

ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
<b>กลยุทธ์ที่ ๑ : ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&amp;P Excellence) ๑๙ ตัวชี้วัด</b>		
๑) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	เกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน ๑๖ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	ร้อยละ ๘๕
๓) ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	ร้อยละ ๖๒
๔) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ ตัวชี้วัดย่อย ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน	ระดับสติปัญญาเฉลี่ย ร้อยละ	ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ ร้อยละ ๗๐
๕) ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	ร้อยละ ๖๗
๖) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี	ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน	ไม่เกิน ๓๔
๗) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ	ร้อยละ ๘๕
๘) ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	ร้อยละ ๖๕
๙) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	ร้อยละ ๙๐
๑๐) จำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย	จำนวนครอบครัว	๕,๐๐๐,๐๐๐
๑๑) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ	ร้อยละ ๘๐
๑๒) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด	ร้อยละ(๕๗ จังหวัด)	ร้อยละ ๗๕
๑๓) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง - ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน - ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ ร้อยละ	มากกว่าหรือเท่ากับ ๖๐ มากกว่าหรือเท่ากับ ๗๐
๑๔) ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลางและภูมิภาค อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ เรื่อง	ร้อยละ	๑๐๐ (เพิ่มระดับความครอบคลุมของมาตรการ)

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑๕) <b>ร้อยละของจังหวัด</b> มีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอสไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สู่หน่วยบริการ (คลินิกสารเคมีเกษตร/คลินิกโรคจากการทำงาน)	ร้อยละ	๑๐๐ (ยกระดับคุณภาพและความครอบคลุมของข้อมูล)
๑๖) <b>ร้อยละของจังหวัด</b> มีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Health Profile : OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร (รหัสโรค T๖๐)	ร้อยละ	๑๐๐ (ยกระดับคุณภาพของข้อมูล)
๑๗) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	ร้อยละ ๘๐
๑๘) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	ร้อยละ	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ ๘๐
๑๙) <b>ร้อยละของจังหวัด</b> มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	ร้อยละ	ร้อยละ ๖๐ ของจังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
<b>กลยุทธ์ที่ ๒ : ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓๒ ตัวชี้วัด</b>		
๑) ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่	ร้อยละ	ร้อยละ ๓๓ (๒,๑๔๕ หน่วย)
๒) ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่เป็นที่ตั้งของ รพศ./รพท. มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว	ร้อยละ	ร้อยละ ๕๐
๓) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ	ร้อยละ ๗๕
๔) จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอประจำบ้าน	ร้อยละ	๘๐,๐๐๐ (สะสม)

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
<p>๕) ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาเหมาะสม ตัวชี้วัดย่อย</p> <p>๕.๑) ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke:1๖๐-1๖๙)</p> <p>๕.๒) ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke:1๖๐-1๖๙)</p> <p>๕.๓) ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke:1๖๓)</p> <p>๕.๔) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (1๖๓) ที่มีอาการไม่เกิน ๔.๕ ชั่วโมงที่ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน ๖๐ นาที (door to needle time)</p> <p>๕.๕) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (1๖๐-1๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit</p>	<p>ร้อยละ</p> <p>ร้อยละ</p> <p>ร้อยละ</p> <p>ร้อยละ</p> <p>ร้อยละ</p> <p>ร้อยละ</p>	<p>น้อยกว่าร้อยละ ๗</p> <p>น้อยกว่าร้อยละ ๒๕</p> <p>น้อยกว่าร้อยละ ๕</p> <p>มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๖๐</p> <p>มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐</p>
<p>๖) อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดตัวชี้วัดย่อย</p> <p>๖.๑) อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่</p> <p>๖.๒) ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ</p>	<p>ร้อยละ</p> <p>ร้อยละ</p>	<p>ร้อยละ ๙๐</p> <p>ร้อยละ ๙๐</p>
<p>๗) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU) ตัวชี้วัดย่อย ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน</p>	<p>ร้อยละ</p> <p>ร้อยละ</p> <p>ร้อยละ</p>	<p>- RDU ชั้นที่ ๒ ร้อยละ ๖๐</p> <p>- RDU ชั้นที่ ๓ ร้อยละ ๔๐</p> <p>- ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัดมีการดำเนินการ</p> <p>RDUCommunity</p> <p>ร้อยละ ๓๐ ของอำเภอในจังหวัดและผ่านเกณฑ์ RDU Community</p> <p>ระดับ ๓</p>
<p>๘) ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ตัวชี้วัดย่อย ร้อยละการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดลดลง</p>	<p>ร้อยละ</p>	<p>การติดเชื้อ AMR ลดลง ๑๕% จากปีปฏิทิน ๖๑</p>

