



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มภารกิจเครือข่าย สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง

ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ผู้รับคำรับรอง

และ

หัวหน้ากลุ่มภารกิจเครือข่าย

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กลุ่มภารกิจเครือข่าย กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ หัวหน้ากลุ่มภารกิจเครือข่าย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกลุ่มภารกิจเครือข่าย กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ หัวหน้ากลุ่มภารกิจเครือข่าย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า หัวหน้ากลุ่มภารกิจเครือข่าย ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓. แล้ว ขอให้คำรับรองกับผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองไว้ทุกประการ
๖. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรองได้ทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการ และเห็นพ้องต้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา)
ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



(นายพูนพัฒน์ กมลวุฒิพงศ์)
หัวหน้ากลุ่มภารกิจเครือข่าย
วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

คำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 หน่วยงาน กลุ่มภารกิจเครือข่าย

ตัวชี้วัด	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ตค.-กพ.)					รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ตค.-สค.)					หมายเหตุ	ลำดับตัวชี้วัดในคู่มือ				
	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน						
			1	2	3	4	5			1			2	3	4	5
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพ	ร้อยละ 30															
	ร้อยละของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความต้องการเข้ารับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย	14	กระตุ้นด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น ร้อยละ 45	พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 30				8	กระตุ้นด้วย TEDA41 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น ร้อยละ 70				1	- ม.ปรับปรุงประสิทธิภาพ -ยุทธศาสตร์กระทรวง -ตรวจราชการ -ยุทธศาสตร์กรม -เอกสารงบ		
ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อระดับสติปัญญาดำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	-	-	-	-	-	-	2	ร.ร.ที่มีระบบดูแลช่วยเหลือร้อยละ15				15	-ยุทธศาสตร์กรม -เอกสารงบ			
	-	-	-	-	-	-		เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการช่วยเหลือ ร้อยละ				85				
	-	-	-	-	-	-		เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการช่วยเหลือจนดีขึ้น ร้อยละ90				90				
ร้อยละของผู้รับกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม - อารมณ์-สังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	-	-	-	-	-	-	2	ร้อยละ 80				80	-ยุทธศาสตร์กรม -เอกสารงบ			
	-	-	-	-	-	-	2	≥ร้อยละ 82				82	-ยุทธศาสตร์กรม -เอกสารงบ			
	-	-	-	-	-	-	3	≥ร้อยละ 71				71	-แผนพัฒนาสจ. -ยุทธศาสตร์กรม -เอกสารงบ			

ลงนามรับคำรับรอง.....

คำรับรองการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 หน่วยงาน กลุ่มภารกิจเครือข่าย

ตัวชี้วัด	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ตค.-กพ.)					รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ตค.-สค.)					หมายเหตุ	ลำดับตัวชี้วัดในคู่มือ				
	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน						
			1	2	3	4	5			1			2	3	4	5
ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	-	-	-	-	-	-	-	3	ร้อยละ 55	≤15	25	35	45	55	-แผนพัฒนาสจ.-ยุทธศาสตร์กรม-เอกสารรณป	8
ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	-	-	-	-	-	-	-	3	ร้อยละ 25	≤13	16	19	22	25	-แผนพัฒนาสจ.-ยุทธศาสตร์กรม-เอกสารรณป	9
ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	4	ร้อยละ 60	≤40	45	50	55	60	1	ร้อยละ 85	≤65	70	75	80	85	-ยุทธศาสตร์กรม-เอกสารรณป	10
ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ใน 4 ประเด็น(StB SuD; Stress, Burnout, Suicide, Depression) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	11	ร้อยละ 55	≤35	40	45	50	55	5	ร้อยละ 80	≤60	65	70	75	80	-แผนฟื้นฟูจิตใจ	12
ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (ผู้มีภาวะเครียด, ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ, ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย, ผู้มีภาวะซึมเศร้า)	11	ร้อยละ 75	≤55	60	65	70	75	5	ร้อยละ 100	≤80	85	90	95	100	-แผนฟื้นฟูจิตใจ	14
ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาด COVID 19	-	-	-	-	-	-	-	5	ร้อยละ 80	≤60	65	70	75	80	-แผนฟื้นฟูจิตใจ	15

ลงนามรับคำรับรอง.....

คำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 หน่วยงาน กลุ่มภารกิจเครือข่าย

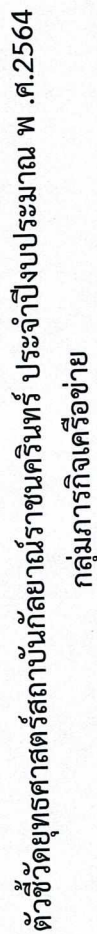
ตัวชี้วัด	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ตค.-กพ.)					รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ตค.-สค.)					หมายเหตุ	ลำดับ ตัวชี้วัด ในคู่มือ		
	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน			น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน						
			1	2	3			4	5	1			2	3
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	ร้อยละ 20					ร้อยละ 20								
ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน	-	-	-	-	-	10	≥ร้อยละ 35	≤7	14	21	28	35	-ม.ปรับปรุงประสิทธิภาพ -แผนพัฒนาสจ. -ยุทธศาสตร์กรม -ข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง	17
ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็น Smart Hospital ของหน่วยบริการจิตเวช	9	5 คะแนน	1	2	3	4	5 คะแนน	1	2	3	4	5	-แผนพัฒนาจิตัลกรม -ยุทธศาสตร์กรม	18
ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์	-	-	-	-	-	2	ความรอบรู้สุขภาพจิต ร้อยละ55	≤51	53	55	-	-	-ยุทธศาสตร์กรม -เอกสารงบม	19
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	11	ระดับ 5	1	2	3	4	ระดับ 5	1	2	3	4	5	-ยุทธศาสตร์กระทรวง -ยุทธศาสตร์กรม	20

ลงนามรับคำรับรอง.....

ลงนามรับคำรับรอง.....

ตัวชี้วัด	รอบครึ่งปีงบประมาณ (5 เดือน : ต.ค.-ก.พ.)					รอบปีงบประมาณ (11 เดือน : ต.ค.-ส.ค.)					หมายเหตุ	ลำดับตัวชี้วัดในคู่มือ				
	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน						
			1	2	3	4	5			1			2	3	4	5
คำ EUI ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	3	≥0	-0.333 ถึง -0.251	-0.250 ถึง -0.168	-0.167 ถึง -0.085	-0.084 ถึง -0.001	≥0	1		-0.333 ถึง -0.251	-0.250 ถึง -0.168	-0.167 ถึง -0.085	-0.084 ถึง -0.001	≥0	-ยุทธศาสตร์กรม	28
ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	3	งบดำเนินงาน ร้อยละ 45 งบลงทุน ร้อยละ 35	≤33	36	39	42	45	1	งบดำเนินงาน ร้อยละ95 งบลงทุน ร้อยละ 70	≤83	86	89	92	95	-ยุทธศาสตร์กรม	29
ร้อยละ 20																
ร้อยละ 20																
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร																
ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อมูลมาตรฐานที่สามารถแลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ	8	ระดับ 5	70-74.99	75-79.99	80-84.99			8	ระดับ 5	1	2	3	4	5	-ยุทธศาสตร์กรม -แผนพัฒนาดิจิทัลกรม	30
ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ และทักษะ ด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL)	8	ได้รับการพัฒนาอย่างน้อย 1 หลักสูตร ≥ ร้อยละ 45	70-74.99	75-79.99	80-84.99	≥85	-	8	ได้รับการพัฒนาอย่างน้อย 1 หลักสูตร ร้อยละ 100	50	60	70	80	-	-ยุทธศาสตร์กรม -แผนพัฒนาดิจิทัลกรม	31
			30.00-34.99	35.00-39.99	40.00-44.99	≥45	-		ได้รับการพัฒนาในหลักสูตรอื่นๆ ≥ ร้อยละ 60	45.00-49.99	50.00-54.99	55.00-59.99	≥60	-		
ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)	4	ITA ≥ร้อยละ85	65.00-69.99	70.00-74.99	75.00-79.99	80.00-8499	≥85	4	ผู้ทำแบบสำรวจ≥70	40.00-49.99	50.00-59.99	60.00-69.99	≥70	-	-ยุทธศาสตร์กรม	32

[illegible]

[illegible]



กรมสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

ลำดับที่	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ลำดับ ตัวชี้วัด ในแผน ยุทธศา	PM	เป้าหมาย 6 เดือน แรก	รอบ 6 เดือนแรก					เป้าหมาย 6 เดือน หลัง	รอบ 6 เดือนหลัง				
						1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
		- SMI-V ได้รับการ ติดตาม - SMI-V ไม่ก่อความ รุนแรงซ้ำใน 1 ปี			≥92	90- 91.99	≥92	-	-	-	≥92	90- 91.99	≥92	-	-	-
					≥96	90- 92.99	93.00- 95.99	≥96	-	-	≥96	90- 92.99	93.00- 95.99	≥96	-	-
12	7. ระบบการรับ และส่ง ต่อผู้ป่วยนิติจิตเวช และจิตเวชมี ประสิทธิภาพ	ร้อยละของผู้ป่วยนิติ สุขภาพจิตและจิตเวชที่ รับไว้ตามเกณฑ์ยุ่งยาก ซับซ้อน (3S) – Refer in	7.1	กลุ่มภารกิจกรมพยาบาล (งานพยาบาลผู้ป่วยนอก/ส่ง refer)/ กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป	95	91	92	93	94	95	95	91	92	93	94	95
13		ร้อยละของผู้ป่วย Refer out ทางการ ได้รับ ความปลอดภัยภายใน 72 ชม.	7.2	กลุ่มภารกิจกรมพยาบาล (งานพยาบาลผู้ป่วยนอก/ส่ง refer)/ กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป	100	80	85	90	95	100	100	80	85	90	95	100
14	7. ระบบการรับ และส่ง ต่อผู้ป่วยนิติจิตเวช และจิตเวชมี ประสิทธิภาพ	ร้อยละของผู้ป่วยนิติ สุขภาพจิตและจิตเวช ยุ่งยากซับซ้อน ที่ส่งกลับ Refer back ได้รับการ ดูแลติดตามต่อเนื่อง	7.3	กลุ่มภารกิจกรมพยาบาล (งานพยาบาลผู้ป่วยนอก/ส่ง refer)/ กลุ่มงานกรมพยาบาลจิต เวชชุมชน/ กลุ่มภารกิจนิติสุขภาพจิต/ กลุ่มภารกิจเครือข่าย/ กลุ่มภารกิจจิตเวชทั่วไป	55	35	40	45	50	55	55	35	40	45	50	55



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณิราชชนรินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

กรมส่งเสริมการปกครอง
ส่วนท้องถิ่น

กรมอนามัย รายงานผลการดำเนินงาน																
ลำดับที่	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ลำดับ ตัวชี้วัด ในแผน ยุทธศาสตร์	PM	เป้าหมาย 6 เดือน แรก	รอบ 6 เดือนแรก					เป้าหมาย 6 เดือน หลัง	รอบ 6 เดือนหลัง				
						1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนากาติเครือข่ายนิติสุขภาพจิตและจิตเวช																
17	9. ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในพื้นที่	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินที่ใช้บริการในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับ A,S,M1 และ M2 ในเขตสุขภาพที่ 5 สามารถให้บริการจิตเวชฉุกเฉินและดูแลได้ภายใน 48 ชั่วโมง	9.1	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	-	-	-	-	-	-	80	76	77	78	79	80
19		อัตราการฆ่าตัวตายในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 5	9.3	กลุ่มภารกิจเครือข่าย	-	-	-	-	-	-	น้อยกว่า 8	8	7.8	7	6.3	น้อยกว่า 8
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล																
22	11. ระบบบริหารจัดการองค์กรได้รับการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานสากล	ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน HA / ISO 9001:2015	11.1	QMR/ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ทุกกลุ่มภารกิจ	100	60	65	70	75	80	100	60	65	70	75	80
23		ร้อยละของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ISO 27001:2013	11.2	QMR/ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ทุกกลุ่มภารกิจ	100	65	70	75	80	85	100	65	70	75	80	85



