รายงานผลการปฏิบัติราชการ
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

หน้า

๑. ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของโรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา ประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๕๙ ๕

๒. รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการโรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา

มิติที่ ๑ : มิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติราชการ

๑.๑ ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) ๑๒

๑.๒ ทิศทางงานวิชาการเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ ๑๕

๑.๓ ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ ๓๔

๑.๔ ตัวชี้วัดตามภารกิจหลักของกรม ตามแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข / แผนยุทธศาสตร์กรม และตัวชี้วัดระหว่างกรมที่มีเป้าหมายร่วมกัน (Joint KPIs) ๓๗

๑.๔.๑ Performance Agreement : PA อธิบดีกรมการแพทย์

(๓) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์กำหนด ๔๐

๑.๔.๔ ตัวชี้วัดด้านยาเสพติด

(๑) จำนวนสถานพยาบาลยาเสพติดระบบสมัครใจที่ได้รับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ๔๕

มิติที่ ๒ ด้านคุณภาพการให้บริการ

๒.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน ๕๒

๒.๓ ระดับความสำเร็จของการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบและการคุ้มครองจริยธรรม ๕๕

๒.๔ ระดับความสำเร็จในการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร ๕๘

มิติที่ ๓ มิติด้านประสิทธิภาพ

๓.๑ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

<u>กรณีที่ ๑</u> หน่วยงานได้รับเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนวัดผล ๓ ตัวชี้วัด

๓.๑.๑ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน ๖๔

หน้า

	๓.๑.๒ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	๖๗
	๓.๑.๓ ร้อยละความสำเร็จของการบริหารงบประมาณที่กันไว้เบิกเหลื่อมปี	๗๐
๓.๒	ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัย	๗๓
๓.๓	ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนา	๗๕
๓.๔	ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน	๗๘
๓.๕	ร้อยละของจำนวนโครงการที่ปฏิบัติงานในระบบ e-GP ได้อย่างถูกต้อง	๘๑
๓.๖	ร้อยละของจำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา	๘๔
๓.๗	ร้อยละของจำนวนสัญญาที่สามารถดำเนินงานตามสัญญาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๘๗
๓.๘	ร้อยละของจำนวนสัญญาที่คณะกรรมการตรวจรับดำเนินการตรวจรับพัสดุ / งานแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด	๙๐
๓.๙	ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ให้ถูกต้องและครบถ้วน	๙๓
๓.๑๐	ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับหน่วยงาน	๙๖
๓.๑๑	ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับหน่วยงานตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด	๑๐๒
๓.๑๒	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน	๑๑๓
๓.๑๓	การประหยัดน้ำ	๑๑๖
มิติที่ ๔ มิติด้านพัฒนาองค์กร		
๔.๑	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ	
	๔.๑.๑ แผนการลงทุนและการขับเคลื่อนแผน	๑๒๐
	๔.๑.๒ ความพร้อมใช้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	๑๒๓
	๔.๑.๓ เนื้อหาใช้ประโยชน์ในศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล (HOC/DOC)	๑๒๗
๔.๒	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล	
	๔.๒.๑ ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร	๑๓๐

หน้า

๔.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ๑๓๒

๔.๒.๓ ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร ๑๓๕

๔.๓ ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน

๔.๓.๑ ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน ๑๓๘

๔.๓.๒ ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน ๑๔๓

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา

ประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๕๙

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

☐ **รอบ ๖ เดือน**

☑ **รอบ ๑๒ เดือน**

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ		**หน่วยวัด**	**น้ำหนัก (ร้อยละ)**	**เกณฑ์การให้คะแนน**					**ผลการดำเนินงาน**		
				๑	**๒**	**๓**	**๔**	**๕**	**ผลการดำเนินงาน**	**ค่าคะแนนที่ได้**	**คะแนนถ่วงน้ำหนัก**
มิติที่ ๑ : มิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติราชการ น้ำหนักในการคำนวณผลคะแนนร้อยละ ๕๐											
๑.๑	ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)	ระดับ	**๑๐**	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๓	๓	๓๐
๑.๒	ทิศทางงานวิชาการเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์	ระดับ	**๒๕**	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๔	๔	๑๐๐
๑.๓	ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ	ระดับ	**๑๐**	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๓	๓	๓๐
๑.๔	ตัวชี้วัดตามภารกิจหลักของกรมตามแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข / แผนยุทธศาสตร์กรม และตัวชี้วัดระหว่างกรมที่มีเป้าหมายร่วมกัน (Joint KPIs)		**๒๕**								
	๑.๔.๑ Performance Agreement : PA อธิบดีกรมการแพทย์										
	(๓) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์กำหนด	ร้อยละ	๑๕	๘๘	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖	NA		
	๑.๔.๔ ตัวชี้วัดด้านยาเสพติด										

	(๑) จำนวนสถานพยาบาลยาเสพติดระบบสมัครใจที่ได้รับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ	ร้อยละ	๑๐	๗๖	๗๘	๘๐	๘๒	๘๔	ร้อยละ ๖๗.๓๙	๑	๑๐
มิติที่ ๒ ด้านคุณภาพการให้บริการ											
๒.๑	Digital DMS	ระดับ	**๔**	๑	๒	๓	๔	๕	๔ ประเด็น	๓	๑๒
๒.๒	ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน	ระดับ	**๒**	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๓	๓	๖
๒.๓	ระดับความสำเร็จของการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบและการคุ้มครองจริยธรรม	ระดับ	**๒**	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๑	๑	๒
๒.๔	ระดับความสำเร็จในการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร	ระดับ	**๒**	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๕	๕	๑๐
มิติที่ ๓ มิติด้านประสิทธิภาพ											
๓.๑	ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ		**๒**								
	<u>กรณีที่ ๑</u> หน่วยงานได้รับเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน วัดผล ๓ ตัวชี้วัด										
	๓.๑.๑ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	ร้อยละ	๐.๕	๗๙	๘๑	๘๓	๘๕	๘๗	ร้อยละ ๐.๒๖	๑	๐.๕
	๓.๑.๒ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	ร้อยละ	๑	๘๘	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖	ร้อยละ ๒๓.๖๕	๑	๑
	๓.๑.๓ ร้อยละความสำเร็จของการบริหารงบประมาณที่กันไว้เบิกเหลื่อมปี	ร้อยละ	๐.๕	๑๐	๙	๘	๗	๖	ร้อยละ ๔๖	๑	๐.๕
๓.๒	ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัย	ร้อยละ	**๑**	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	ร้อยละ ๑๔.๕๗	๑	๑

