

## Internal Performance Agreement Report (DMH-IPA Report : Excel)

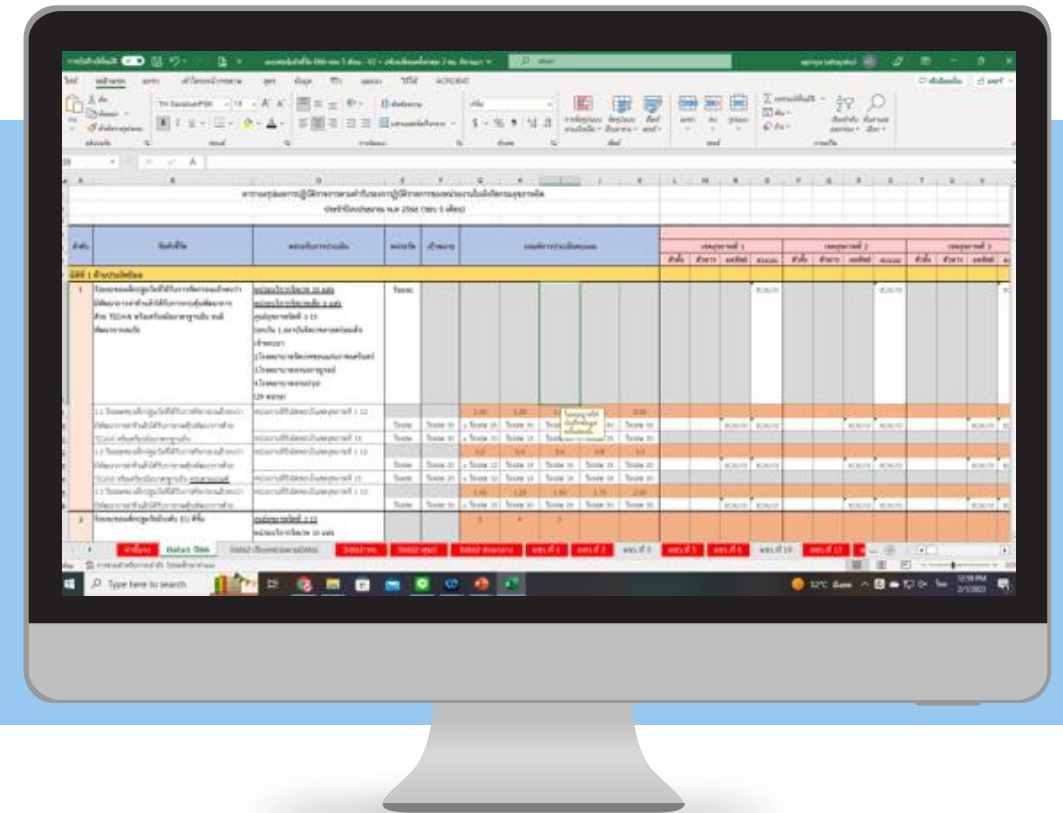
### แนวทางการใช้โปรแกรม

ติดตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

(DMH-IPA Report : Excel)

ประจำปีงบประมาณ 2566







### รายละเอียดตัวชี้วัด

กพร. เป็นผู้บันทึกข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมิน และทำการ Lock Cell โดยไม่อนุญาตให้แก้ไขข้อมูลได้

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วย PM	หน่วยรับการประเมิน	หน่วยวัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การประเมินคะแนน				
มิติที่ 1 ด้านประสิทธิภาพ										
1	ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น	สถาบันราชานุกูล กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 หน่วยบริการจิตเวช 10 แห่ง หน่วยบริการจิตเวชเด็ก 6 แห่ง (ยกเว้น 1.สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา 2.โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ 3.โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ 4.โรงพยาบาลสวนปรุง) (29 หน่วย) หน่วยงานที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพที่ 1-12 หน่วยงานที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพที่ 13	ร้อยละ						
1.1	จำนวนพื้นที่ที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กปฐมวัย			จำนวน	4 พื้นที่	1 พื้นที่	2 พื้นที่	3 พื้นที่	4 พื้นที่	-
1.2	ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น			ร้อยละ	ร้อยละ 60	< ร้อยละ 40	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60
1.3	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDAAI หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น			ร้อยละ	ร้อยละ 75	< ร้อยละ 55	ร้อยละ 55	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75
1.4	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDAAI หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย			ร้อยละ	ร้อยละ 35	< ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30	ร้อยละ 35

ไม่อนุญาตให้บันทึกข้อมูลลงในช่องนี้

# DMH-IPA Report : Excel

## Part 1 การบันทึกข้อมูล (ต่อ)



**กรณีเป็นตัวชี้วัดที่ดำเนินงานในเขตสุขภาพ ให้ PM บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานในช่อง “ตัวตั้ง” และ “ตัวหาร” ของแต่ละเขตสุขภาพ**

เขตสุขภาพที่ 6

เขตสุขภาพที่ 8

ผลการดำเนินงาน ราชเขตสุขภาพ													
เขตสุขภาพที่ 6.1 (สระแก้ว)		เขตสุขภาพที่ 6.2 (สิงห์)		เขตสุขภาพที่ 6 (ภาพรวม)		เขตสุขภาพที่ 7		เขตสุขภาพที่ 8.1 (สธ)		เขตสุขภาพที่ 8.2 (นครพนม)		เขตสุขภาพที่ 8 (ภาพรวม)	
ตัวตั้ง	ตัวหาร	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ตัวตั้ง	ตัวหาร

บันทึกข้อมูลในช่อง “ตัวตั้งและตัวหาร”

การบันทึกข้อมูลเขตสุขภาพที่ 6 และ 8 สำหรับตัวชี้วัดที่คิดคะแนนหน่วยงาน แบ่งตามพื้นที่การดำเนินงานในเขตสุขภาพ

ระบบจะ Link ข้อมูลไปยังหน่วยงานอัตโนมัติ และให้ PM ทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

