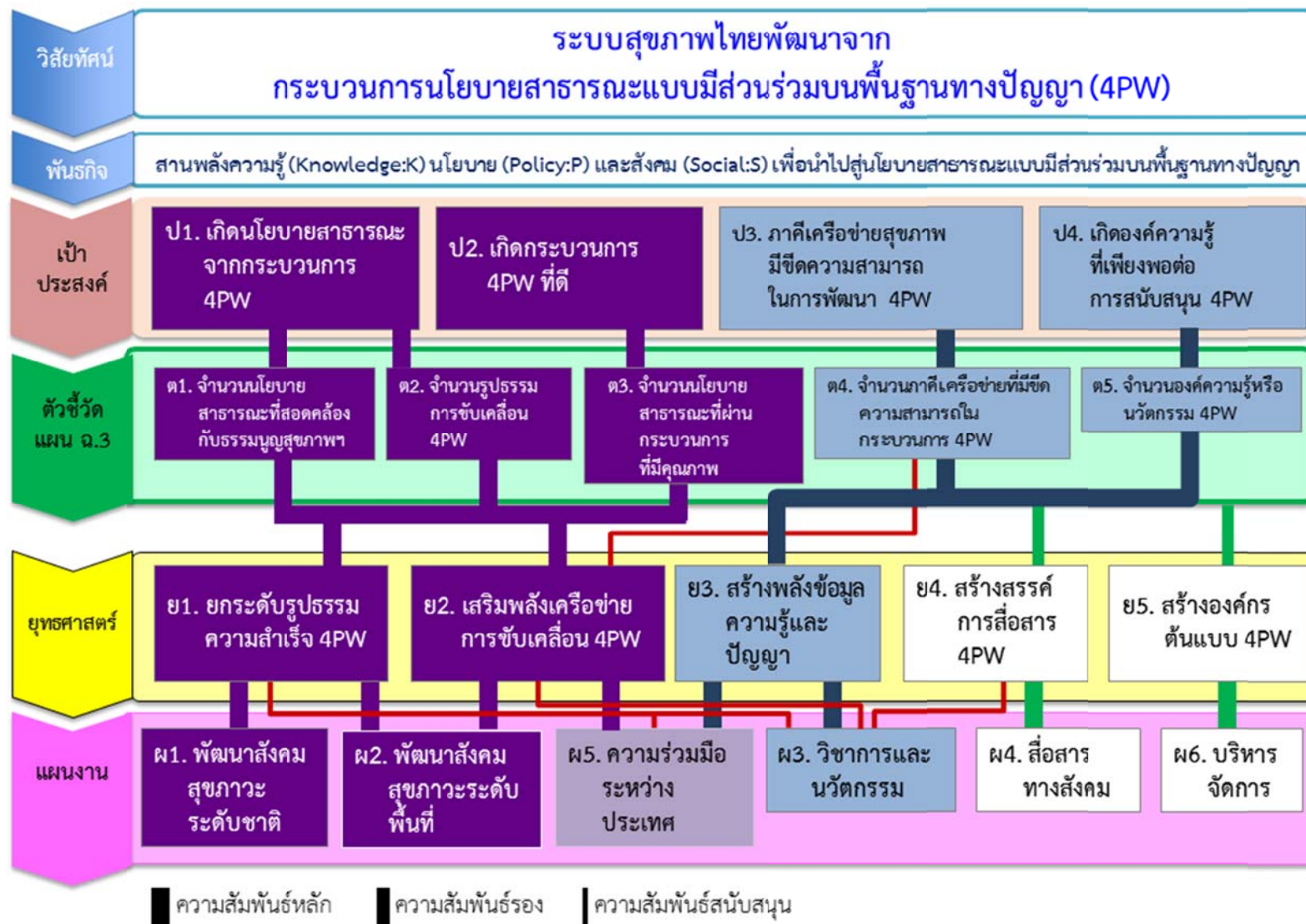


ตัวชี้วัดตามแผนงานหลัก สช. รองรับการ
ดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๕๐ ฉบับที่ ๓