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

กรมสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์

ลำดับที่	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ลำดับตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์	PM	เป้าหมาย 6 เดือนแรก	รอบ 6 เดือนแรก					เป้าหมาย 6 เดือนหลัง	รอบ 6 เดือนหลัง				
						1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
24	12. ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจ	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ผู้ป่วยใน - ผู้ป่วยนอก - ภาพรวมผู้รับบริการ - เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 5 - ผู้มาศึกษาดูงาน/อบรม - เครือข่ายนิติจิตเวช	12.1	QMR/ศูนย์พัฒนาคุณภาพ/ทุกกลุ่มภารกิจ	-	-	-	-	-	-	90	70	75	80	85	90
25	13. ระบบการเงินและการบริหารทรัพยากรมีประสิทธิภาพ	ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ยของผู้ป่วยในทั้งหมด Case Mixed Index (CMI)	13.1	กลุ่มภารกิจอำนวยความสะดวก (กลุ่มงานการเงินบัญชี)/กลุ่มงานพัสดุ/ทุกกลุ่มภารกิจ	1.85	1.81	1.82	1.83	1.84	1.85	1.90	1.86	1.87	1.88	1.89	1.90
26	13. ระบบการเงินและการบริหารทรัพยากรมีประสิทธิภาพ	ค่า EUI ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต** (26) - ค่า EUI ไฟฟ้า	13.2	กลุ่มภารกิจอำนวยความสะดวก (กลุ่มงานบริหารทั่วไป)/ทุกกลุ่มภารกิจ	≥0	-0.333 ถึง -0.251	-0.250 ถึง -0.168	-0.167 ถึง -0.085	-0.084 ถึง -0.001	≥0	-0.333 ถึง -0.251	-0.250 ถึง -0.168	-0.167 ถึง -0.085	-0.084 ถึง -0.001	≥0	



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

กรมส่งเสริมการปกครอง
ส่วนท้องถิ่น

ลำดับที่	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ลำดับ ตัวชี้วัด ในแผน ยุทธฯ	PM	เป้าหมาย 6 เดือน แรก	รอบ 6 เดือนแรก					รอบ 6 เดือนหลัง				
						1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		- ค่า EUI น้ำมัน เชื้อเพลิง			≥0	-0.333 ถึง -0.251	-0.250 ถึง -0.168	-0.167 ถึง -0.085	-0.084 ถึง -0.001	≥0	-0.333 ถึง -0.251	-0.250 ถึง -0.168	-0.167 ถึง -0.085	0.084 ถึง -0.001	≥0
ยุทธศาสตร์ที่ 1 - 4															
27	14. การบริหาร ยุทธศาสตร์มี ประสิทธิภาพ	ร้อยละของบุคลากรที่มี ความรู้ ความเข้าใจต่อ ทิศทางการดำเนินงาน ขององค์กร	14.1	กลุ่มภารกิจอำนาจการ (กลุ่มงานยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	-	-	-	-	-	-	90	70	80	85	90
28		ร้อยละของผลการ ดำเนินงานกิจกรรมเป็นไป ตามเป้าหมายที่กำหนด ในแผนปฏิบัติการของ หน่วยงาน	14.2	กลุ่มภารกิจ อำนาจการ / (กลุ่ม งานยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	95	75	80	85	90	95	75	80	85	90	95
29	15. ระบบข้อมูล สารสนเทศมี ประสิทธิภาพ	ร้อยละของหน่วยงานที่มี การใช้เทคโนโลยี สารสนเทศเพื่อลด ขั้นตอนการดำเนินงาน และลดกระดาษ อย่าง น้อย 1 หน่วยงาน/ กระบวนการ	15.1	กลุ่มภารกิจอำนาจการ / (งานเทคโนโลยี สารสนเทศ)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	-	-	-	-	-	-	60	40	50	55	60



กรมสุขภาพ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

ลำดับที่	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ลำดับตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์	PM	เป้าหมาย 6 เดือนแรก	รอบ 6 เดือนแรก					เป้าหมาย 6 เดือนหลัง	รอบ 6 เดือนหลัง					
						1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
31	16. ระบบทรัพยากรบุคคลมีคุณภาพ	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาทักษะและสมรรถนะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน - สมรรถนะหลัก สมรรถนะทางด้าน MIDL	16.1	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	-	-	-	-	-	-	80	60	65	70	75	80	100
32		ค่าเฉลี่ยของระดับความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร	16.2	กลุ่มภารกิจอำนวยการ (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล)/ ทุกกลุ่มภารกิจ	-	-	-	-	-	-	6.0	4.0	4.25	4.50	4.75		6.0

ลงนามรับตัวชี้วัด.....