๓.๓	ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนา	ร้อยละ	**๑**	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๙๘	ร้อยละ ๒๒.๐๘	๑	๑
๓.๔	ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน	ระดับ	**๑**	ไม่สำเร็จ	-	-	-	สำเร็จ	สำเร็จ	๕	๕
๓.๕	ร้อยละของจำนวนโครงการที่ปฏิบัติงานในระบบ e-GP ได้อย่างถูกต้อง	ร้อยละ	**๐.๒๕**	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	๕	๑.๒๕
๓.๖	ร้อยละของจำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา	ร้อยละ	**๐.๒๕**	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	๕	๑.๒๕
๓.๗	ร้อยละของจำนวนสัญญาที่สามารถดำเนินงานตามสัญญาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ	**๐.๒๕**	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ร้อยละ ๖๖.๖๗	๑	๐.๒๕
๓.๘	ร้อยละของจำนวนสัญญาที่คณะกรรมการตรวจรับดำเนินการตรวจรับพัสดุ / งานแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ	**๐.๒๕**	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	๕	๑.๒๕
๓.๙	ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ให้ถูกต้องและครบถ้วน	ระดับ	**๑**	ไม่สำเร็จ	-	-	-	สำเร็จ	สำเร็จ	๕	๕
๓.๑๐	ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับหน่วยงาน	ระดับ	**๑**	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๓	๓	๓
๓.๑๑	ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับหน่วยงานตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด	ร้อยละ	**๑**	๒๐-๓๙%	๔๐-๕๙%	๖๐-๗๙%	๘๐-๙๙%	๑๐๐%	ร้อยละ ๘๐	๔	๔
๓.๑๒	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน	ระดับ	**๑**	๑	๒	๓	๔	๕	NA	๑	๑
๓.๑๓	การประหยัดน้ำ	ระดับ	**๒**	๑	๒	๓	๔	๕	NA	๑	๑

มิติที่ ๔ มิติด้านพัฒนาองค์กร											
๔.๑	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ		**๒**								
	๔.๑.๑ แผนการลงทุนและการขับเคลื่อนแผน	ระดับ	**๐.๕**	๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕	๓ ประเด็น	๔	๒
	๔.๑.๒ ความพร้อมใช้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	ระดับ	**๐.๕**	๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕	๔ ประเด็น	๔	๒
	๔.๑.๓ เนื้อหาใช้ประโยชน์ในศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล (HOC/DOC)	ระดับ	**๑**	๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑.๐	๔ ประเด็น	๔	๔
๔.๒	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล										
	๔.๒.๑ ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร	ร้อยละ	๑	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	ร้อยละ ๘๑.๓๔	๕	๕
	๔.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ระดับ	๑	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๑	๑	๑
	๔.๒.๓ ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร	ร้อยละ	๑	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	ร้อยละ ๘๐.๒๗	๕	๕
๔.๓	ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน										
	๔.๓.๑ ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน	ระดับ	๒	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๑	๑	๒
	๔.๓.๒ ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน	ระดับ	๑	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๑	๑	๑

มิติที่ ๑ มิติด้านประสิทธิผล

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ รอบ ๖ เดือน ☐ รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาวภคพร อินจันทร์
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๔๖ ๗๔๕๓ ต่อ ๓๓๑๔

คำอธิบาย :

“นโยบาย” หมายถึง แนวทาง กฎเกณฑ์ วิธีการ กลยุทธ์ กลวิธี ที่กำหนดขึ้นเป็นเครื่องมือเครื่องใช้ที่จะทำให้เห็นถึงแนวทางการปฏิบัติหรือเป็นตัวชี้นำ อันจะนำไปสู่การดำเนินงาน การบริหารงานที่มีเป้าหมายร่วมกันในการแก้ปัญหาเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างเหมาะสม โดยเกิดจากความต้องการของรัฐหรือหน่วยงานที่ผู้บริหารสูงสุดมองเห็นผลสำเร็จของนโยบายว่าหากปฏิบัติแล้วจะช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิผล นำไปสู่อนาคตที่ดีกว่าในปัจจุบัน ตัวชี้วัดนี้จึงแสดงถึง ผลสำเร็จของการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) โดยใช้กระบวนการที่เกี่ยวข้องทั้งทางด้านวิชาการและการบริหารจัดการที่จะพัฒนางานที่ดำเนินการอยู่ให้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ซึ่งข้อเสนอนั้นต้องเป็นข้อเสนอที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่มีประสิทธิผลและไม่เป็นข้อเสนอที่เป็นแผนปฏิบัติการในประเด็นเล็กๆน้อยๆจึงควรประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ คือ ข้อมูลและความรู้ที่ดี และกระบวนการวางแผนงานนโยบายที่ดี โดยเน้นการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร รวมถึงเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่จะผลักดันนโยบายนั้นให้ที่ยอมรับและเกิดประโยชน์ต่อประชาชน จนถึงการเป็นนโยบายระดับชาติต่อไป

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

<u>ระดับคะแนน 1</u> มีคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับหน่วยงาน

ตอบ ขณะนี้ยังไม่ได้แต่งตั้งคณะกรรมการอย่างเป็นทางการ แต่มีผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแล้วดังนี้

1. นายธนูรัตน์ พุทธชาติ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการและการแพทย์
2. นางสาววรัญญา ไชยสาลี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศและสนับสนุนวิชาการ
3. นางสาวภคพร อินจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวสุภาพร แก้วโชติรุ่ง ผู้ช่วยนักวิจัย

ระดับคะแนน 2 มีการศึกษาข้อมูล/ทบทวนผลการดำเนินงานนโยบายที่เกี่ยวข้อง

จากเอกสารการอภิปรายการถ่ายโอนภารกิจด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดฯ ได้กำหนดให้ใช้มาตรการ Harm reduction และ Holistic Care ในการดูแลผู้ป่วยและจากข้อตกลงร่วมของกระทรวงสาธารณสุขและกรมคุมประพฤติ เรื่องขั้นตอนการติดตามผู้ผ่านการบำบัดที่ต้องให้การดูแลต่อเนื่องตามมาตรการลดอันตราย (Harm reduction) รพ.ธัญญารักษ์สงขลาเห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นของเรื่องนี้ จึงขอจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในหัวข้อการทบทวนอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) เรื่อง Harm Reduction ในผู้ป่วย Methamphetamine รพ.ธัญญารักษ์สงขลา

