขั้นตอนที่ ๕ ผ่านเกณฑ์คะแนน = ๕ แห่ง | ๕ คะแนน |

เกณฑ์การให้คะแนน : จังหวัดประเมิน สสอ.รอบ ๑๒ เดือน

| | |
|---|---------|
| 😊 สสอ.มีการดำเนินการ ขั้นตอนที่ ๑ | ๑ คะแนน |
| 😊 สสอ.มีการดำเนินการ ขั้นตอนที่ ๑ และ ๒ | ๒ คะแนน |
| 😊 สสอ.มีการดำเนินการ ขั้นตอนที่ ๑ ๒ และ ๓ | ๔ คะแนน |
| 😊 สสอ.มีการดำเนินการ ขั้นตอนที่ ๑ ๒ ๓ และ ๔ | ๔ คะแนน |
| 😊 สสอ.มีการดำเนินการ ขั้นตอนที่ ๑ ๒ ๓ ๔ และ ๕ | ๕ คะแนน |

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

| ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด | หน่วยวัด | ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ. | | | |
|---|----------|--------------------------------------|------|------|------|
| | | ๒๕๕๗ | ๒๕๕๘ | ๒๕๕๙ | ๒๕๖๐ |
| -จำนวน สสอ.การดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ | จำนวน | - | - | - | - |

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. การจัดทำรายงานการประเมินผลตนเองตามคำรับรองการปฏิบัติงาน (Self Assessment Report) ของ สสอ. โดยสรุปผลการดำเนินงานพร้อมแบบตัวอย่าง เอกสาร หลักฐานหรือสรุปเอกสาร/หลักฐานที่สำคัญ
๒. ใช้ข้อมูลการติดตามประเมินผลตามแบบประเมินที่สร้างขึ้นตามแนวทางการประเมินผลและมีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายจรูญ จันทร์ตุงการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม เบอร์ติดต่อ : ๐๔๒ - ๕๑๑๔๑๐

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายไกรวุฒิ แก้วชาลุน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ เบอร์ติดต่อ : ๐๔๒-๕๑๑๔๑๐ ต่อ ๑๒๓

ตัวชี้วัดที่ สสอ. มีระดับความสำเร็จการจัดการสิ่งแวดล้อมคุ้มครองด้านสุขภาพของประชาชน ตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก :

คำอธิบาย : ระดับความสำเร็จการจัดการสิ่งแวดล้อมคุ้มครองด้านสุขภาพของประชาชน ตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หมายถึง

๑. การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพที่มุ่งเน้นการติดตามตรวจสอบ เฝ้าระวังปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมเชิงพื้นที่และประเมินผลกระทบความเสี่ยงต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบบริหารจัดการ ป้องกันและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ ตลอดจนสื่อสารเตือนภัยและตอบโต้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม กรณีฉุกเฉิน สาธารณภัยและภัยพิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญของจังหวัด ได้แก่ น้ำบริโภค สุขาภิบาลอาหาร สิ่งปฏิกูล ขยะมูลฝอย และของเสียอันตราย สารเคมี การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการเป็นพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

๒. การสร้างความร่วมมือพหุภาคีและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการควบคุมแหล่งกำเนิด ป้องกันการรับสัมผัส และเฝ้าระวัง ดูแลปัญหาด้านผลกระทบต่อสุขภาพ ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๓. การสร้างความเข้มแข็งระบบบริหารจัดการ และขีดความสามารถของประชาชนในการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมของชุมชน/หมู่บ้าน

การประเมิน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจังหวัดประเมิน สสอ. ตามกรอบแนวทางการจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