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๙) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	ร้อยละ	ลดลงร้อยละ ๑๐
๑๐) อัตราตายทารกแรกเกิด	อัตรา	น้อยกว่า ๓.๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีวิต
๑๑) ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยระดับประคอง ระยะท้ายอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ	ร้อยละ ๔๕
๑๒) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ให้บริการ ตรวจ วินิจฉัยรักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพด้วย ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	ร้อยละ ๒๐.๕
๑๓) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๗๑
๑๔) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จตัวชี้วัดย่อย ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเอง ซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี	อัตราร้อยละ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๖.๓ ต่อ ประชากรแสนคน ร้อยละ ๙๐
๑๕) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	ร้อยละ	น้อยกว่า ร้อยละ ๒๖
๑๖) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M ๑ ขึ้น ไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์ เพิ่มขึ้นให้ได้อย่างน้อย <b>๑ ทีมต่อ ๑ เขตสุขภาพ</b>	ทีม	๑ ทีมต่อ ๑ เขตสุขภาพ
๑๗) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามา มาตรฐานเวลาที่กำหนดตัวชี้วัดย่อย ๑๗.๑) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ๑๗.๒) ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	ร้อยละ ร้อยละ	ไม่เกินร้อยละ ๘ ร้อยละ ๖๐
๑๘) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนดตัวชี้วัดย่อย ๑๘.๑) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์ ๑๘.๒) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ ๑๘.๓) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	ร้อยละ ร้อยละ ร้อยละ	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๗๕ มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๗๕ มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๖๐

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑๙) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๕ ml/min/๑.๗๓ m <sup>๒</sup> /yr	ร้อยละ	ร้อยละ ๖๗
๒๐) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน	ร้อยละ	ร้อยละ ๘๕
๒๑) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล ( <u>โรงพยาบาล A, S</u> )	อัตราส่วน	อัตราส่วน ๑.๐
๒๒) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษา และ ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate)	ร้อยละ	ร้อยละ ๕๐
๒๓) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดในกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ	ร้อยละ ๖๐
๒๔) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การปรับสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward) ตัวชี้วัดย่อย ผู้ป่วย stroke, traumatic brain injury และ spinal cord injury ที่รอดชีวิต และมีคะแนน Barthel index < ๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel index > ๑๕ with multiple impairment ได้รับการปรับสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ ๖ เดือนหรือจน Barthel index = ๒๐	ร้อยละ ร้อยละ	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๖๕
๒๕) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด <u>One Day Surgery</u>	ร้อยละ	ร้อยละ ๖๐
๒๖) จำนวนคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์นำร่องอย่างน้อย <u>เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง</u>	จำนวน	๑๒ เขต (อย่างน้อยเขตสุขภาพละ ๒ แห่ง)
๒๗) อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชม. ใน <u>โรงพยาบาลระดับ A, S, M๑</u> (ทั้งที่ ER และ Admit) น้อยกว่าร้อยละ ๑๒ (Trauma < ๑๒%, Non-Trauma < ๑๒%)	ร้อยละ	ร้อยละ ๑๒
๒๘) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ร้อยละ	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๒๖
๒๙) ร้อยละ <u>โรงพยาบาลศูนย์</u> ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	ร้อยละ	ร้อยละ ๑๐๐
๓๐) จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ ๔ และ ๕ (Non trauma) ลดลง	ร้อยละ	ร้อยละ ๑๐