โรงพยาบาลสวนปรุง (เขตสุขภาพที่ 1)						ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 (เขตสุขภาพที่ 1)						
น้ำหนัก	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	น้ำหนัก	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	รายละเอียดการประเมิน (หัก/เพิ่มคะแนน)

ส่งรายงานตามแบบฟอร์ม 1 ลำช้า จำนวน 2 วันทำการ รวมหักคะแนน 0.10 คะแนน (หักวันละ 0.05 คะแนน/วันทำการ)

(ตัวอย่าง) กรณีมีการหัก/เพิ่มคะแนน ให้ PM บันทึกรายละเอียดของการหัก/เพิ่มคะแนนลงในช่อง “รายละเอียดการประเมิน (หัก/เพิ่มคะแนน)” โดย กพร. จะเป็นผู้ดำเนินการลงข้อมูลการหัก/เพิ่มคะแนนในช่อง “ค่าคะแนนที่ได้” ให้เอง

# DMH-IPA Report : Excel

## Part 1 การบันทึกข้อมูล (ต่อ)



**กรณีเป็นตัวชี้วัดรายหน่วยงาน ให้ PM บันทึกข้อมูลในช่อง “ตัวตั้ง” และ “ตัวหาร” ก่อน แล้วโปรแกรมจะคำนวณช่อง “ผลการดำเนินงานและคะแนน” ให้อัตโนมัติ**

โรงพยาบาลสวนปรุง (เขตสุขภาพที่ 1)							ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 (เขตสุขภาพที่ 1)						
น้ำหนัก	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	รายละเอียดการประเมิน (หัก/เพิ่มคะแนน)	น้ำหนัก	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	รายละเอียดการประเมิน (หัก/เพิ่มคะแนน)
						ส่งรายงานตามแบบฟอร์ม 1 ล่าช้า จำนวน 2 วันทำการ รวมหักคะแนน 0.10 คะแนน (หักวันละ 0.05 คะแนน/ วันทำการ)							

**(ตัวอย่าง) กรณีมีการหัก/เพิ่มคะแนน ให้ PM บันทึกรายละเอียดของการหัก/เพิ่มคะแนนลงในช่อง “รายละเอียดการประเมิน (หัก/เพิ่มคะแนน)” โดย กพร. จะเป็นผู้ดำเนินการลงข้อมูลการหัก/เพิ่มคะแนนในช่อง “ค่าคะแนนที่ได้” ให้เอง**

# DMH-IPA Report : Excel

## Part 1 การบันทึกข้อมูล (ต่อ)

โปรแกรมจะทำการ Link ข้อมูลในช่อง 4 และนับจำนวนหน่วยงานในช่อง 5 ให้อัตโนมัติ

4 ผลการดำเนินงานภาพรวมของตัวชี้วัด			5 จำนวนหน่วยงาน		6 PM เป็นผู้บันทึกข้อมูลเอง		
ตัวชี้วัด	ตัวหาร	ผลลัพธ์	ได้คะแนนเต็ม 5	ไม่คะแนนเต็ม 5	ปัญหา/อุปสรรคที่ PM พบในภาพรวม	แนวทางการปรับปรุง/แก้ไขของ PM	ข้อเสนอการดำเนินงานของ PM ต่อกรม

### การประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงานที่ ชุด 3

#### วาระการประชุม

##### 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

##### 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 1/2565

##### 3 เรื่องเพื่อทราบ

- 3.1 ผลการตรวจประเมินและการให้คะแนนตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2565 รอบปีงบประมาณ (11 เดือน)
- 3.2 ปัญหา-อุปสรรค ที่พบจากการดำเนินงานของหน่วยงานผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด (PM) และข้อเสนอในการปรับปรุงการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2565 รอบปีงบประมาณ (11 เดือน)

##### 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

การจัดลำดับคะแนนตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต รอบปีงบประมาณ (11 เดือน)



#### สรุปปัญหา-อุปสรรค ที่พบในภาพรวมและข้อเสนอการดำเนินงานของ PM ต่อกรม

##### ➢ ปัญหา-อุปสรรค ที่พบจากการดำเนินงานในภาพรวม

1. ระบบการรายงานข้อมูล : ยังไม่ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ โดยเฉพาะเขต 13 กทม. ยังไม่มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลด้านสุขภาพเข้าสู่ระบบ 43 เพิ่มของกระทรวงสาธารณสุข
2. สถานการณ์ COVID-19 : กิจกรรมไม่เป็นไปตามแผน การดำเนินงานในพื้นที่ยาก ลงพื้นที่ไม่ได้ การจัดประชุม/อบรมผ่านระบบออนไลน์ไม่ค่อยได้ศักยภาพเท่าที่ควร
3. เทคโนโลยี/Application ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน : มีความหลากหลาย ใช้งานยาก เป็นภาระในการบันทึกข้อมูล รวมถึงมีข้อจำกัดในการใช้กับประชาชน และ อสม.
4. บุคลากรด้านวิชาชีพเฉพาะทาง : ขาดบุคลากรด้านจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น พยาบาล PG เด็กและวัยรุ่น และสหวิชาชีพ
5. บุคลากร/เครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน : มีภาระงานมาก เปลี่ยนผู้รับผิดชอบบ่อย ขาดความรู้/ความเชี่ยวชาญในงานที่ปฏิบัติ และไม่มีคามมั่นใจ
6. งบประมาณ : มีจัดสรรงบประมาณค่อนข้างจำกัด ลำบากหลายรอบ และไม่เพียงพอ