เกณฑ์การประเมิน : โดยนำผลคะแนนการประเมินตามแบบประเมินฯ (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน) แปลงเป็นค่าร้อยละเพื่อให้คะแนนตามเกณฑ์ประเมินผล

| รอบการประเมิน | ๑ คะแนน | ๒ คะแนน | ๓ คะแนน | ๔ คะแนน | ๕ คะแนน |
|--------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| รอบที่ ๑ ๑๐๐ คะแนน | < ร้อยละ ๔๐ | ร้อยละ ๔๐-๔๙ | ร้อยละ ๕๐-๕๙ | ร้อยละ ๖๐-๖๙ | >ร้อยละ ๗๐ |
| รอบที่ ๒ ๑๐๐ คะแนน | < ร้อยละ ๕๐ | ร้อยละ ๕๐-๕๙ | ร้อยละ ๖๐-๖๙ | ร้อยละ ๗๐-๗๙ | >ร้อยละ ๘๐ |

วิธีการประเมินผล : ๑. สสอ.ประเมินตนเอง ตามแบบประเมินฯ

๒. จังหวัดประเมิน สสอ.

แบบประเมิน สสอ. ระดับความสำเร็จของ สสอ. มีระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมและการจัดการปัญหาสุขภาพ

| ประเด็นที่ | รายละเอียด | เกณฑ์คะแนน |
|---|---|-----------------|
| <p>๑) มีระบบการบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</p> | <p>๑) มีคณะกรรมการและการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพระดับอำเภอ (District Health Board : DHB) อย่างน้อย ๒ ครั้ง ต่อ ปี (๑๐ คะแนน)</p> <p>๒) สร้างความร่วมมือพหุภาคีและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการขับเคลื่อนระบบการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและคุ้มครองสุขภาพของประชาชน (๓ คะแนน)</p> <p>๓) มีการออกติดตามและให้คำแนะนำเกี่ยวกับ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (๒ คะแนน)</p> <p>๔) มีทะเบียนเจ้าพนักงานสาธารณสุขและเจ้าพนักงานงานท้องถิ่นที่เป็นปัจจุบัน (๓ คะแนน)</p> <p>๕) เจ้าพนักงานสาธารณสุขและเจ้าพนักงานงานท้องถิ่นได้รับการขึ้นทะเบียนและมีบัตรเจ้าพนักงานครอบคลุมทุกคน (๒ คะแนน)</p> | <p>๒๕ คะแนน</p> |
| <p>๒) มีระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม</p> | <p>๑) พัฒนาระบบข้อมูล</p> <p>(๑) มีฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐาน ได้แก่ สถานประกอบการ โรงงาน กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ข้อมูลแหล่งน้ำ น้ำประปา ข้อมูลสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ส้วมและสิ่งปฏิกูล มูลฝอยติด เชื้อ มูลฝอยทั่วไป ข้อมูลเรื่องร้องเรียนด้านสิ่งแวดล้อม ข้อมูลพื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมที่เป็น ประเด็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ และพื้นที่ที่มีภัยธรรมชาติ(๑๐ คะแนน)</p> <p>(๒) มีการประสานและบูรณาการพัฒนาระบบข้อมูลและบันทึกข้อมูลในระบบ NEHIT ทั้งในส่วนของหน่วยงานสาธารณสุข และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นปัจจุบัน (๕ คะแนน)</p> <p>(๓) พัฒนาการบันทึกข้อมูลในระบบ E -Report และในระบบข้อมูล I CD ๑๐ ให้มีคุณภาพและเป็นปัจจุบันครอบคลุมทุกพื้นที่ (๕ คะแนน)</p> <p>(๔) มีการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและโรคจากการประกอบอาชีพ พื้นที่เสี่ยงและนำผลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในแก้ไขปัญหาในพื้นที่ (๕ คะแนน)</p> | <p>๒๕ คะแนน</p> |