ระดับคะแนน 3 กำหนดหัวข้อเรื่อง/วางรูปแบบการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

มีการทบทวนอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) เรื่อง Harm Reduction ในผู้ป่วย Methamphetamine รพ.ธัญญารักษ์สงขลา ปี 2560

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
๑	มีคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับหน่วยงาน
๒	มีการศึกษาข้อมูล/ทบทวนผลการดำเนินงานนโยบายที่เกี่ยวข้อง
๓	กำหนดหัวข้อเรื่อง/วางรูปแบบการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
๔	มีการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ/การคาดคะเนโอกาสในการปฏิบัติหรือการติดตามประเมินผลกระทบที่จะเกิดขึ้น

คำอธิบายระดับคะแนน

ระดับคะแนน ๑ มีคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับหน่วยงาน

หมายความว่า คณะกรรมการระดับหน่วยงานซึ่งมีประธานหรือที่ปรึกษาเป็นผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานที่จะร่วมพิจารณาและให้ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะในการวางแผนหรือดำเนินการในการจัดทำข้อเสนอนั้นๆส่วนองค์ประกอบอื่นขอให้ครบตามกระบวนการของการจัดตั้งคณะกรรมการโดยทั่วไป

ระดับคะแนน ๒ มีการศึกษาข้อมูล/ทบทวนผลการดำเนินงานนโยบายที่เกี่ยวข้อง

หมายความว่า การทบทวน ศึกษาข้อมูล ผลการดำเนินงานนั้นควรมีส่วนเกี่ยวข้องกับความเป็นเลิศทางการแพทย์หรืองานการแก้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญที่หน่วยงานมีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์/สังเคราะห์ส่วนที่ขาด (Gap) ว่าที่ผ่านมานโยบายหรือการดำเนินงานนั้นๆผลเป็นอย่างไร ส่วนใดที่ต้องได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้เป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น

ระดับคะแนน ๓ กำหนดหัวข้อเรื่อง/วางรูปแบบการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

หมายความว่า หัวข้อหรือชื่อนโยบายที่ต้องการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายนั้นต้องชัดเจนเข้าใจง่ายสะท้อนความเป็นเลิศทางการแพทย์/ปัญหาสุขภาพที่สำคัญควรได้รับการแก้ไข นอกจากนี้ต้องมีกระบวนการและวิธีการดำเนินงานที่เป็นแผนปฏิบัติการในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายนั้นๆ

ระดับคะแนน ๔ มีการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ/การคาดคะเนโอกาสในการปฏิบัติหรือการติดตามประเมินผลกระทบที่จะเกิดขึ้น

หมายความว่า รายละเอียดของการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่จัดทำขึ้นต้องมีกระบวนการได้มาซึ่งข้อมูลทางวิชาการที่เชื่อถือได้ว่าทำได้จริงหรือมีแนวปฏิบัติที่สามารถดำเนินการได้โดยมีผู้รับผิดชอบติดตามผลการดำเนินงานอย่างชัดเจน

ระดับคะแนน ๕ ร่างข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

หมายความว่า เอกสาร รายงานผลสรุปการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่นำเสนอต่อผู้บริหาร

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)	๑๐	๓	๓	๓๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ทิศทางงานวิชาการเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาวจรรยา เจตนสมบูรณ์
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๑๒๐๕

คำอธิบาย :

พันธกิจที่สำคัญของกรมการแพทย์คือ ศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการแพทย์ที่สมคุณค่าของประเทศ ดังนั้นการพัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพจึงเป็นแรงขับเคลื่อนที่สำคัญ การวิจัยที่มีเป้าหมายและแนวทางชัดเจนสามารถตอบสนองต่อความต้องการสู่การแก้ไขปัญหาด้านการแพทย์จึงจะเป็นประโยชน์ส่วนหนึ่งต่อการพัฒนาประเทศ ประกอบกับรัฐบาลได้มีการกำหนดนโยบาย Thailand ๔.๐ และกรมการแพทย์ได้จัดทำและปรับแผนยุทธศาสตร์วิชาการกรมการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ที่มียุทธศาสตร์พัฒนาความเป็นเลิศของหน่วยงานสู่ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการ (Centers of Excellence / National Institutes) การพัฒนาสร้างความเข็มแข็งและเพิ่มศักยภาพด้านบริการและวิชาการให้ได้นั้น มีปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาฯที่สำคัญ คือ หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ต้องมีทิศทางของงานวิชาการแบบมุ่งเป้าเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์ที่สำคัญตามบริบทของกรมการแพทย์ ซึ่งควรมีการจัดโครงสร้าง การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนงานวิชาการที่ชัดเจน และที่สำคัญคือ การติดตามความก้าวหน้าของแผนงานวิชาการโดยใช้ระบบบริหารจัดการที่เหมาะสมจึงจะสามารถทำให้หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ มีการพัฒนางานวิชาการที่มีคุณภาพ สามารถนำไปจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์ที่สำคัญของประเทศได้

เกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (milestone) แบ่งระดับการให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจาก ๕ องค์ประกอบดังนี้

๑. การกำหนดทิศทางงานวิชาการสู่ความสำเร็จ	(น้ำหนัก : ร้อยละ ๓๕)
๒. ระบบการบริหารงานวิชาการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์	(น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๕)
๓. การจัดการผลงานวิชาการเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์	(น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๕)
๔. การพัฒนารูปแบบงานวิชาการเพื่อนำไปใช้พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์	(น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐)
๕. การเผยแพร่ผลงานวิชาการสู่สาธารณะ	(น้ำหนัก : ร้อยละ ๕)