#### ตัวชี้วัดที่มีหน่วยงานไม่ได้คะแนนเต็ม 5.0000 (จำนวน 12 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่มีหน่วยงานไม่ได้คะแนนเต็ม 5.0000	จำนวนหน่วยงานที่รับการประเมิน	จำนวนหน่วยงานที่ได้คะแนนเต็ม	รายละเอียดการประเมิน
<b>มิติที่ 1 ด้านประสิทธิภาพ (6 ตัวชี้วัด)</b>			
ตัวชี้วัดที่ 1	ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ต่ำขึ้น	29 หน่วยงาน	22 หน่วยงาน (ก, ค, ข, จ, อ, ช, ซ, ณ, ฐ, ณ, อ, ถ, ก, ส, บ, บ, ป, ผ, พ, ก, ม, ส)
ตัวชี้วัดที่ 2	ร้อยละของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	30 หน่วยงาน	ทุกหน่วยงาน
<b>ผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย</b> • ตัวชี้วัดย่อยที่ 1.3 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (19 หน่วยงาน : ก, ค, ข, จ, อ, ช, ซ, ณ, ฐ, ณ, อ, ส, บ, บ, ป, ผ, พ, ก, ส) • ตัวชี้วัดย่อยที่ 1.4 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย (12 หน่วยงาน : ก, ข, อ, ช, ณ, อ, ก, ส, บ, ผ, พ, ก)			


อันดับ	หน่วยงาน	มิติที่ 1 (30%)	มิติที่ 2 (20%)	มิติที่ 3 (30%)	มิติที่ 4 (20%)	รวม	เกณฑ์ทั่วไป 3 ระดับ	เกณฑ์ที่ปรับปรุง 4 ระดับ	
								ทางเลือก 1 แบบเดิม	ทางเลือก 2 T-Score
1	ณ	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	A	A+	A+
2	ณ	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	A	A+	A+
3	ฎ	4.9284	5.0000	4.3333	5.0000	4.9785	A	0.0215	A+
4	ช	4.8583	5.0000	5.0000	5.0000	4.9575	B	0.0210	A+
5	ฐ	4.8595	4.9974	5.0000	5.0000	4.9573	B	B	A+
6	ค	4.8163	5.0000	5.0000	5.0000	4.9449	B	B	A
7	ก	4.7269	5.0000	5.0000	5.0000	4.9181	B	B	A
8	ต	4.7115	5.0000	5.0000	5.0000	4.9135	B	B	A
9	ถ	4.8568	4.7750	5.0000	5.0000	4.9120	B	B	A
10	ช	4.6857	5.0000	5.0000	5.0000	4.9057	B	B	A
11	ง	4.5872	5.0000	5.0000	5.0000	4.8762	B	B	A
12	ฉ	4.6934	4.7750	5.0000	5.0000	4.8630	B	B	B
13	ข	4.4893	5.0000	5.0000	5.0000	4.8468	B	B	B
14	ท	4.5218	4.7750	5.0000	5.0000	4.8116	B	B	B
15	ณ	4.2681	5.0000	5.0000	5.0000	4.7804	B	B	B
16	ด	4.4526	5.0000	4.7867	5.0000	4.7718	B	B	C
17	ฎ	4.9867	4.9816	4.7867	4.1000	4.7483	B	B	C
18	บ	4.4973	4.4000	5.0000	5.0000	4.7292	C	C	C
19	ณ	4.0968	5.0000	5.0000	5.0000	4.7290	C	C	C
20	จ	4.6475	5.0000	4.2014	5.0000	4.6547	C	C	C

# DMH-IPA Report : Excel

## Part 2 การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ (ต่อ)

# แจ้งคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ให้หน่วยงานทราบ

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (รอบ 11 เดือน)



### ด่วนที่สุด

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทร. ๐ ๒๕๖๒ ๘๘๕๑  
 ที่ สร ๐๔๒๔/๒๕๖๕ วันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รอบปีงบประมาณ (๑๑ เดือน : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕)


เรียน ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

ตามที่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รอบปีงบประมาณ (๑๑ เดือน : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕) ไปยังผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด ซึ่งผู้กำกับดูแลตัวชี้วัดได้ดำเนินการสอบสวนความถูกต้องของข้อมูล และให้คะแนนโดยลำดับแล้ว นั้น

กรมสุขภาพจิต โดยคณะทำงานพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน ชุดที่ ๓ : ติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ได้พิจารณาและมีความเห็นชอบกับคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตแล้ว จึงขอแจ้งผลการพิจารณาดังกล่าวตามเอกสารที่แนบ และขอให้หน่วยงานดำเนินการดังนี้


- ตรวจสอบคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานท่านโดยละเอียด
- แจ้งยืนยันคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่ได้รับถึงกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับคะแนนในแต่ละตัวชี้วัดให้สอบถามไปยังผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด (PM) และในกรณีที่ท่านต้องการอุทธรณ์คะแนน ขอให้จัดทำหนังสือขออุทธรณ์คะแนน ส่งถึงหน่วยงานผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด (PM) ภายในวันพฤหัสบดีที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๖.๐๐ น. หากพ้นกำหนดวันดังกล่าว จะถือว่าหน่วยงานนั้นๆ ยืนยันคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามที่ได้แจ้งแล้ว ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์การอุทธรณ์คะแนน ไม่อนุญาตให้หน่วยงานขออุทธรณ์คะแนน โดยการส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม ขออนุญาตให้อุทธรณ์ในกรณีที่เกิดจากความผิดพลาดของผู้ตรวจประเมินเท่านั้น

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย



(นายศิริศักดิ์ อธิติสรรัตน์)  
 รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต  
 ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