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

ผ่านความเห็นชอบจากการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ
แห่งชาติ ครั้งที่ ๘/๒๕๕๙ วันจันทร์ที่ ๓๑ เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

ความเชื่อมโยงองค์ประกอบภายใต้แผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3



ค่าเป้าหมายรายปีตามตัวชี้วัดตามแผนหลัก สช. ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๐)	ค่าเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๑)	ค่าเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๒)	ค่าเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๓)	ค่าเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔)
จำนวนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ (ตอบเป้าประสงค์ที่ ๑) : จำนวนนโยบาย ๕๐๐ เรื่อง	๑๐๐ เรื่อง	๑๓๓ เรื่อง	๑๐๐ เรื่อง	๙๐ เรื่อง	๗๗ เรื่อง
จำนวนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่ถูกนำไปขับเคลื่อน (ตอบเป้าประสงค์ที่ ๑) : ร้อยละ ๒๕ ของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๒๕
จำนวนนโยบายสาธารณะที่ผ่านกระบวนการที่มีคุณภาพ (ตอบเป้าประสงค์ที่ ๒) : ร้อยละ ๗๕ ของนโยบายสาธารณะสุขได้รับการประเมินว่าผ่านกระบวนการที่มีคุณภาพ	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕
จำนวนภาคีเครือข่ายที่มีขีดความสามารถในการจัดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (ตอบเป้าประสงค์ที่ ๓) : ร้อยละ ๗๕ ของภาคีเครือข่ายได้รับการประเมินว่ามีขีดความสามารถตามมาตรฐาน	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕
จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรมในกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (ตอบเป้าประสงค์ที่ ๔) : จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรม ๓๐ เรื่อง	๖ เรื่อง	๖ เรื่อง	๖ เรื่อง	๖ เรื่อง	๖ เรื่อง

๑. จำนวนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

คำเป้าหมาย	๕๐๐ เรื่อง				
วัตถุประสงค์	วัดผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจขององค์กรในการสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา				
ผลการดำเนินงาน	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
คำอธิบาย	๑. ข้อเสนอเชิงนโยบาย หมายถึง ข้อเสนอที่เกิดจากกระบวนการใช้เครื่องมือภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้แก่ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) การส่งเสริมการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ และการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในรูปแบบอื่น ๒. นโยบายสาธารณะ หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการนำข้อเสนอเชิงนโยบายในข้อ ๑ มาผลักดันผ่านช่องทางต่างๆ จนมีส่วนราชการ หรือองค์กรในพื้นที่ หรือชุมชน ประกาศเป็นนโยบายที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยมีหลักฐานอ้างอิงที่ชัดเจน ๓. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย ๑๔ หมวด ได้แก่ ๑) สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ๒) การสร้างเสริมสุขภาพ ๓) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ๔) การบริการสาธารณสุขและการสร้างหลักประกันคุณภาพ ๕) การส่งเสริม สนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๖) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ๗) การสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ๘) การเผยแพร่ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ๙) การสร้างและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ๑๐) การเงินการคลังด้านสุขภาพ ๑๑) สุขภาพจิต ๑๒) สุขภาพทางปัญญา ๑๓) การอภิบาลระบบสุขภาพ ๑๔) ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่				
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลจากรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปี ของ สช. โดยนับจำนวนนโยบายสาธารณะที่เกิดขึ้น				
แหล่งข้อมูล	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปี ของ สช. รายไตรมาส				
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	ทุกไตรมาส				
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	๑. สำนักส่งเสริมและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สน.) ๒. สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สช.) ๓. สำนักพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สพ.) ๔. ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (ศูนย์ภาค)				

