

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569
(Inspection Guideline)

ยุทธศาสตร์ ☒ PP & P Excellence ☐ Service Excellence
☐ People Excellence ☐ Governance Excellence
☐ Health-Related Economy Excellence

ชื่อตัวชี้วัด :ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองได้ยินของทารกแรกเกิด.....

ตัวชี้วัดย่อย : (ถ้ามี)

คำนิยาม :

- 1.ทารกแรกเกิด หมายถึง ทารกแรกเกิดมีชีพทุกรายที่คลอดในโรงพยาบาลจาก หญิงตั้งครรภ์ ยกเว้น ย้ายไปโรงพยาบาลอื่นก่อน
2. การตรวจคัดกรองการได้ยิน หมายถึง การตรวจเพื่อประเมินความผิดปกติของการได้ยินโดยวัดเสียงสะท้อนจากหูชั้นใน (Otoacoustic emission: OAE)หรือ การตรวจความผิดปกติการได้ยินระดับก้านสมอง (Automated Auditory Brainstem Response: AABR)

ตารางที่ 1 ค่าเป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
มากกว่าร้อยละ 95	มากกว่าร้อยละ 95	มากกว่าร้อยละ 95	มากกว่าร้อยละ 95

วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อประเมินความครอบคลุมของการคัดกรองการได้ยินของทารกแรกเกิด ประชากรกลุ่มเป้าหมายทารกแรกเกิดนับตั้งแต่เกิดจนถึงอายุ 1 เดือนในวันประมวลผล

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย : เด็กแรกเกิดทุกราย (เฉพาะเด็กไทย)

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดนี้ :

รูปแบบการจัดเก็บข้อมูล : (เลือกได้ ๑ รูปแบบ)

☐ HDC ☐ ฐานข้อมูลกรม/ กอง/ หน่วยงาน
☒ ข้อมูลจากการตรวจราชการ ☐ อื่น ระบุ.....

ระยะเวลาการเก็บรวบรวมและตัดข้อมูล :

- ข้อมูลการตรวจราชการระดับจังหวัด ใช้ข้อมูล ณ ปัจจุบันก่อนลงพื้นที่ตรวจราชการ
- สรุปตรวจราชการรอบที่ ๑ (ตุลาคม ๒๕๖๘- มีนาคม ๒๕๖๙) : ใช้ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙
- สรุปตรวจราชการรอบที่ ๒ (ตุลาคม ๒๕๖๘ – กรกฎาคม 2569) : ใช้ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$ ระยะเวลาประเมินผลทุก 1 เดือน

รายการข้อมูล 1 A = จำนวนทารกแรกเกิดมีชีพทั้งหมด ทุก Patient type ในโรงพยาบาล ทั้ง OPD และ IPD ที่ได้รับการตรวจการได้ยิน ภายใน 30 วันนับจากวันเกิด

(รหัสโรค ICD10 Z13.5 +รหัส ICD-9 95.43)

รายการข้อมูล 2 B = จำนวนทารกแรกเกิดมีชีพทั้งหมด ในโรงพยาบาล (ในช่วงเวลาเดียวกัน)

ตัวชี้วัดนี้สามารถวัดเชิงคุณภาพได้แบบใด โปรดเลือก (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1) เชิงคุณภาพ (ด้านผลลัพธ์)
- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="radio"/> 1. การให้บริการสุขภาพ | <input checked="" type="radio"/> 2. กำลังคนที่ให้บริการ |
| <input checked="" type="radio"/> 3. ระบบงานและการจัดการข้อมูล | <input type="radio"/> 4. การเข้าถึงยาช่วยชีวิตและอุปกรณ์ฉุกเฉิน |
| <input type="radio"/> 5. การเงินการคลังด้านการให้บริการ | |
| <input checked="" type="radio"/> 6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลระบบสุขภาพ | |

หมายเหตุ : ขอให้จัดทำเกณฑ์การประเมินผลเชิงคุณภาพ ด้านผลลัพธ์ (Outcome) ตามกรอบแนวคิด 6

Building Blocks ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ตามตารางที่ 4