Download แบบฟอร์มการอุทธรณ์คะแนนสำหรับหน่วยงาน



<https://psdgdmh.go.th/kpipsd/g/>

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การประเมินคะแนน					โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์							
								(เขตสุขภาพที่ 12)						คะแนนถ่วงน้ำหนัก	รายละเอียดการประเมิน
								น้ำหนัก	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้			
<b>มิติที่ 1 ด้านประสิทธิภาพ</b>							30				4.2681				
1	ร้อยละของเด็กปฐมวัยระดับ EQ ดีขึ้น						6	-	-	-	3.7522	0.2251			
1.1	จำนวนพื้นที่ที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กปฐมวัย	4 พื้นที่	0.5	1	1.5	2	-	-	-	-	-	-			
1.2	ร้อยละของเด็กปฐมวัยระดับ EQ ดีขึ้น	ร้อยละ 60	≤ ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	-	224	260	86.15	1.0000			
1.3	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4i หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ 75	≤ ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	-	342	536	63.81	0.5522			
1.4	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4i หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 35	≤ ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30	ร้อยละ 35	-	18	168	10.71	0.2000			
2	ร้อยละเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางถึงคน ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น							4	-	-	-	4.7355	0.1894		
2.1	ร้อยละของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ 90	≤ ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	-	238	310	76.77	0.7355			
2.2	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ในเขตสุขภาพที่ดำเนินงาน School Health HERO ตั้งแต่ 1 อำเภอขึ้นไปต่อ 1 จังหวัด	ร้อยละ 100	≤ ร้อยละ 30	ร้อยละ 30.00-49.99	ร้อยละ 50.00-69.99	ร้อยละ 70.00-89.99	ร้อยละ 90.00-100	-	7	7	100.00	1.0000			
2.3	จำนวนเขตในกรุงเทพมหานครที่ได้ดำเนินงาน School Health HERO ในปีการศึกษา 1/2565	6 เขต	≤ 2 เขต	3 เขต	4 เขต	5 เขต	≥ 6 เขต	-	-	-	-	-			
2.4	มีการปรึกษาคู่มือ consultant เป็นภาพรวมของทั้งเขตสุขภาพ อย่างน้อย 1 ครั้ง ในปีการศึกษา/2565	≥ 1 ครั้ง	1	-	-	-	-	-	-	-	1.00	1.0000			
2.5	ร้อยละของเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ 70	≤ ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	-	128	128	100.00	2.0000			
3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องการมีปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจ	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 40.00-44.99	ร้อยละ 45.00-49.99	ร้อยละ 50.00-54.99	ร้อยละ 55.00-59.99	ร้อยละ ≥ 60	2	16,145	18,934	85.27	5.0000	0.1000		



# DMH-IPA Report : Excel

## Part 2 การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ (ต่อ)

### ส่งสรุปคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ให้ กองบค. เพื่อนำเสนอต่อ คกก.กลั่นกรองฯ และ คกก.บริหารผลการปฏิบัติงาน พิจารณาจัดสรรสิ่งจูงใจ

สรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบปีงบประมาณ (11 เดือน)

ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2565

**ด่วนที่สุด** **บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ กรมสุขภาพจิต กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทร. ๐ ๒๕๖๖ ๕๑๕๑  
 ที่ สร. ๐๘๕๔/ ๕๐๐๕ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งสรุปคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รอบปีงบประมาณ (๑๑ เดือน) หลังฤดูร้อน

เรียน ประธานคณะกรรมการกลั่นกรองการประเมินผลการปฏิบัติงานกรมสุขภาพจิต (ผ่านผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล)

ด้วยกรมสุขภาพจิต โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน ชุดที่ ๓ : ติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ได้พิจารณาสรุปคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รอบปีงบประมาณ (๑๑ เดือน) หลังฤดูร้อน เรียบร้อยแล้ว

กรมสุขภาพจิต โดยคณะกรรมการชุดที่ ๓ จึงขอส่งสรุปคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รอบปีงบประมาณ (๑๑ เดือน) หลังฤดูร้อน ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ เพื่อให้กองบริหารทรัพยากรบุคคล ใช้ประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการกลั่นกรองและประเมินผลการปฏิบัติงานกรมสุขภาพจิต ทั้งนี้ ได้ส่งไฟล์ข้อมูลดังกล่าวไปทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ payrollmotive@gmail.com เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นายศิริศักดิ์ อธิติลภรัตน์)  
 รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต  
 ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน ชุดที่ ๓

ลำดับ	หน่วยงาน	อักษรแทน	มิตที่ 1	มิตที่ 2	มิตที่ 3	มิตที่ 4	รวม	ความคิดเห็นประธาน คณะกรรมการชุดที่ 3 (เกณฑ์ปรับเกรด 4 เกรด)
1		ณ	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	A+
2		ณ	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	A+
3		ฎ	4.9284	5.0000	4.3333	5.0000	4.9785	A
4		ช	4.8583	5.0000	5.0000	5.0000	4.9575	B
5		ฐ	4.8595	4.9974	5.0000	5.0000	4.9573	B
6		ค	4.8163	5.0000	5.0000	5.0000	4.9449	B
7		ก	4.7269	5.0000	5.0000	5.0000	4.9181	B
8		ค	4.7115	5.0000	5.0000	5.0000	4.9135	B
9		ถ	4.8568	4.7750	5.0000	5.0000	4.9120	B
10		ช	4.6857	5.0000	4.9487	5.0000	4.8903	B
11		ง	4.5872	5.0000	5.0000	5.0000	4.8762	B
12		ฉ	4.6934	4.7750	5.0000	5.0000	4.8630	B
13		ฆ	4.4893	5.0000	5.0000	5.0000	4.8468	B
14		ช	4.5218	4.7750	5.0000	5.0000	4.8116	B
15		ญ	4.2681	5.0000	5.0000	5.0000	4.7804	B
16		ด	4.4430	5.0000	4.7867	5.0000	4.7689	B
17		ฎ	4.9867	4.9816	4.7867	4.1000	4.7483	B
18		ช	4.4973	4.4000	5.0000	5.0000	4.7292	C
19		ณ	4.0968	5.0000	5.0000	5.0000	4.7290	C
20		จ	4.6475	5.0000	4.2014	5.0000	4.6547	C

# DMH-IPA Report : Excel

## Part 2 การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ (ต่อ)

# ส่งสรุปปัญหา-อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ให้ กยพ. ในฐานะเลขานุฯ ชุด 1 เพื่อนำไปปรับปรุงการดำเนินงานและ KPI Template



### บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ฝ่ายวิชาการ โทร. ๐ ๒๕๕๓ ๘๕๕๑  
ที่ สธ ๐๘๒๕/๔๓๖ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประเมิน ปัญหา-อุปสรรค และข้อเสนอแนะตัวชี้วัดการบริหารปฏิบัติการ  
ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รอบปีงบประมาณ (๑๑ เดือน)