๒. ร้อยละของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ

คำเป้าหมาย	ร้อยละ ๒๕				
วัตถุประสงค์	วัดผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจขององค์กรในการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะสู่การปฏิบัติ				
ผลการดำเนินงาน (เรื่อง)	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
คำอธิบาย	นโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ พิจารณาจาก ๑. มีหน่วยงานรับผิดชอบ ๒. มีแผนดำเนินการตามนโยบาย ๓. มีการดำเนินการที่พร้อมจะถูกประเมินผลสำเร็จ				
วิธีการประเมินผล	๑. ประเมินผลจากรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปี ของ สช. โดยคำนวณจาก (จำนวนนโยบายสาธารณะที่พัฒนาขึ้นตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ/จำนวนนโยบายสาธารณะที่พัฒนาขึ้นตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐) × ๑๐๐ ๒. ลำดับขั้นการประเมินขับเคลื่อนนโยบายตามแผนหลัก ๕ ปี พิจารณาจาก ปีที่ ๑ มีหน่วยงานรับผิดชอบ ปีที่ ๒ มีแผนงาน โครงการ และงบประมาณรองรับ ปีที่ ๓ มีการดำเนินการตามนโยบาย และเห็นผลตามเป้าหมาย ๑๐% ปีที่ ๔ มีการดำเนินการตามนโยบาย และเห็นผลตามเป้าหมาย ๒๕% ปีที่ ๕ มีการดำเนินการตามนโยบาย และเห็นผลตามเป้าหมาย ๕๐%				
แหล่งข้อมูล	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปี งบประมาณ ของ สช. รายไตรมาส				
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	ทุกไตรมาส				
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	๑. สำนักส่งเสริมและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สน.) ๒. สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สข.) ๓. สำนักพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สพ.) ๔. ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (ศูนย์ภาค)				

๓. ร้อยละของนโยบายสาธารณะได้รับการประเมินว่าผ่านกระบวนการที่มีคุณภาพ

คำเป้าหมาย	ร้อยละ ๗๕				
วัตถุประสงค์	วัดคุณภาพของนโยบายที่เกิดขึ้นจากการสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญาตามพันธกิจขององค์กร				
ผลการดำเนินงาน (เรื่อง)	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
คำอธิบาย	กระบวนการพัฒนานโยบายที่มีคุณภาพ พิจารณาจากองค์ประกอบ ดังนี้ ๑. การมีส่วนร่วม (participation) ๒. การมีข้อมูลที่สมดุลกัน ๓. ความเหมาะสมกับเวลา/ฤดูกาลเทศะ ๔. การแบ่งปันข้อเท็จจริงและการตีความ ๕. การดำเนินการเพื่อให้ได้ข้อสรุปร่วมกันอย่างเป็นเอกฉันท์				
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลจากองค์ประกอบและตัวชี้วัดกระบวนการพัฒนานโยบาย (policy process) ที่กำหนดไว้ในรายงานวิจัย เรื่อง “การประเมินการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพภายใต้การดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔” ดำเนินการโดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ประกอบด้วย ๑. การมีส่วนร่วม (participation) ประกอบด้วย ๓ ตัวชี้วัดย่อย ได้แก่ ๑.๑ ความเป็นตัวแทนของผู้มีส่วนได้เสียหลัก (representation of key stakeholders) ๑.๒ การแสดงความคิดเห็นของตัวแทน (voice) ๑.๓ ช่องทางการเข้าร่วมที่หลากหลาย(multiple-channels) ๒. การมีข้อมูลที่สมดุลกัน ๓. ความเหมาะสมกับเวลา/ฤดูกาลเทศะ ๔. การแบ่งปันข้อเท็จจริงและการตีความ ๕. การดำเนินการเพื่อให้ได้ข้อสรุปร่วมกันอย่างเป็นเอกฉันท์				
แหล่งข้อมูล	รายงานการประเมินผลการดำเนินงาน ของ สช. ประจำปีงบประมาณ : กรณีตัวชี้วัดที่ ๓ และตัวชี้วัดที่ ๔ โดยผู้ประเมินภายนอก				
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	๑ ครั้ง/ปี				
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	๑. สำนักส่งเสริมและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สน.) ๒. สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สช.) ๓. สำนักพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สพ.) ๔. ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (ศูนย์ภาค) ๕. สำนักนโยบาย ยุทธศาสตร์ และประเมินผล (สย.)				