- ☐ 2) เชิงคุณภาพ (ด้านผลกระทบ)
- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="radio"/> 1. การเข้าถึงบริการ | <input checked="" type="radio"/> 2. ความครอบคลุมการรักษา |
| <input checked="" type="radio"/> 3. การรักษาตามมาตรฐานคุณภาพบริการ | <input type="radio"/> 4. การเข้าถึงยาช่วยชีวิตและอุปกรณ์ฉุกเฉิน |
| <input type="radio"/> 5. การเงินการคลังด้านการให้บริการ | |

หมายเหตุ : ขอให้จัดทำเกณฑ์การประเมินผลเชิงคุณภาพ ด้านผลกระทบ (Impact) ตามองค์การอนามัยโลก (WHO) ตามตารางที่ 6

มาตรการหลัก/กระบวนการที่สำคัญ (เฉพาะมาตรการหลัก (3-5 ข้อ) ไม่ควรนำกิจกรรมมาใส่)

- 1) พัฒนาระบบบริการคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด ที่ให้บริการคัดกรองครอบคลุมทุกราย
- 2) ระบบบันทึกข้อมูลและรายงานข้อมูลในทิศทางเดียวกัน สามารถติดตามการคัดกรอง เพื่อติดตามและส่งต่อเด็กที่คัดกรองการได้ยินไม่ผ่าน ให้เข้ารับการวินิจฉัยได้

- 3) พัฒนาระบบเครือข่ายส่งต่อเด็กที่คัดกรองการได้ยินผ่านให้ได้รับการวินิจฉัย และฟื้นฟูที่รวดเร็ว ภายในเวลาที่เหมาะสม

ตารางที่ 2 เกณฑ์การประเมินผลเชิงปริมาณ :

วิธีการประเมินผล : เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย

ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมาย	
รอบ 6 เดือน	รอบ 10 เดือน
มากกว่าร้อยละ 95	มากกว่าร้อยละ 95

เอกสาร/หลักฐานสนับสนุน : รายงานข้อมูลตรวจราชการ และฐานข้อมูล HDC

ตารางที่ 3 เกณฑ์การให้คะแนนเชิงปริมาณในแต่ละระดับ (ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2569) ดังนี้

คะแนน	เกณฑ์ผลการดำเนินงาน
10	ความครอบคลุมของการคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด มากกว่าร้อยละ 95
9	ร้อยละ 85 - 94
8	ร้อยละ 75 - 84
7	ร้อยละ 65 - 74
6	ร้อยละ 55 - 64
5	ร้อยละ 45 - 54
4	ร้อยละ 35 - 44
3	ร้อยละ 25 - 34
2	ร้อยละ 15 - 24
1	น้อยกว่าร้อยละ 15

หมายเหตุ : เกณฑ์การให้คะแนนเชิงปริมาณหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดเป็นผู้ออกแบบเกณฑ์ผลการดำเนินงานแต่ละระดับ โดยระบุเกณฑ์คะแนน 1-10 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย

ตารางที่ 4 เกณฑ์การประเมินผลเชิงคุณภาพ ด้านผลลัพธ์ (Outcome) ตามกรอบแนวคิด 6 Building Blocks ขององค์การอนามัยโลก (WHO)