เรียน ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน (เลขานุการคณะทำงานฯ ชุดที่ ๑)

ตามที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน ชุดที่ ๑ : ติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการบริหารฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕ เพื่อพิจารณาผลการตรวจประเมินและการให้คะแนน พิจารณา/เสนอแนวทางการนำผลการประเมินไปเชื่อมโยงกับการจัดสรรสิ่งจูงใจ และรับทราบปัญหา-อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการบริหารปฏิบัติการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รอบปีงบประมาณ (๑๑ เดือน) นั้น

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ในฐานะเลขานุการคณะทำงานฯ ชุดที่ ๑ ขอส่งสรุปผลการประเมิน ปัญหา-อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการบริหารฯ ดังกล่าว ตามที่แนบมาพร้อมนี้ เพื่อให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ในฐานะเลขานุการคณะทำงานฯ ชุดที่ ๑ นำไปใช้เป็นแนวทางในการ ทบทวน/ปรับปรุง/สนับสนุนการดำเนินงาน และ/หรือการปรับปรุงตัวชี้วัดตัวชี้วัดฯ ร่วมกับหน่วยงาน PM สำหรับประกอบการประเมินถัดไป ทั้งนี้ ให้ส่งไฟล์ข้อมูลดังกล่าวไปทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ pdsmhs@gmail.com เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวอลิส อุดมวีระงาม)  
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร  
เลขานุการคณะทำงานฯ ชุดที่ ๑

### สรุปปัญหา-อุปสรรค ที่พบในภาพรวมและข้อเสนอการดำเนินงานของ PM ต่อกรม

#### ➢ ปัญหา-อุปสรรค ที่พบจากการดำเนินงานในภาพรวม

- ระบบการรายงานข้อมูล :** ยังไม่ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ โดยเฉพาะเขต 13 กทม. ยังไม่มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลด้านสุขภาพเข้าสู่ระบบ 43 แฟ้มของกระทรวงสาธารณสุข
- สถานการณ์ COVID-19 :** กิจกรรมไม่เป็นไปตามแผน การดำเนินงานในพื้นที่ยาก ลงพื้นที่ไม่ได้ การจัดประชุม/อบรมผ่านระบบออนไลน์ไม่ค่อยได้ศักยภาพเท่าที่ควร
- เทคโนโลยี/ Application ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน :** มีความหลากหลาย ใช้งานยาก เป็นภาระในการบันทึกข้อมูล รวมถึงมีข้อจำกัดในการใช้กับประชาชน และ อสม.
- บุคลากรด้านวิชาชีพเฉพาะทาง :** ขาดบุคลากรด้านจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น พยาบาล PG เด็กและวัยรุ่น และสหวิชาชีพ
- บุคลากร/เครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน :** มีภาระงานมาก เปลี่ยนผู้รับผิดชอบบ่อย ขาดความรู้/ความเชี่ยวชาญในงานที่ปฏิบัติ และไม่มีความมั่นใจ
- งบประมาณ :** มีจัดสรรงบประมาณค่อนข้างจำกัด ลำบาก หลายรอบ และไม่เพียงพอ

### ปัญหา-อุปสรรค ที่พบจากการดำเนินงานของหน่วยงาน PM และข้อเสนอในการปรับปรุงการดำเนินงาน

ปัญหา/อุปสรรคที่ PM พบในภาพรวม	แนวทางการปรับปรุง/แก้ไขของ PM	ข้อเสนอการดำเนินงานของ PM ต่อกรม
<b>ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น (การดูแลช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า)</b>		
ด้านการจัดบริการและข้อมูล :	ด้านการจัดบริการและข้อมูล :	
1. ระบบการเชื่อมโยง/การส่งต่อ/ การติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้า ในหน่วยบริการบางแห่งยังไม่ครอบคลุม ส่งผลให้เด็กพัฒนาการล่าช้ามารับบริการไม่ทันตาม Time line ที่กำหนด	1. เชื่อมโยงระบบการดำเนินงานดูแลพัฒนาการเด็กล่าช้าและระบบข้อมูลตั้งแต่ระดับ sw.สจ. sw. sw. sw. โดยการสร้างทีมในการบริหารจัดการระบบติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า โดยเชื่อมโยงจาก Data-exchange และการบันทึกข้อมูลในระบบ 43 แฟ้ม ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น	1. ปรึกษาหาเหตุและวางแผนแก้ไขในประเด็นที่พบหากเด็กไม่มารับบริการ: ผู้พัฒนาการหรือบิดามารดาติดต่อแจ้งในเชิงนโยบายร่วมกับกรมหรือกระทรวงอื่น เพื่อให้เกิดการพัฒนาบริการติดตามดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมเพิ่มขึ้น
2. สถานการณ์ COVID-19 ส่งผลให้หน่วยบริการบางแห่งไม่สามารถจัดบริการได้	2. แนะนำหน่วยบริการในพื้นที่ให้ใช้รูปแบบการจัดบริการในสถานการณ์ COVID-19 เป็นแบบ Home programs และติดตามความก้าวหน้าผ่านแอปพลิเคชัน/ปรับปรุงระบบบริการเป็นแบบ New Normal อย่างเหมาะสม	2. สนับสนุน/สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน กิ่งก้น และภาคีเครือข่ายบริการในทุกระดับ เพื่อร่วมกันดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการล่าช้า โดยผลักดันพัฒนาผ่านคณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด (MCH board) และระดับเขตสุขภาพ (ผู้ตรวจ)
3. การรายงานข้อมูลยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยบริการในเขตสุขภาพ และยังไม่มีการบันทึกข้อมูลในระบบ 43 แฟ้ม ทำให้ข้อมูลจำเป็นต้องใช้การรายงานข้อมูลเป็นแบบ Manual ส่งผลให้ข้อมูลที่ได้ยังมีความคลาดเคลื่อน และไม่เป็นตัวเล่มที่สะท้อนถึงภาพการให้บริการที่แท้จริงของเขตสุขภาพ	3. เพิ่มศักยภาพ SW.สจ. (Node) ให้สามารถจัดบริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วยคู่มือ TEDA4I (บริการใกล้บ้านใกล้ใจ) เพื่อให้เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับบริการอย่างทันท่วงทีและครอบคลุมยิ่งขึ้นตามบริบทของพื้นที่	3. ส่งทีมร่วมกับ PM ในภูมิภาคติดตามการดำเนินงาน/ร่วมวางแผนกับชุมชนในพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายและปรับปรุงระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
	4. ให้บริการแบบเยี่ยมรุก (Home visit) / ให้ผู้ปกครองมีอุปกรณ์ที่ใช้ในการกระตุ้นพัฒนาการที่บ้านและติดตามผ่านแอปพลิเคชัน	
	5. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานสังกัดกระทรวงมหาดมณฑลสุขภาพที่ 13 เพื่อเชื่อมโยงระบบข้อมูลด้านสุขภาพเข้าสู่ระบบ 43 แฟ้มของกระทรวงสาธารณสุข	