๔. ร้อยละของภาคีเครือข่ายได้รับการประเมินว่ามีขีดความสามารถตามมาตรฐาน

คำเป้าหมาย	ร้อยละ ๗๕				
วัตถุประสงค์	วัดขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายที่ดำเนินการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะร่วมกับองค์กร				
ผลการดำเนินงาน (เรื่อง)	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
คำอธิบาย	๑. ภาคีเครือข่าย หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ทำงานร่วมกับ สช. ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับประเทศ ซึ่งมีทั้งบุคลากรภาครัฐ/การเมือง ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม ๒. ขีดความสามารถของภาคีเครือข่าย หมายถึง ระดับความสามารถของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม โดยมองถึงความเป็น Active Citizen ตามบทบาทใน ๕ คุณลักษณะสำคัญ คือ นักประสานงาน นักวิชาการ นักยุทธศาสตร์ นักสื่อสาร และนักจัดการ ซึ่งมองว่าเป็นคุณลักษณะสำคัญที่จะส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาและขับเคลื่อนงาน				
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลจากคุณลักษณะสำคัญของภาคีเครือข่ายที่กำหนดไว้ในเอกสารวิชาการ “พัฒนาการและอนาคตสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย : มุมมองและประสบการณ์” ดำเนินการโดยนางกรรณิการ์ บรรเทิงจิตร ประกอบด้วย ๑. นักประสานงาน ๒. นักวิชาการ ๓. นักยุทธศาสตร์ ๔. นักสื่อสาร ๕. นักจัดการ				
แหล่งข้อมูล	รายงานการประเมินการประเมินผลการดำเนินงาน ของ สช. ประจำปีงบประมาณ : กรณีตัวชี้วัดที่ ๓ และตัวชี้วัดที่ ๔ โดยผู้ประเมินภายนอก				
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	๑ ครั้ง/ปี				
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	๑. สำนักวิชาการและนวัตกรรม (สว.) ๒. สำนักนโยบาย ยุทธศาสตร์ และประเมินผล (สย.)				

๕. จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรมในกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

คำเป้าหมาย	๓๐ เรื่อง				
วัตถุประสงค์	วัดจำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรมในกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม				
ผลการดำเนินงาน (เรื่อง)	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
คำอธิบาย	๑. องค์ความรู้กระบวนการนโยบายสาธารณะ หมายถึง องค์ความรู้ที่เป็นบทเรียนจากประสบการณ์ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม โดยใช้เครื่องมือภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้แก่ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) สิทธิด้านสุขภาพ ที่สามารถนำไปใช้พัฒนาสนับสนุนการทำงานของ สช. ๒. นวัตกรรมกระบวนการนโยบายสาธารณะ หมายถึง กระบวนทัศน์ใหม่ กระบวนการทำงานแบบใหม่ วิธีการจัดการแบบใหม่ หรือที่พัฒนายกระดับจากสิ่งเดิม ที่นำไปใช้พัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะให้มีประสิทธิภาพ ได้ผลดียิ่งขึ้น โดยเน้นสิ่งใหม่ในเชิงกระบวนการแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งการมีส่วนร่วมให้ข้อมูล ร่วมแลกเปลี่ยน ร่วมคิดออกแบบร่วมตัดสินใจ ร่วมรับผลประโยชน์ ร่วมรับผิดชอบ ซึ่งเป็นกระบวนการทำงานที่ปรับลดอำนาจแหวดิ่ง (Power over) เพิ่มการใช้อำนาจร่วม (Power Sharing) และอยู่บนฐานการใช้ปัญญาหรือองค์ความรู้แบบสหสาขาในหลายระดับ ทั้งนี้ผลของการสร้างสรรค์หรือต่อยอดสิ่งใหม่ต้องเป็นไปเพื่อหนุนเสริมความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการตนเองและการพัฒนาสุขภาวะของชุมชน				
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลจากรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ของ สช. โดยนับจำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรมที่เกิดขึ้น				
แหล่งข้อมูล	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ของ สช. รายไตรมาส				
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	ทุกไตรมาส				
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	สำนักวิชาการและนวัตกรรม (สว.)				