Building Block	หัวข้อการประเมิน (นำมาจากมาตรการหลัก)	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 1 0 – 40 คะแนน	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 2 41 – 55 คะแนน	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 3 56 – 70 คะแนน	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 4 71- 85 คะแนน	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 5 86 – 100 คะแนน	เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประเมิน
☑ การให้บริการสุขภาพ	การให้บริการคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด	มีการให้บริการคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด <u>กลุ่มเสี่ยง</u>	ให้บริการคัดกรองการได้ยินทุกราย และมีระบบเชื่อมโยงกับการส่งต่อเมื่อคัดกรองไม่ผ่าน	ให้บริการคัดกรองการได้ยินทุกราย และมีระบบเชื่อมโยงกับการส่งต่อเมื่อคัดกรองไม่ผ่าน และมีการติดตาม <u>อย่างครบวงจร</u>	ให้บริการคัดกรองการได้ยินทารกทุกราย <u>ในรพ. ได้รับการตรวจก่อนออกจาก รพ.</u> และมีระบบเชื่อมโยงกับการส่งต่อเมื่อคัดกรองไม่ผ่าน <u>อย่างครบวงจร</u>	ให้บริการคัดกรองการได้ยินทุกรายในรพ. ได้รับการตรวจก่อนออกจากรพ. และมีระบบเชื่อมโยงกับการส่งต่อเมื่อคัดกรองไม่ผ่าน และมีการติดตาม <u>อย่างครบวงจร</u>	รายงานผลงานคัดกรองการได้ยินฯ จากฐานข้อมูล HDC ,CPG
☑ กำลังคนที่ให้บริการ	ความพร้อมของ 1.นักแก้ไขการได้ยิน 2.พยาบาล :สูติ, กุมาร, ENT 3.แพทย์ : สูติ, กุมาร, ENT	<u>ไม่มี</u> เจ้าหน้าที่ในรพ. ในการคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด	ตรวจการได้ยินโดย <u>นักตรวจแก้ไขการได้ยิน หรือ เจ้าหน้าที่บางคน</u> มีศักยภาพในการคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด	<u>ทีม แพทย์ พยาบาล และ /หรือนักตรวจแก้ไขการได้ยิน</u> มีศักยภาพในการคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด	<u>ทีม แพทย์ พยาบาล และ/หรือนักตรวจแก้ไขการได้ยิน</u> มีศักยภาพในการคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด และมีการฝึกอบรม <u>เจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง</u>	<u>ทีมสหสาขาวิชาชีพมีส่วนร่วม</u> ในการคัดกรองการได้ยิน และมีการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง และมีเครือข่ายของการตรวจคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิดที่เชื่อมโยงระดับเขต/จังหวัด/อำเภอทำงานเป็นทีม	ระบบการจัดบันทึกข้อมูลในรพ.
☑ ระบบงานและการจัดการข้อมูล	ความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูลคัดกรองการได้ยินฯ	<u>รพ.ไม่มีฐานข้อมูล 43</u> <u>แฟ้ม</u> ที่เชื่อมโยงส่งข้อมูล เข้า HDC หรือมีข้อมูลไม่ครบ ไม่ รายงานต่อเนื่อง	มีข้อมูลบางส่วน แต่ยัง <u>ไม่ถูกต้อง</u> หรือรายงานล่าช้า	มีระบบข้อมูล HDC ครบ และถูกต้องเมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลในหน่วยงานแต่ยังไม่เชื่อมโยงการวิเคราะห์ผล	มีระบบข้อมูลครบถ้วน ติดตามเด็กที่คัดกรองการได้ยินไม่ผ่านได้ และตอบสนองเชิงระบบได้บางส่วน	มีระบบข้อมูลแบบ Real time เชื่อมโยง ทุกระดับ ใช้วิเคราะห์เชิงลึกและขับเคลื่อนนโยบายระดับประเทศ	ข้อมูล 43 แฟ้มของรพ. และฐานข้อมูล HDC

<input type="checkbox"/> การเข้าถึง ยาและ เทคโนโลยี							
<input type="checkbox"/> การเงิน การคลังด้าน การให้บริการ							
<input checked="" type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ และธรรมา ภิบาลระบบ สุขภาพ	มีคณะกรรมการขับเคลื่อน การดำเนินงานในเขตสุขภาพ	มีคณะกรรมการ เขตสุขภาพ แต่ไม่เคย ขับเคลื่อนเรื่องการคัด กรองการไต่ถามทราบ แรกเกิด	มีคณะกรรมการเขต สุขภาพ แต่ประชุมไม่ สม่ำเสมอ และไม่ ติดตามผล	มีคณะกรรมการเขต สุขภาพ และมีการ รายงานการคัดกรอง การไต่ถามทราบแรก เกิด แต่ไม่เชื่อมโยงกับ ระดับพื้นที่	มีคณะกรรมการเขต สุขภาพวิเคราะห์ ปัญหา การคัดกรอง การไต่ถามทราบแรก เกิด ของเขตสุขภาพ	มีคณะกรรมการเขต สุขภาพ มีผลการพัฒนา แก้ไขปัญหา การคัดกรอง การไต่ถามทราบแรกเกิด ของเขตสุขภาพ	รายงานการประชุม เครือข่ายในเขตสุขภาพ