### สรุปปัญหา-อุปสรรค ที่พบในภาพรวมและข้อเสนอการดำเนินงานของ PM ต่อกรม

#### ➢ ข้อเสนอการดำเนินงานของ PM ต่อกรม

- ผลักดันเชิงนโยบายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตในทุกระดับอย่างต่อเนื่อง
- เน้นย้ำถึงนโยบายการใช้กลไกของคณะอนุกรรมการประสานงานการบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิต ในการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เรื่องการเฝ้าระวังและติดตามดูแลผู้พลัดถิ่นที่มีความเสี่ยง
- พัฒนาความร่วมมือ/บูรณาการการทำงานร่วมกับกรม/กระทรวงอื่น
- ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานสังกัด กทม. เพื่อเชื่อมโยงระบบข้อมูลด้านสุขภาพเข้าสู่ระบบ 43 แฟ้มของกระทรวงสาธารณสุข
- ปรับปรุงฐานข้อมูล HDC ของกระทรวงฯ ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานของหน่วยบริการในพื้นที่
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานและบุคลากรเครือข่ายให้มีความรู้และความมั่นใจในการปฏิบัติงาน
- จัดสรรงบประมาณให้รวดเร็วและเพียงพอ


### ปัญหา-อุปสรรค ที่พบจากการดำเนินงานของหน่วยงาน PM และข้อเสนอในการปรับปรุงการดำเนินงาน

ปัญหา/อุปสรรคที่ PM พบในภาพรวม	แนวทางการปรับปรุง/แก้ไขของ PM	ข้อเสนอการดำเนินงานของ PM ต่อกรม
<b>ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของคนที่สามารถเข้าถึงหรือพฤติกรรมได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น</b>		
1. การจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอ ทำให้ PM บริหารงบประมาณเพื่อจัดสรรให้หน่วยรับบริการไม่เพียงพอ	1. ติดตามการจัดสรรงบประมาณเพื่อชี้แจงและจัดสรรให้หน่วยงานรับบริการ	1. ควรมีการทำ MOU ร่วมกับ ทุกระดับนโยบายของผู้บริหารในการขับเคลื่อนการพัฒนาเชิงเสริมและพัฒนาศูนย์บริการจิตเวช โดยพิจารณาพัฒนาการดูแลฟื้นฟูผู้ประสบปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของรัฐ รัฐบาลทั้งและเอกชน
2. สถานการณ์โควิด-19 ทำให้บางหน่วยบริการไม่สามารถดำเนินการทางจิตเวชได้ตามปกติที่ได้รับจัดสรรเงินอุดหนุนจากหลายภาคส่วนที่ดำเนินงานตามโครงการ 3 มาตรการ ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย	2. สถานการณ์โควิด-19 ทำให้บางหน่วยบริการไม่สามารถดำเนินการทางจิตเวชได้ตามปกติที่ได้รับจัดสรรเงินอุดหนุนจากหลายภาคส่วนที่ดำเนินงานตามโครงการ 3 มาตรการ ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย	3. จัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพของผู้ให้คำปรึกษาเชิงจิตเวช/จิตอาสาดูแลสุขภาพจิต (JOB COACH) เพื่อฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้พัฒนาทักษะในการฟื้นฟูคนพิการทางจิตเวชหรือผู้พิการทางจิตเวช (Job Coach) แต่บุคลากรกรมสุขภาพจิตและภาคีเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บริการ (JOB COACH) มีความรู้ในการฟื้นฟูคนพิการทางจิต/ให้การปรึกษาแก่ครอบครัว / ผู้ดูแล ในการดูแลฟื้นฟูคนพิการได้
3. การฟื้นฟูสุขภาพจิตคนพิการทางจิตเวชหรือพฤติกรรมด้วยการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำเป็นเรื่องยาก เป็นงานเชิงคุณภาพมากกว่าเชิงปริมาณ ต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจและเอกชน	3. การฟื้นฟูสุขภาพจิตคนพิการทางจิตเวชหรือพฤติกรรมด้วยการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางจิตหรือพฤติกรรมสู่การมีงานทำเป็นเรื่องยาก เป็นงานเชิงคุณภาพมากกว่าเชิงปริมาณ ต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจและภาคเอกชน	2. กรมควรริเริ่มโครงการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพชีวิตของคนพิการทางจิตเวช
		4. ติดตาม นิเทศและประเมินผลเครือข่ายอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
		5. พัฒนาระบบฐานข้อมูล: เสนอ Job coach / คนพิการทางจิตฯ ระดับประเทศแบบเชิงลึก

# DMH-IPA Report : Excel

## Part 2 การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ (ต่อ)

### ส่งข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองฯ ให้ ส.ทศฯ เผยแพร่ในศูนย์ปฏิบัติการบนเว็บไซต์กรมสุขภาพจิต



**บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ฝ่ายพัฒนาระบบราชการ โทร. ๐ ๒๕๖๒ ๘๑๕๕  
ที่ สธ ๐๒๕๖๒/๕๓๐ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕


เรื่อง ขอความร่วมมือในการเผยแพร่ข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในศูนย์ปฏิบัติการบนเว็บไซต์กรมสุขภาพจิต

เรียน ผู้อำนวยการสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ

ตามที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารได้รวบรวมผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ซึ่งได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการปฏิบัติงานชุดที่ ๓ : ติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการแล้ว นั้น

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการฯ จึงขอส่งผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และขอความร่วมมือจากท่านบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานดังกล่าวในศูนย์ปฏิบัติการบนเว็บไซต์กรมสุขภาพจิตต่อไป ทั้งนี้ ได้ส่งรายละเอียดไฟล์ข้อมูลทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ amornwil.lagd@dmh.mail.go.th เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินงานต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

  
 (นางสาวอลิษา อุดมวีระเกษม)  
 ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

สรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565										
ข้อมูล ณ สิงหาคม 2565										
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น										
เขตสุขภาพปฐมวัย	1.1 จำนวนพื้นที่ที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็ก	1.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น			1.3 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4i หรือเครื่องมือคัดกรองอื่น			1.4 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4i หรือเครื่องมือคัดกรองอื่น จนมีพัฒนาการวัย		
	เป้าหมาย = 4 พื้นที่	เป้าหมาย = ร้อยละ 60			เป้าหมาย เขต 1-1๕ = ร้อยละ 75 เขต 13 = ร้อยละ 50			เป้าหมาย = ร้อยละ 35		
		ตัวตั้ง	ตัวหาร	ผลลัพธ์	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ผลลัพธ์	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ผลลัพธ์
1	5	99	132	75.00	293	504	58.13	36	140	25.71
2	8	147	173	84.97	242	367	65.94	62	139	44.60
3	4	29	40	72.50	260	305	85.25	57	158	36.08
4	6	76	76	100.00	182	306	59.48	24	79	30.38
5	11	141	174	81.03	267	383	69.71	35	150	23.33
6	5	78	111	70.27	132	187	70.59	25	70	35.71
7	8	119	139	85.61	187	213	87.79	21	48	43.75
8	7	183	199	91.96	163	290	56.21	29	89	32.58
8.1	7				73	126	57.94	9	41	21.95
8.2	7				90	164	54.88	20	48	41.67
9	8	120	133	90.23	305	404	75.50	57	145	39.31
10	7	112	122	91.80	294	353	83.29	24	138	17.39
11	7	115	137	83.94	172	273	63.00	47	88	53.41
12	9	224	260	86.15	342	536	63.81	18	168	10.71
13	6	58	88	65.91	504	898	56.12	79	142	55.63
รวม	91	1,501	1,784	84.14	3,343	5,019	66.61	514	1,554	33.08

คชว.ที่ 1 คชว.ที่ 2 คชว.ที่ 3 คชว.ที่ 4 คชว.ที่ 5 คชว.ที่ 6 คชว.ที่ 7 คชว.ที่ 8 คชว.ที่ 9 คชว.ที่ 10 คชว.ที่ 11

# คำชี้แจงการบันทึกผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

## ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำหรับหน่วยงาน PM

### 1. กรณียบันทึกข้อมูลในช่องที่เว้นว่างไว้ให้เท่านั้น

### 2. ตัวชี้วัดที่มีการดำเนินงานในเขตสุขภาพ

#### 2.1 กรณีการดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่และศูนย์สุขภาพจิต

- หน่วย PM บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานรายเขตสุขภาพและภาพรวมเขตสุขภาพที่เป็น "ตัวตั้ง" และ "ตัวหาร" (คอลัมน์ L : CA) ก่อน โดยโปรแกรมจะคำนวณ "ผลการดำเนินงาน" และ "ค่าคะแนนที่ได้" ให้ และข้อมูลจะ Link ไปยังช่อง "ตัวตั้ง", "ตัวหาร", "ผลการดำเนินงาน", "ค่าคะแนนที่ได้" ของรายหน่วยงาน และช่อง "ผลการดำเนินงานในภาพรวมของตัวชี้วัด" (คอลัมน์ OP : OR) รวมถึง นับจำนวนหน่วยงาน ในช่อง"จำนวนหน่วยงานที่ได้คะแนนเต็ม 5/ไม่ได้คะแนนเต็ม 5" (OS:OT) อัตโนมัติ

#### 2.2 กรณีที่มีหน่วยบริการจิตเวชเด็กร่วมดำเนินการ

- ให้หน่วย PM บันทึกข้อมูลตามข้อ 2.1 โดยโปรแกรมจะ Link ข้อมูลไปยังช่อง "ค่าคะแนนที่ได้" ตามที่ท่านเลือกวิธีคิดคะแนน ของหน่วยบริการจิตเวชเด็กใน KPI Template อัตโนมัติ