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

องค์ประกอบที่ ๑ การกำหนดทิศทางงานวิชาการสู่ความสำเร็จ (น้ำหนัก : ร้อยละ ๓๕)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	จัดตั้งคณะกรรมการ/กลุ่มงาน/ฝ่าย ที่มีลักษณะคล้ายๆ กันเพื่อกำหนดนโยบาย ทิศทางการพัฒนางานวิชาการของหน่วยงาน
๒	จัดทำแผนยุทธศาสตร์/แผนงานของหน่วยงาน เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการวิจัย ประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ และพัฒนารูปแบบการบริการ เพื่อให้ได้ผลงานที่สามารถนำจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์ตามภารกิจของหน่วยงานหรือศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางที่หน่วยงานรับผิดชอบ
๓	ดำเนินการตามแผนงานที่กำหนดไว้ **มีผลผลิตเป็นงานวิชาการ** โดยมีระบบการบริหารจัดการงานวิชาการ
๔	วิเคราะห์ผลความสำเร็จงานวิชาการของหน่วยงานที่สามารถวัดได้เป็นรูปธรรม (ผลผลิตงานวิชาการ ๓ - ๕ ปีที่ผ่านมา)

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

องค์ประกอบที่ ๒ ระบบการบริหารจัดการงานวิชาการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ (น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๕)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	มีระบบส่งเสริม สนับสนุน และติดตามงานวิชาการ
๒	มีระบบการจัดการคุณภาพงานวิชาการตามประเภทของงานวิชาการ
๓	มีโครงการงานวิจัยของบประมาณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติอย่างน้อย ๑ โครงการ (ของปี ๒๕๕๙)
๔	มีโครงการงานวิจัยของบประมาณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติอย่างน้อย ๑ โครงการ (ของปี ๒๕๖๐ นับโครงการต่อเนื่องได้)
๕	มีโครงการงานวิจัยของบประมาณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติอย่างน้อย ๑ โครงการ (ของปี ๒๕๖๑)

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

องค์ประกอบที่ ๓ การจัดการผลงานวิชาการเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์
(น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๕)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน*นำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานและหน่วยงานอื่น*
๒	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน***นำเสนอ*** ผู้บริหารให้เห็นแนวทางในการนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

องค์ประกอบที่ ๔ การพัฒนารูปแบบงานวิชาการเพื่อนำไปใช้พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
(น้ำหนัก: ร้อยละ ๑๐)

๔.๑ การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อให้การบริการทางการแพทย์มีคุณภาพและเหมาะสมบนพื้นฐานมาตรฐานวิชาชีพ (น้ำหนักร้อยละ ๕)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	เสนอหัวข้อการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในประเด็นที่สำคัญ

๔.๒ การพัฒนารูปแบบ (Model Development) เพื่อการพัฒนาการบริการทางการแพทย์ (น้ำหนักร้อยละ ๕)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	เสนอหัวข้อการพัฒนารูปแบบ (Model Development) ตามปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์ที่รับผิดชอบ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

องค์ประกอบที่ ๕ การเผยแพร่ผลงานวิชาการสู่สาธารณะ (น้ำหนัก : ร้อยละ ๕)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนการเผยแพร่ผลงานวิจัย
๑	ผลงานวิชาการของหน่วยงานเผยแพร่บน ***เว็บไซต์*** ของหน่วยงาน
๒	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน เผยแพร่บน ***เว็บไซต์*** ของหน่วยงาน และหน่วยงานอื่น (ทั้งในหรือนอกกรมการแพทย์)
๓	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน **นำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศ** อย่างน้อย ๑ โครงการ (ปีปัจจุบัน)

เกณฑ์การให้คะแนน :

องค์ประกอบที่ ๑ การกำหนดทิศทางงานวิชาการสู่ความสำเร็จ (น้ำหนัก : ร้อยละ ๓๕)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	จัดตั้งคณะกรรมการ/กลุ่มงาน/ฝ่าย ที่มีลักษณะคล้ายๆ กันเพื่อกำหนดนโยบาย ทิศทางการพัฒนางานวิชาการของหน่วยงาน
๒	จัดทำแผนยุทธศาสตร์/แผนงานของหน่วยงาน เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการวิจัย ประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ และพัฒนารูปแบบการบริการ เพื่อให้ได้ผลงานที่สามารถนำจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์ตามภารกิจของหน่วยงานหรือศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางที่หน่วยงานรับผิดชอบ
๓	ดำเนินการตามแผนงานที่กำหนดไว้ **มีผลผลิตเป็นงานวิชาการ** โดยมีระบบการบริหารจัดการงานวิชาการ
๔	วิเคราะห์ผลความสำเร็จงานวิชาการของหน่วยงานที่สามารถวัดได้เป็นรูปธรรม (ผลผลิตงานวิชาการ ๓ - ๕ ปีที่ผ่านมา)
๕	วิเคราะห์ผลกระทบงานวิชาการของหน่วยงานที่สามารถวัดได้เป็นรูปธรรมและมีผลกระทบต่อสาธารณะ (ผลผลิตงานวิชาการมากกว่า ๕ ปีที่ผ่านมา)

คำอธิบาย:

งานวิชาการ หมายถึง งานวิจัยทางการแพทย์ (Medical Research) งานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์(Medical Technology Assessment) งานพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline Development) และงานพัฒนารูปแบบงานบริการ (Model Development)

การวิเคราะห์ความสำเร็จของงานวิชาการ (Outcome Analysis) หมายถึง การวิเคราะห์ผลผลิตงานวิชาการที่สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ได้จริงในเชิงนโยบาย เชิงสาธารณะหรือเชิงพาณิชย์ ช่วงเวลา ๓-๕ ปีที่ผ่านมา

การวิเคราะห์ผลกระทบของงานวิชาการ (Impact Analysis) คือ การวิเคราะห์ผลกระทบ (Impact) ที่เกิดจากผลผลิต (Outcomes) งานวิชาการ ผลกระทบนั้นสามารถวัดได้เป็นรูปธรรมและเป็นผลกระทบจากการนำผลงานวิชาการไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม ในช่วงเวลามากกว่า ๕ ปี

ทิศทางงานวิชาการ (Academic Direction) หมายถึง ลักษณะหรือแนวทางการทำงานวิชาการที่มุ่งไปสู่สิ่งที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต หากดำเนินการไปตามแนวทางนี้ ความคาดหวังไม่เพียงแต่เป็นรูปธรรมที่เป็นตัวเลขที่กำหนดไว้แต่ยังก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นด้านสุขภาพโดยลำดับ