เกณฑ์การให้คะแนนเชิงคุณภาพ ด้านผลลัพธ์

หลักการให้คะแนนเชิงคุณภาพ

1) คะแนนรวม 100 คะแนนต่อหนึ่งตัวชี้วัด

- หากตัวชี้วัดเชื่อมโยงกับหลาย Building Block (เช่น 6 ด้าน) ให้ใช้คะแนนเต็ม 100 คะแนนในการประเมินรวมทุกด้านนั้น

2) คะแนนเต็มของแต่ละ Building Block = 100 คะแนน

- หากในแต่ละด้านมีหลายหัวข้อการประเมิน ให้รวมคะแนนทุกหัวข้อในส่วนนั้นให้เท่ากับ 100 คะแนน

3) คำนวณคะแนนเฉลี่ยรวมของทุกด้านที่เกี่ยวข้อง

- เช่น $(68 + 40 + 60 + 85 + 45 + 90) \div 6 = 64.7$ คะแนน
- เช่น $(72 + 65 + 58) \div 3 = 65$

ตารางที่ 5 การแปลผลระดับคุณภาพและระดับคะแนนการพัฒนา (5 ระดับ)

ระดับคุณภาพ	ช่วงคะแนน	การแปลผลเชิงคุณภาพ	ระดับการพัฒนา
ระดับ 5 = ดีเยี่ยม (Excellent)	86 – 100	ระบบบริการสุขภาพดีเยี่ยม เป็นแบบอย่างที่ดี ปรับปรุงต่อเนื่องอย่างเป็นระบบ	ยั่งยืนและเป็นต้นแบบ
ระดับ 4 = ดี (Good)	71 – 85	ระบบบริการสุขภาพมีความมั่นคง ครอบคลุม และมีการพัฒนาต่อเนื่อง	พัฒนาอย่างมั่นคง
ระดับ 3 = พอใช้ (Fair)	56 – 70	ระบบบริการสุขภาพดำเนินการได้ตามมาตรฐานพื้นฐาน มีบางส่วนต้องปรับปรุง	กำลังพัฒนา
ระดับ 2 = ต้องพัฒนา (Developing)	41 – 55	ระบบบริการสุขภาพไม่มั่นคง ต้องเร่งปรับปรุงในหลายองค์ประกอบ	ต้องการการสนับสนุน
ระดับ 1 = ต้องเร่งแก้ไข (Critical)	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 40	ระบบบริการสุขภาพมีจุดอ่อนสำคัญ ต้องดำเนินการแก้ไขเร่งด่วน	ต้องการฟื้นฟูระบบ

ตารางที่ 6 เกณฑ์การประเมินผล ด้านผลกระทบ/ ผลสำเร็จเชิงยุทธศาสตร์ ตามองค์การอนามัยโลก (WHO)