แบบประเมิน สสอ. ระดับความสำเร็จของ สสอ.มีระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมและการจัดการปัญหาสุขภาพ

| ประเด็นที่ | รายละเอียด | เกณฑ์คะแนน |
|--|--|------------|
| ๒) มีระบบเตือนภัยด้านสิ่งแวดล้อมและภัยสุขภาพทางธรรมชาติ | ๑) มีการกำหนดพื้นที่เสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและภัยสุขภาพทางธรรมชาติ (๓ คะแนน) ๒) มีระบบเตือนภัยด้านสุขภาพ ได้แก่ มีคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสิ่งแวดล้อมการสื่อสารเตรียมความพร้อม (๒ คะแนน) ๓) มีแผนหรือการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน(๕ คะแนน) | ๑๐ คะแนน |
| ๓) พัฒนาชุมชนต้นแบบในการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและภัยสุขภาพ ตำบลละ ๑ ชุมชน/หมู่บ้าน | ๑) อบรม อสม. เชี่ยวชาญด้านสิ่งแวดล้อมแกนนำด้านสิ่งแวดล้อม(๕ คะแนน) ๒) ชุมชนมีการจัดทำแผนที่ระดับภาคประชาชนในการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและภัยสุขภาพ (๕ คะแนน) | ๑๐ คะแนน |
| ๔) ส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ | ๑) มีการออกให้คำแนะนำและส่งเสริมการออกเทศบัญญัติหรือ ข้อบัญญัติ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (๓ คะแนน) ๒) มีระบบการรับข้อร้องเรียน การติดตาม ตรวจสอบข้อร้องเรียนตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (๒ คะแนน) | ๕ คะแนน |

เกณฑ์การให้คะแนน : จังหวัดประเมิน สสอ. รอบ 6 เดือน

| ระดับ | เกณฑ์การให้คะแนน | คะแนน |
|--------------|---|---------|
| ต้องปรับปรุง | สสอ. มีผลคะแนนการประเมินตามแบบประเมินฯ < ร้อยละ ๔๐ | ๑ คะแนน |
| พอใช้ | สสอ. มีผลคะแนนการประเมินตามแบบประเมินฯ ร้อยละ ๔๐-๔๙ | ๒ คะแนน |
| พื้นฐาน | สสอ. มีผลคะแนนการประเมินตามแบบประเมินฯ ร้อยละ ๕๐-๕๙ | ๓ คะแนน |
| ดี | สสอ. มีผลคะแนนการประเมินตามแบบประเมินฯ ร้อยละ ๖๐-๖๙ | ๔ คะแนน |
| ดีมาก | สสอ. มีผลคะแนนการประเมินตามแบบประเมินฯ > ร้อยละ ๗๐ | ๕ คะแนน |

เกณฑ์การให้คะแนน : จังหวัดประเมิน สสอ. รอบ 12 เดือน

| ระดับ | เกณฑ์การให้คะแนน | คะแนน |
|--------------|---|---------|
| ต้องปรับปรุง | สสอ. มีผลคะแนนการประเมินตามแบบประเมินฯ < ร้อยละ ๕๐ | ๑ คะแนน |
| พอใช้ | สสอ. มีผลคะแนนการประเมินตามแบบประเมินฯ ร้อยละ ๕๐-๕๙ | ๒ คะแนน |
| พื้นฐาน | สสอ. มีผลคะแนนการประเมินตามแบบประเมินฯ ร้อยละ ๖๐-๖๙ | ๓ คะแนน |
| ดี | สสอ. มีผลคะแนนการประเมินตามแบบประเมินฯ ร้อยละ ๗๐-๗๙ | ๔ คะแนน |
| ดีมาก | สสอ. มีผลคะแนนการประเมินตามแบบประเมินฯ > ร้อยละ ๘๐ | ๕ คะแนน |

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

| ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด | หน่วยวัด | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ | | | | |
|--|----------|---------------------------|------|------|------|------|
| | | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |
| 1. การจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามมาตรฐาน EHA | ร้อยละ | | | 59.0 | 63.6 | 72.7 |
| | | | | 9 | 3 | 2 |

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการจัดเก็บข้อมูลดังนี้

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน
2. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม ติดตามประเมินผล ปีละ 2 ครั้ง
3. ข้อมูลจากระบบรายงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายจรัญ จันทร์ตุงการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี รักษาการในตำแหน่ง
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม เบอร์ติดต่อ : 042-511410

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางมารดี วิทยาดำรงชัย หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย เบอร์ติดต่อ :
042-511410