แผนงานวิชาการ หมายถึง แผนงานวิชาการที่ถูกกำหนดขึ้นจากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่หน่วยงานรับผิดชอบ นำมาวางแผนเพื่อดำเนินการวิชาการในช่วงระยะเวลา ๑ – ๓ ปีหรือมากกว่า และมีการติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามทิศทางงานวิชาการของหน่วยงาน แล้วนำมากำหนดศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา งานวิชชาการ เช่น โครงการวิจัยเดี่ยว หรือชุดโครงการวิจัย ที่มีความสัมพันธ์หรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีลักษณะบูรณาการ เป็นการวิจัยที่เป็นสหสาขาวิชาการ รวมทั้งโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ และโครงการพัฒนารูปแบบงานบริการ (Model Development) โดยงานวิชาการทั้งหมดเหล่านี้มีเป้าหมายที่จะนำผลงานไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจนตามแผนงานวิชาการที่ถูกกำหนดขึ้น

ความหมายที่แฝงอยู่ในตัวชี้วัด (องค์ประกอบที่ ๑)

1. ทิศทางงานวิชาการเป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนการผลิตงานวิจัยทางการแพทย์ (Medical Research) งานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology Assessment) และงานพัฒนารูปแบบงานบริการ (Model Development) เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางวิชาการ และสร้างองค์ความรู้ที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์ที่สำคัญของประเทศ
2. หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์สามารถผลิตงานวิชาการเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์ที่มีความจำเป็นเร่งด่วนหรือกรณีวิกฤตของประเทศได้
3. สนับสนุนการรวมกลุ่มนักวิชาการและทรัพยากรในการดำเนินงานวิชาการ เช่น หน่วยปฏิบัติการวิจัยเชี่ยวชาญเฉพาะ เพื่อสร้างทีมวิจัยและความเป็นเลิศทางการวิจัยเฉพาะเรื่องหรือเฉพาะด้าน
4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางสาขาต่างๆ สามารถสร้างผลงานวิจัยทางการแพทย์ (Medical Research) งานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology Assessment) และงานพัฒนารูปแบบงานบริการ (Model Development) ที่สามารถนำไปประโยชน์เชิงนโยบายในระดับประเทศได้อย่างเหมาะสม
5. สนับสนุนงานวิชาการที่เป็นการพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมที่ได้จากผลผลิตงานวิจัย เพื่อขยายผลสู่การใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงนโยบายและได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา

สอดคล้องกับ

๑. พันธกิจที่ ๑ ของกรมการแพทย์ : ศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการแพทย์ที่สมคุณค่าของประเทศ

๒. เป้าประสงค์ที่ ๑ ของกรมการแพทย์ : การแพทย์ของประเทศมีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ

๓. เป้าประสงค์ที่ ๓ ของกรมการแพทย์ : หน่วยงานของกรมการแพทย์มีความเป็นเลิศทางวิชาการและบริการที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

๔. ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาสถาบันกรมการแพทย์สู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ (Centers of Excellence / National Institutes) เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

องค์ประกอบที่ ๒ ระบบการบริหารจัดการงานวิชาการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์
(น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๕)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	มีระบบส่งเสริม สนับสนุน และติดตามงานวิชาการ
๒	มีระบบการจัดการคุณภาพงานวิชาการตามประเภทของงานวิชาการ
๓	มีโครงการงานวิจัยของบประมาณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ อย่างน้อย ๑ โครงการ (ของปี ๒๕๕๙)
๔	มีโครงการงานวิจัยของบประมาณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ อย่างน้อย ๑ โครงการ (ของปี ๒๕๖๐ นับโครงการต่อเนื่องได้)
๕	มีโครงการงานวิจัยของบประมาณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ อย่างน้อย ๑ โครงการ (ของปี ๒๕๖๑)

คำอธิบาย:

งานวิจัย หมายถึง การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างมีระบบ โดยอาศัยอุปกรณ์หรือวิธีการ เพื่อให้พบข้อเท็จจริง หรือหลักการไปใช้ในการตั้งกฎ ทฤษฎี หรือแนวทางในการปฏิบัติ คือ *โครงการวิจัยทางการแพทย์* หรือ *โครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์* หรือ *โครงการพัฒนารูปแบบการบริการทางการแพทย์*

ระบบบริหารจัดการงานวิชาการ หมายถึง ระบบส่งเสริม สนับสนุน และติดตามงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์แบบครบวงจร เพื่อให้การดำเนินการงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ โดยมีโครงสร้างหรือระบบรองรับการดำเนินการอย่างชัดเจน

ระบบสนับสนุนงานวิชาการ หมายถึง การพัฒนาบุคลากรด้านงานวิจัย การจัดหาแหล่งทุน การสนับสนุนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการวิจัย หรือ ศูนย์วิจัยทางคลินิก การให้คำปรึกษาให้ข้อเสนอแนะ การสนับสนุนและผลักดันการนำผลงานด้านวิจัยไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม และการส่งเสริมการเผยแพร่ผลงานวิจัยสู่สาธารณะ การสนับสนุนงานวิจัยสู่อุตสาหกรรมเชิงพาณิชย์ รวมทั้งระบบสร้างแรงจูงใจ

ระบบติดตามงานวิชาการ หมายถึง การกำกับ ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินการวิชาการโดยกลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หรือศูนย์วิจัยของหน่วยงาน หรือโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของหน่วยงาน หรือกลุ่มงาน/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

ระบบการจัดการคุณภาพงานวิชาการ หมายถึง หน่วยงานมีคณะกรรมการจริยธรรมในคน หรือคณะกรรมการวิจัยและคณะกรรมการบริหารที่ทำหน้าที่พิจารณาข้อเสนองานวิชาการของหน่วยงาน และหากหน่วยงานใดไม่มีคณะกรรมการจริยธรรมในคน ของหน่วยงาน แต่มีระบบหรือมาตรการในการจัดการคุณภาพงานวิชาการก่อนการดำเนินการ

ความหมายที่แฝงอยู่ในตัวชี้วัด (องค์ประกอบที่ ๒)

๑. สามารถวิเคราะห์และติดตามงานวิชาการด้านคุณภาพ เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด ผลผลิตและงบประมาณเป็นระยะตามระบบที่กำหนด