ผลกระทบ	หัวข้อการประเมิน	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 1 0 – 40 คะแนน	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 2 41 – 55 คะแนน	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 3 56 – 70 คะแนน	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 4 71- 85 คะแนน	เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 5 86 – 100 คะแนน	เอกสารหรือ หลักฐาน ที่ใช้ประเมิน
<input checked="" type="checkbox"/> การเข้าถึง บริการ	ร้อยละของความครอบคลุมการ คัดกรองการไต่ยันทารกแรกเกิด	ครอบคลุมเฉพาะ กลุ่มเสี่ยง	ครอบคลุม $< 95\%$	ครอบคลุม $\geq 95\%$ และเริ่มมีระบบการ ติดตามทารกที่ไม่มา ตรวจซ้ำตามนัด	ครอบคลุม $\geq 95\%$ และมีการติดตาม เมื่อไม่มาตามการนัด ตรวจซ้ำ	ครอบคลุม $\geq 95\%$ และมาตามนัด เมื่อนัดตรวจซ้ำ $\geq 95\%$	รายงานจำนวนทารก แรกเกิดได้รับการ คัดกรองการไต่ยันทารก ต่อจำนวนทารกแรก เกิดทั้งหมด
<input checked="" type="checkbox"/> ความ ครอบคลุม การรักษา	ร้อยละของทารกแรกเกิด ที่คัดกรองการไต่ยันทารกไม่ผ่าน ได้รับการส่งต่อและดูแล อย่างต่อเนื่อง	มีระบบการส่งต่อแต่ ไม่มีการประสานงาน	มีระบบการส่งต่อที่มี เครือข่าย และการ ประสานงาน เมื่อคัด กรองการไต่ยันทารกไม่ผ่าน	ร้อยละ $< 95\%$ ของ ทารกที่คัดกรองไม่ผ่าน ได้รับการส่งต่อ	ร้อยละ $\geq 95\%$ ของ ทารกที่คัดกรองไม่ผ่าน ได้รับการส่งต่อ	ร้อยละ $\geq 95\%$ ของทารก ที่คัดกรองไม่ผ่านได้รับ การส่งต่อและติดตามผล การวินิจฉัย พันฟู	รายงานจำนวนทารก แรกเกิดที่คัดกรอง ไม่ผ่าน และจำนวน ทารกที่ได้รับการ วินิจฉัย และพันฟู
<input checked="" type="checkbox"/> ประสิทธิภาพของ การรักษา	มีการควบคุมให้การตรวจคัด กรองไม่ผ่านก่อนส่งต่อไปเพื่อ การวินิจฉัย น้อยกว่าร้อยละ 4	ไม่มีระบบการรายงาน	มีระบบการรายงานผล การคัดกรองการไต่ยันทารก ของหน่วยงานเท่านั้น	มีระบบรายงานผลการ คัดกรองการไต่ยันทารก ของ รพ.	อัตราการคัดกรองการ ไต่ยันทารกไม่ผ่านก่อนส่งต่อ วินิจฉัย มากกว่า ร้อยละ 4	อัตราการตรวจคัดกรอง การไต่ยันทารกไม่ผ่านก่อนส่งต่อ วินิจฉัย น้อยกว่าร้อยละ 4	รายงานอัตราการ ตรวจไม่ผ่านก่อนส่ง ต่อเพื่อวินิจฉัย ของ หน่วยงาน
<input type="checkbox"/> ความ ปลอดภัย ของผู้ป่วย และข้อมูล							

เกณฑ์การประเมินผลกระทบ/ผลสำเร็จเชิงยุทธศาสตร์

หลักการให้คะแนน

1) คะแนนรวม 100 คะแนนต่อหนึ่งตัวชี้วัด

- หากตัวชี้วัดเชื่อมโยงกับ Result มากกว่า 1 ด้าน (เช่น 3 ด้าน) ให้ใช้คะแนนเต็ม 100 คะแนนในการประเมินรวมทุกด้านนั้น
- คำนวณคะแนนเฉลี่ยรวม เช่น $(75+85+69) \div 3 = 76.33$ คะแนน
เช่น $(68+85+75+55+64.6) \div 3 = 69.5$ คะแนน ใช้คะแนนเฉลี่ยดังกล่าวเป็นคะแนนรวมของ Result

2) พิจารณาจากผลลัพธ์เชิงประจักษ์ (Evidence of Result)

- ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ เช่น สถิติ ผลสำรวจ ข้อมูลคุณภาพบริการ และผลการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชน
- เน้นการสะท้อนผลลัพธ์ (Results-based) มากกว่ากระบวนการดำเนินงาน

3) พิจารณาจากผลลัพธ์เชิงประจักษ์ (Evidence of Result)

- ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ เช่น สถิติ ผลสำรวจ ข้อมูลคุณภาพบริการ และผลการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชน
- มีแนวโน้มการพัฒนาอย่างต่อเนื่องหรือไม่
- ส่งผลกระทบเชิงบวกต่อระบบสุขภาพและประชาชนหรือไม่

ตารางที่ 7 การแปลผลคะแนนเพื่อสะท้อนระดับคุณภาพและระดับคะแนนของผลกระทบ

ระดับคุณภาพ	ช่วงคะแนน	ความหมายโดยสรุป
ระดับ 5 = ดีเยี่ยม (Excellent)	86 – 100	ผลลัพธ์โดดเด่น สร้างผลกระทบเชิงบวกต่อประชาชนและระบบบริการสาธารณสุขอย่างยั่งยืน
ระดับ 4 = ดี (Good)	71 – 85	ผลลัพธ์บรรลุเป้าหมายชัดเจน สร้างผลกระทบเชิงบวกต่อประชาชน แต่ควรพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
ระดับ 3 = พอใช้ (Fair)	56 – 70	ผลลัพธ์อยู่ในระดับมาตรฐาน มีระบบบริการสุขภาพบางส่วนต้องปรับปรุง
ระดับ 2 = ต้องพัฒนา (Developing)	41 – 55	