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๓๑) <b>ร้อยละของจังหวัด</b> เป้าหมายที่มีหน่วยบริการตั้งอยู่ในพื้นที่เกาะ มีการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเลที่มีประสิทธิภาพ - จังหวัดเป้าหมาย ๑๑ จังหวัด - ร้อยละของจังหวัดเป้าหมายมีการดำเนินการครบ ๕ ระดับ	จังหวัด ร้อยละ	๗ ร้อยละ ๑๐๐
๓๒) ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทย	ร้อยละ	ร้อยละ ๕
<b>กลยุทธ์ที่ ๓ : ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ๒ ตัวชี้วัด</b>		
๑) ระดับความสำเร็จของ <b>เขตสุขภาพ</b> ที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์	ระดับความสำเร็จ	ระดับ ๕
๒) ร้อยละของ <b>เขตสุขภาพ</b> ที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	ร้อยละ	ตาแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ ๓ ( $\geq$ ๑๑ เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์)
<b>กลยุทธ์ที่ ๔ : ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ๑๔ ตัวชี้วัด</b>		
๑) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ	ร้อยละ ๙๐
๒) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด - ส่วนกลาง - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	ร้อยละ ร้อยละ ร้อยละ	ร้อยละ ๙๕ ร้อยละ ๙๕ ร้อยละ ๙๕
๓) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA <sup>ขึ้น</sup> ๓ - โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป - โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์, กรมควบคุมโรค, กรมสุขภาพจิต - โรงพยาบาลชุมชน	ร้อยละ ร้อยละ ร้อยละ	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๙๐
๔) ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	ร้อยละ	ร้อยละ ๘๕

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๕) จำนวนองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน - กรมวิชาการ/สป.ส่วนกลาง - รพศ./รพท./สสจ. - รพช./สสอ.	ร้อยละ จำนวน ร้อยละ	ร้อยละ ๑๕ อย่างน้อยเขตละ ๒ แห่ง ร้อยละ ๑๕
๖) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	ร้อยละ	ร้อยละ ๘๕
๗) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital ตัวชี้วัดย่อย ๗.๑) หน่วยบริการมีการดำเนินงาน Smart Tools และ Smart Service ๗.๒) หน่วยบริการมีผลการดำเนินงานในระดับ Smart Outcome	ร้อยละ  ร้อยละ	ร้อยละ ๑๐๐  ร้อยละ ๒๐
๘) จำนวนโรงพยาบาลที่มีบริการรับยาที่ร้านยา	จำนวน	๑๐๐ แห่ง
๙) ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP) ของผู้มีสิทธิใน ๓ ระบบ	ความแตกต่าง	ไม่เกิน ๑.๕%
๑๐) ระดับความสำเร็จของการจัดหาสิทธิประโยชน์กลางผู้ป่วยในของระบบหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ	ระดับความสำเร็จ	มีกลไกในการขับเคลื่อนและพิจารณาชุดสิทธิประโยชน์กลางของ ๓ กองทุน
๑๑) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน - ระดับ ๗ - ระดับ ๖	ร้อยละ ร้อยละ	≤ ร้อยละ ๔ ≤ ร้อยละ ๖

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
<p>๑๒) จำนวนนวัตกรรม และเทคโนโลยีสุขภาพที่ คิดค้นใหม่หรือที่ พัฒนาต่อยอด</p>	เรื่อง	<p>- จำนวนนวัตกรรม หรือ เทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอดที่เพิ่มขึ้น จากฐานข้อมูลนวัตกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ของ ปีที่ผ่านมา อย่างน้อย ๘ เรื่อง</p> <p>- จำนวนนวัตกรรมหรือ เทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด ใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ หรือการคุ้มครองผู้บริโภค หรือ เจริญพาณิชย์ อย่างน้อย ๔ เรื่อง</p>
<p>๑๓) ร้อยละของ<b>เขตสุขภาพ</b>มีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ</p>	ร้อยละ	ร้อยละ ๑๐๐
<p>๑๔) ร้อยละของกฎหมายที่ควรปรับปรุงได้รับการแก้ไขและมีการบังคับใช้ตัวชี้วัดย่อย</p> <p>๑๔.๑) ร้อยละของกฎหมายที่ได้รับการปรับปรุงและพัฒนา</p> <p>๑๔.๒) ระดับความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมายครอบคลุมที่กำหนดของสำนักงาน สาธารณสุขทั่วประเทศ</p>	<p>- จำนวน</p> <p>- ระดับความสำเร็จ</p>	<p>- ๑๐ ฉบับ</p> <p>- ดำเนินการต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๔ โดยกำหนดกฎหมายที่จะบังคับใช้ตามนโยบายและวัด ความสำเร็จเป็นขั้นตอน</p>