๒. ผลงานวิชาการผ่านคณะกรรมการวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ เพื่อเสนอของบประมาณผ่านการพิจารณาจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ซึ่งมีนัยว่าหน่วยงานมีการผลิตงานวิชาการที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์

๓. สนับสนุนการสร้างนักวิจัยรุ่นใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

สอดคล้องกับ

๑) พันธกิจที่ ๑ ของกรมการแพทย์ : ศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการแพทย์ที่สมคุณค่าของประเทศ

๒) เป้าประสงค์ที่ ๓ ของกรมการแพทย์ : หน่วยงานของกรมการแพทย์มีความเป็นเลิศทางวิชาการและบริการ ที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

๓) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาสถาบันกรมการแพทย์สู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ (Centers of Excellence / National Institutes) เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

องค์ประกอบที่ ๓ การจัดการผลงานวิชาการเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์
(น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๕)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน*นำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานและหน่วยงานอื่น*
๒	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน***นำเสนอ*** ผู้บริหารให้เห็นแนวทางในการนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์
๓	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์ (**อย่างน้อย ๑ โครงการ**)
๔	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์ (**อย่างน้อย ๒ โครงการ**) **โดยต้องเป็นโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ๑ โครงการ**
๕	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์ (**อย่างน้อย ๓ โครงการ**) **โดยต้องเป็นโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ๑ โครงการ**

คำอธิบาย:

ผลงานวิชาการ หมายถึง ผลงานที่ได้จากการวิจัย ประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ และการพัฒนารูปแบบ
ผลงานวิชาการเชิงนโยบาย หมายถึง ผลผลิตงานวิชาการที่ส่งผลกระทบต่อสาธารณะนำไปสู่การพัฒนาเป็นนโยบายในหลายระดับ ส่งผลให้ประชาชนไทยเฉพาะกลุ่มหรือภาพรวมมีสุขภาพที่ดีขึ้น
ผลงานวิชาการเชิงสาธารณะ หมายถึง ผลงานวิชาการที่สามารถนำไปพัฒนาระบบการวินิจฉัย การดูแลรักษาโรคเฉพาะทาง หรือการฟื้นฟูสภาพเฉพาะโรคที่เหมาะสมในประเทศไทยโดยมีประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพ
ผลงานวิชาการเชิงพาณิชย์ หมายถึง ผลงานวิชาการที่สามารถนำไปพัฒนาและเพิ่มมูลค่าด้านเศรษฐกิจ เช่น อาหารพิเศษเฉพาะโรคสารออกฤทธิ์สกัดจากสมุนไพรที่มีสรรพคุณทางยาผ่านงานวิจัยทางคลินิก เวชสำอาง หรือเครื่องมือแพทย์อุปกรณ์การแพทย์ หรือชุดตรวจสอบการวินิจฉัยโรคเป็นต้น **รวมถึงนวัตกรรม**

๑.

ความหมายที่แฝงอยู่ในตัวชี้วัด (องค์ประกอบที่ ๓)

ประเด็นคุณค่าของผลงานวิชาการที่สามารถนำไปพัฒนานำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานและ/หรือหน่วยงานอื่นและ/หรือประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์

สอดคล้องกับ

๑. พันธกิจที่ ๑ ของกรมการแพทย์ : ศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการแพทย์ที่สมคุณค่าของประเทศ

๒. เป้าประสงค์ที่ ๓ ของกรมการแพทย์ : สถาบันของกรมการแพทย์มีความเป็นเลิศทางวิชาการที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

๓. ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาสถาบันกรมการแพทย์สู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ (Centers of Excellence / National Institutes) เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

องค์ประกอบที่ ๔ การพัฒนารูปแบบงานวิชาการเพื่อนำไปใช้พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ (น้ำหนัก: ร้อยละ ๑๐)

แบ่งออกเป็น ๒ องค์ประกอบย่อย ดังนี้

๔.๑ การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อให้การบริการทางการแพทย์มีคุณภาพและเหมาะสมบนพื้นฐานมาตรฐานวิชาชีพ (น้ำหนักร้อยละ ๕)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	เสนอหัวข้อการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในประเด็นที่สำคัญ
๒	ใช้กระบวนการดำเนินการโดยมีการสืบค้นข้อมูลอย่างเป็นระบบ (Systematic searching) อ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based Medicine, EBM) ที่เป็นปัจจุบัน วิเคราะห์ข้อมูล (analysis) และสังเคราะห์ข้อมูล (synthesis)
๓	จัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยมีการประเมินคุณภาพด้วยเครื่องมือมาตรฐาน อาทิ Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II, AGREE II และมีการประชาพิจารณ์หรือทบทวนผล (peer review) จากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
๔	มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่กลุ่มผู้ใช้ในระดับต่างๆ และติดตามประเมินผลการนำไปใช้
๕	นำเสนอให้ผู้บริหารทราบผลลัพธ์ของการติดตามและประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาขึ้น

๔.๒ การพัฒนารูปแบบ (Model Development) เพื่อการพัฒนาการบริการทางการแพทย์ (น้ำหนักร้อยละ ๕)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	เสนอหัวข้อการพัฒนารูปแบบ (Model Development) ตามปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์ที่รับผิดชอบ
๒	พัฒนารูปแบบโดยใช้กระบวนการวิจัย
๓	นำรูปแบบที่ได้ทดลองโดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม อาทิ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) และมีการประเมินผล
๔	นำรูปแบบที่ได้ขยายการใช้ในพื้นที่เป้าหมาย และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินการ
๕	นำเสนอให้ผู้บริหารทราบผลลัพธ์ของการติดตามและประเมินผลรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

คำอธิบาย:

๑. การพัฒนารูปแบบงานวิชาการเพื่อนำไปใช้พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ (น้ำหนักร้อยละ ๑๐) แบ่งออกเป็น ๒ ส่วนคือ

๑.๑การพัฒนารูปแบบ (Model Development) เพื่อการพัฒนาการจัดบริการทางการแพทย์ (น้ำหนักร้อยละ ๕) และ

๑.๒การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อให้การบริการทางการแพทย์มีคุณภาพและเหมาะสมบนพื้นฐานมาตรฐานวิชาชีพ (น้ำหนักร้อยละ ๕)