		ผลลัพธ์ยังไม่บรรลุเป้าหมาย ต้องปรับกลยุทธ์หรือระบบสนับสนุน
ระดับ 1 = ต้องเร่งแก้ไข (Critical)	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 40	ผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย หรือเกิดผลกระทบในทางลบต่อประชาชนและระบบบริการสุขภาพ ต้องแก้ไขเร่งด่วน

หลักการคิดสัดส่วนผลสัมฤทธิ์ของการประเมินตัวชี้วัดการตรวจราชการ คิดอัตราส่วน 70 : 30

- สัดส่วน 70 คือ ผลสัมฤทธิ์เชิงปริมาณ
- สัดส่วน 30 คือ ผลสัมฤทธิ์เชิงคุณภาพ (Outcome หรือ Impact)

ตารางที่ 8 การคำนวณคะแนนผลการประเมินตัวชี้วัดการตรวจราชการ คิดอัตราส่วน 70 : 30

ระดับคะแนนเชิงปริมาณ (70%)	ระดับคะแนนเชิงคุณภาพ ด้านผลลัพธ์ (15%)	ระดับคะแนนเชิงคุณภาพ ด้านผลกระทบ (15%)
ระดับคะแนนที่ได้ $\times 0.7 = \text{Score}$	(คะแนนที่ได้ $\div 10$) $\times 0.15$ $= \text{Score}$	(คะแนนที่ได้ $\div 10$) $\times 0.15$ $= \text{Score}$
Score เชิงปริมาณ + Score เชิงคุณภาพ = (คะแนนเต็ม 10)		

หมายเหตุ : 1. หากตัวชี้วัดประเมินเชิงคุณภาพตามผลลัพธ์ ให้ใส่คะแนนตามช่องที่กำหนดและคำนวณ Score

2. หากตัวชี้วัดประเมินเชิงคุณภาพด้านผลกระทบ ให้ใส่คะแนนตามช่องที่กำหนดและคำนวณ Score

3. หากตัวชี้วัดประเมินได้เพียงด้านเดียว (ด้านผลลัพธ์หรือด้านผลกระทบ) ให้คิดสัดส่วน

เชิงคุณภาพด้านเดียวเท่ากับ 30% เช่น $(คะแนนที่ได้ \div 10) \times 0.3 = \text{Score}$

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก : กรมการแพทย์

สำนัก/กอง....โรงพยาบาลราชวิถี.....

หน่วยงานที่รับผิดชอบร่วม : กรม..... สำนัก/กอง.....

ตารางที่ 9 ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์/e-mail address	ประเด็นที่ รับผิดชอบ
พญ.สมจินต์ จินดาวิจักษ์ณ์	ตำแหน่ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ สำนัก/กอง โรงพยาบาลราชวิถี	Tel. 02-2062900 ต่อ 11410 e-mail : jksomjin@hotmail.com	
	ตำแหน่ง สำนัก/กอง	Tel.Mobile..... e-mail :	

ตารางที่ 10 ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์/e-mail address	ประเด็นที่รับผิดชอบ
นางสาวเจนจิรา ใจแก้ว	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ สำนัก/กอง โรงพยาบาลราชวิถี	Tel. 02-2062900 ต่อ 11410 e-mail : jencoerj@gmail.com	
นายปวิช อภิบาลกุลวณิช	ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบาย และแผนชำนาญการ สำนัก/กอง กองยุทธศาสตร์และ แผนงาน กรมการแพทย์	Tel. 0 2590 6350 e-mail : eva634752@gmail.com	

หมายเหตุ สามารถเพิ่มเติมรายละเอียดอื่นๆ ที่สำคัญและจำเป็นได้ตามดุลยพินิจของ คกก.กำหนดประเด็นแต่ละประเด็น