	A	B	C
1	คำชี้แจงการบันทึกผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (รอบ 5 เดือน)		
2	สำหรับหน่วยงาน PM		
3	1. กรณียบันทึกข้อมูลในช่องที่เว้นว่างไว้ให้เท่านั้น		
4	2. ตัวชี้วัดที่มีการดำเนินงาน ในเขตสุขภาพ 2.1 กรณีการดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยบริการจิตเวชผู้ใหญ่และศูนย์สุขภาพจิต ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1, 2, 3, 5, 10, และ 15 - หน่วย PM บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานรายเขตสุขภาพและภาพรวมเขตสุขภาพที่เป็นตัวตั้งและตัวหาร (คอลัมน์ L : CA) ก่อน โดยโปรแกรมจะคำนวณ "ผลลัพท์" ให้ และข้อมูลจะ Link ไปยังช่อง "ตัวตั้ง", "ตัวหาร", "ผลการดำเนินงาน" ของรายหน่วยงาน และช่อง "ผลการดำเนินงานในภาพรวมของตัวชี้วัด" (คอลัมน์ OP : OR) รวมถึงช่อง "จำนวนหน่วยงานที่ได้คะแนนเต็ม 5/ไม่ได้คะแนนเต็ม 5" (OS:OT) อัตโนมัติ 2.2 กรณีที่มีหน่วยบริการจิตเวชเด็กร่วมดำเนินการ ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1, 2, 5, และ 17 - ให้หน่วย PM บันทึกข้อมูลตามข้อ 2.1 โดยโปรแกรมจะคำนวณ "ผลลัพท์" ให้ และข้อมูลจะ Link ไปยังช่องค่าคะแนนที่ได้		
5	3. ตัวชี้วัดที่มีการดำเนินงานเป็นรายหน่วยงาน 3.1 กรณีตัวชี้วัดที่มีข้อมูลผลลัพท์เป็นตัวตั้ง/ตัวหาร ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 13, 19, 20 และ 21 - หน่วย PM ไม่ต้องบันทึกข้อมูลในช่อง "ตัวตั้ง" และ "ตัวหาร" ของเขตสุขภาพ ให้ข้ามไปบันทึกข้อมูลในช่อง "ตัวตั้ง" และ "ตัวหาร" ของรายหน่วยงานได้เลยโดยโปรแกรมจะคำนวณผลในช่อง "ผลการดำเนินงาน" และ "ค่าคะแนนที่ได้" ของรายหน่วยงาน และช่อง "ผลการดำเนินงานในภาพรวมของตัวชี้วัด" (คอลัมน์ OP : OR) รวมถึงช่อง "จำนวนหน่วยงานที่ได้คะแนนเต็ม 5/ไม่ได้คะแนนเต็ม 5" (OS:OT) อัตโนมัติ 3.2 กรณีตัวชี้วัดที่ไม่มีข้อมูลผลลัพท์เป็นตัวตั้ง/ตัวหาร ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 6, 16 และ 17 - หน่วย PM ไม่ต้องบันทึกข้อมูลในช่อง "ตัวตั้ง" และ "ตัวหาร" ของเขตสุขภาพและรายหน่วยงาน ให้ข้ามไปบันทึกข้อมูลในช่อง "ผลการดำเนินงาน" และ "ค่าคะแนนที่ได้" ของรายหน่วยงานได้เลย		
6	4. หากพบว่ามีโปรแกรมมีการคำนวณ และ Link ข้อมูล "ผลการดำเนินงาน" ไม่ถูกต้องหรือไม่ตรงกับวิธีการประเมินที่ท่านกำหนดไว้ กรุณาแจ้งปัญหาไปยังฝ่ายพัฒนาระบบข้อมูลของกรมสุขภาพจิต โทร 02 590 8192 หรือ นางสาว อารามิ วัฒนสุข โทร 02 590 8151		
7	5. อารามิ วัฒนสุข โทร 02 590 8151		

# คำชี้แจงการบันทึกผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำหรับหน่วยงาน PM (ต่อ)

## 3. ตัวชี้วัดที่มีการดำเนินงานเป็นรายหน่วยงาน

### 3.1 กรณีตัวชี้วัดที่มีข้อมูลผลลัพธ์ที่เป็นตัวตั้ง/ตัวหาร

- หน่วย PM ไม่ต้องบันทึกข้อมูลในช่อง "ตัวตั้ง" และ "ตัวหาร" ของเขตสุขภาพ ให้ข้ามไปบันทึกข้อมูลในช่อง "ตัวตั้ง" และ "ตัวหาร" ของรายหน่วยงานได้เลย โดยโปรแกรมจะคำนวณผลในช่อง "ผลการดำเนินงาน" และ "ค่าคะแนนที่ได้" ของรายหน่วยงาน และช่อง "ผลการดำเนินงานในภาพรวมของตัวชี้วัด" (คอลัมน์ OP : OR) รวมถึงนับจำนวนหน่วยงาน ในช่อง "จำนวนหน่วยงานที่ได้คะแนนเต็ม 5/ไม่ได้คะแนนเต็ม 5" (OS:OT) อัตโนมัติ

### 3.2 กรณีตัวชี้วัดที่ไม่มีข้อมูลผลลัพธ์ที่เป็นตัวตั้ง/ตัวหาร

- หน่วย PM ไม่ต้องบันทึกข้อมูลในช่อง "ตัวตั้ง" และ "ตัวหาร" ของเขตสุขภาพและรายหน่วยงาน ให้ข้ามไปบันทึกข้อมูลในช่อง "ผลการดำเนินงาน" และ "ค่าคะแนนที่ได้" ของเขตสุขภาพหรือรายหน่วยงานได้เลย"

# คำชี้แจงการบันทึกผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำหรับหน่วยงาน PM (ต่อ)

4. หากพบว่าโปรแกรมมีการคำนวณ และ Link ข้อมูล "ผลการดำเนินงาน" ไม่ถูกต้อง หรือไม่ตรงกับวิธีการประเมินที่ท่านกำหนดไว้ในคู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดฯ โปรดแจ้งผู้รับผิดชอบของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
  - นางสาวอภิญญา สัตยากุล โทร 02 590 8192
  - นางสาวอาภรณ์ วงศ์ແພມ โทร 02 590 8151
5. ขอความร่วมมือจัดส่งผลคะแนนการปฏิบัติราชการของหน่วยงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ภายในวันที่ **10 มีนาคม 2566** ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ [opdc41.dmh@gmail.com](mailto:opdc41.dmh@gmail.com)  
[opdc41.dmh@gmail.com](mailto:opdc41.dmh@gmail.com)



## Public Sector Development Group

*-- Driving to Excellence --*

 [www.psdg.dmh.go.th](http://www.psdg.dmh.go.th)

 [Opdc41.dmh@gmail.com](mailto:Opdc41.dmh@gmail.com)

 [กพร.กรมสุขภาพจิต](https://www.facebook.com/กพร.กรมสุขภาพจิต)

 [Opdc.dmh](https://line.me/tv/Opdc.dmh)

Tel. 0 2590 8141, 0 2590 8151, 0 2590 8192, 0 2590 8196

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต อาคาร 4 ชั้น 3 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000