๒ หน่วยงาน/สถาบันสามารถเลือกทำแบบใดแบบหนึ่งได้ โดยจะให้น้ำหนักในส่วนเดียว คือ ร้อยละ ๑๐ และไม่ถูกหักคะแนนประเมินในอีกส่วนที่ไม่ได้ทำ

๓ กรณีหน่วยงาน / สถาบันเลือกทำทั้ง ๒ แบบ จะให้น้ำหนักรวมเป็น ๒๐ (โดยลดน้ำหนักองค์ประกอบที่ ๒ และองค์ประกอบที่ ๓ ลงองค์ประกอบละ ๕) เพราะเป็นการแสดงถึงความพยายามที่จะผลิตงานวิชาการให้เป็นที่ยอมรับอ้างอิงในวงกว้าง

๔ การพัฒนารูปแบบงานวิชาการเพื่อนำไปใช้พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์สามารถทำต่อเนื่องกันติดต่อกันได้ ๒ ปี หรือตามความเหมาะสม

ความหมายที่แฝงอยู่ในตัวชี้วัด (องค์ประกอบที่ ๔)

ประเด็นการพัฒนารูปแบบ (Model Development) เพื่อการพัฒนาการจัดบริการทางการแพทย์ และการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อให้การบริการทางการแพทย์มีคุณภาพและเหมาะสมบนพื้นฐานมาตรฐานวิชาชีพสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ใหม่ของกรมการแพทย์

สอดคล้องกับ

๑. วิสัยทัศน์ของกรมการแพทย์ – ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาคภายในปี ๒๕๖๔

๒. พันธกิจที่ ๑ ของกรมการแพทย์ : ศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการแพทย์ที่สมคุณค่าของประเทศ

๓. พันธกิจที่ ๕ ของกรมการแพทย์ : พัฒนาและเสนอนโยบายด้านการแพทย์เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน

๔. เป้าประสงค์ที่ ๓ ของกรมการแพทย์ : สถาบันของกรมการแพทย์มีความเป็นเลิศทางวิชาการที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

๕. ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาสถาบันกรมการแพทย์สู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ (Centers of Excellence / National Institutes) เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

องค์ประกอบที่ ๕ การเผยแพร่ผลงานวิชาการสู่สาธารณะ (น้ำหนัก : ร้อยละ ๕)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนการเผยแพร่ผลงานวิจัย
๑	ผลงานวิชาการของหน่วยงานเผยแพร่บน ***เว็บไซต์*** ของหน่วยงาน
๒	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน เผยแพร่บน ***เว็บไซต์*** ของหน่วยงาน และหน่วยงานอื่น (ทั้งในหรือนอกกรมการแพทย์)
๓	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน **นำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศ** อย่างน้อย ๑ โครงการ (ปีปัจจุบัน)
๔	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน **ตีพิมพ์วารสารทางการแพทย์ในประเทศ** อย่างน้อย ๑ โครงการ (ปีปัจจุบัน)
๕	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน **นำเสนอที่ประชุมวิชาการต่างประเทศ** และ/หรือ **ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ต่างประเทศ** หรือ **วารสารทางการแพทย์ไทยที่เป็นที่ยอมรับ** อย่างน้อย ๑ โครงการ (ปีที่ผ่านมา)

คำอธิบาย:

วารสารทางการแพทย์ไทยที่เป็นที่ยอมรับ หมายถึง วารสารที่มีผลกระทบ (Impact factor) หรือวารสารที่ได้รับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai-Journal Citation Index Center, TCI)

สอดคล้องกับ

๑) พันธกิจที่ ๔ ของกรมการแพทย์ : บริการทางการแพทย์ในระดับตติยภูมิและสูงกว่าอย่างได้มาตรฐานในระดับสากล

๒) เป้าประสงค์ที่ ๓ ของกรมการแพทย์ : หน่วยของกรมการแพทย์มีความเป็นเลิศทางวิชาการที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ทิศทางงานวิชาการเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์	๒๕	๔	๑๗	๒๕
การกำหนดทิศทางงานวิชาการสู่ความสำเร็จ	(น้ำหนัก : ร้อยละ ๓๕)	๔	๗	๑.๗๕
ระบบการบริหารงานวิชาการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์	(น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๕)	๕	๖.๒๕	๑.๒๕
การจัดการผลงานวิชาการเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์	(น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๕)	๒	๒.๕	๑.๒๕
การพัฒนารูปแบบงานวิชาการเพื่อนำไปใช้พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์	(น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐)	๑	๐.๕	๐.๕

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

การเผยแพร่ผลงานวิชาการสู่สาธารณะ	(น้ำหนัก : ร้อยละ ๕)	๓	๐.๗๕	๐.๒๕

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

๑. มีการปฏิบัติงานในรูปแบบคณะกรรมการวิชาการ

๒. คณะกรรมการวิชาการ กระตุ้น กำกับ ให้กำลังใจแก่ผู้ผลิตงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง

๓. คณะกรรมการวิชาการให้การช่วยเหลือ แนะนำ เป็นที่ปรึกษา แก่นักวิจัยที่ประสบปัญหาในการดำเนินงานวิจัย และรายงานผลการปฏิบัติงานแก่ผู้บังคับบัญชา

๔. มียุทธศาสตร์การวิจัย ๕ ปี คือ

๑) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านวิจัยอย่างต่อเนื่อง

๒) สร้างนักวิจัยหน้าใหม่อย่างต่อเนื่อง

๓) มีการนำผลการวิจัยมาพัฒนางานและนำสู่นโยบาย

๔) สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อขับเคลื่อนงาน

๕) เน้นการเผยแพร่งานวิจัยสู่สาธารณะ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

๑. คณะกรรมการวิชาการมาจากการแต่งตั้งจากบุคลากรสายงานหลักของโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยสหวิชาชีพทางด้านวิชาการ ได้แก่ แพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข ผู้ช่วยนักวิจัย

๒. มีรูปแบบในการตรวจสอบคุณภาพงาน ทุกโครงการวิจับของโรงพยาบาลจะได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิชาการ มีการให้คะแนน ให้ความเห็นเพื่อปรับโครงร่างการวิจัย และทุกโครงการจะต้องได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนจากสถาบันธัญญารักษ์

๓. มีการสนับสนุนและติดตามการดำเนินการวิจัย

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

๑. แรงจูงใจในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานวิจัยของบุคลากรต่ำลง

๒. การมีส่วนร่วมในงานวิชาการไม่ได้ถูกถ่ายทอดไปยังตัวชี้วัดระดับบุคล

๓. ทัศนคติของบุคลากรต่องานวิชาการไม่เหมาะสม

๔. ศักยภาพด้านภาษาของบุคลากรไม่สูงนัก ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการทบทวน/เขียนรายงาน/นำเสนองานวิจัยในต่างประเทศ

๕. ระบบการรายงานผลการดำเนินการยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

๑. สร้างแรงจูงใจ และความตระหนักว่างานวิชาการหรืองานวิจัยเป็นภาระที่บุคลากรทุกคนต้องร่วมกันรับผิดชอบ

๒. สนับสนุนให้มีการดำเนินการ CPG, Systematic Review และ Model development

๓. กระจายตัวชี้วัดด้านงานวิจัย งานวิชาการ สู่ระดับบุคคลทุกกลุ่มภารกิจ

หลักฐานอ้างอิง :

๑. รายงานการประชุมคณะกรรมการวิชาการ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๐

๒. รายงานสรุปผลการดำเนินการวิจัยในรอบ ๕ ปี ที่ผ่านมา เสนอต่อผู้อำนวยการเพื่อนำเสนอผู้ตรวจเยี่ยมจากกรมการแพทย์

๓. หนังสือขออนุมัติดำเนินโครงการวิจัย “ความเชื่อยาไอซ์”

๔. โครงร่าง”การลดอันรายจากการใช้เมทแอมเฟตามีนและการพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางคลินิกของการลดอันตรายจากการใช้เมทแอมเฟตามีนให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย”

๕. รายชื่อโครงการวิจัยจากกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๖. การนำเสนอผลงานวิจัย โดยนายสยาม มุสิกไชย “ศิลปบำบัดต่อการจัดการอาการอยากยาของผู้ป่วยยาเสพติดฯ” งานวิชาการพยาบาลยาเสพติดแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ โดยสถาบันบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์

ตัวชี้วัดนี้ประเมินผลจาก

- รายงานผลการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประเมินเทคโนโลยี พัฒนารูปแบบ หรือการจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติเฉพาะทางที่ดำเนินการเสร็จสิ้น
- รายงานผลการดำเนินการจากฝ่ายติดตามและประเมินผล สำนักยุทธศาสตร์ และ สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

ตัวอย่างการประเมินผล

- หน่วยงาน ก

มีคณะทำงานมีแผนงานวิชาการของหน่วยงาน และมีระบบการบริหารงานวิชาการ

มีผลงานวิจัยผ่าน วช. ในปีงบประมาณนี้ ๑ เรื่อง (โครงการต่อเนื่อง) ไม่มีผลงานเสนอคณะกรรมการวิจัยกรมการแพทย์เพื่อขอเสนองบประมาณของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติในปีปัจจุบัน

ได้นำเสนอผลงานการวิจัยในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศ

มีการทำการพัฒนารูปแบบงานวิชาการเพื่อนำไปใช้พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์โดยเลือกการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกและนำเสนอให้ผู้บริหารทราบผลลัพธ์ของการติดตามและประเมินผลแนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาขึ้น

มีงานวิชาการได้รับการตีพิมพ์วารสารในประเทศและได้นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานและหน่วยงานอื่น

ผลิตงานวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยีและนำเสนอผู้บริหารให้เห็นแนวทางในการนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย ๑ เรื่อง

การคำนวณ (ร้อยละ ๒๕)

องค์ประกอบที่ ๑ การกำหนดทิศทางงานวิชาการ (คะแนนเต็ม ๘.๗๕ คะแนน)

หน่วยงาน ก มีคณะทำงานวางแผนงานวิจัย และมีแผนงานวิจัยของหน่วยงาน มีผลงานวิจัยในปีงบประมาณนี้ ๑ เรื่อง

ดังนั้นองค์ประกอบที่ ๑ ได้ระดับคะแนน เท่ากับ ๓

เทียบระดับความสำเร็จ = ๓ * ๑.๗๕ = ๕.๒๕ คะแนน

องค์ประกอบที่ ๒ ระบบการบริหารงานวิชาการ (คะแนนเต็ม ๖.๒๕ คะแนน)

หน่วยงาน ก มีระบบการบริหารงานวิจัย มีผลงานวิจัยผ่าน วช. ในปีงบประมาณนี้ ๑ เรื่อง (โครงการต่อเนื่อง) ไม่มีผลงานเสนอคณะกรรมการวิจัยกรมการแพทย์เพื่อขอเสนองบประมาณของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติในปีปัจจุบัน

ดังนั้นองค์ประกอบที่ ๒ ได้ระดับคะแนน เท่ากับ ๔

เทียบระดับความสำเร็จ = ๔ * ๑.๒๕ = ๕ คะแนน

องค์ประกอบที่ ๓ การจัดการผลงานวิชาการเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ (คะแนนเต็ม ๖.๒๕ คะแนน)

หน่วยงาน ก ผลิตงานด้านการประเมินเทคโนโลยีและนำเสนอผู้บริหารให้เห็นแนวทางในการนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย

ดังนั้นองค์ประกอบที่ ๓ ได้ระดับคะแนน เท่ากับ ๔

เทียบระดับความสำเร็จ = ๔*๑.๒๕ = ๕ คะแนน

องค์ประกอบที่ ๔ การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อให้การบริการทางการแพทย์มีคุณภาพและเหมาะสมบนพื้นฐานมาตรฐานวิชาชีพ (คะแนนเต็ม ๒.๕ คะแนน)

หน่วยงาน ก มีการทำการพัฒนารูปแบบงานวิชาการเพื่อนำไปใช้พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ โดยเลือกการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกและนำเสนอให้ผู้บริหารทราบผลลัพธ์ของการติดตามและประเมินผลแนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาขึ้น

ดังนั้นองค์ประกอบที่ ๔ ได้ระดับคะแนน เท่ากับ ๕

เทียบระดับความสำเร็จ = ๕ * ๐.๕ = ๒.๕ คะแนน

องค์ประกอบที่ ๕ การเผยแพร่ผลงานวิชาการ (คะแนนเต็ม ๑.๒๕ คะแนน)

หน่วยงาน ก นำเสนอผลงานการวิชาการในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศ ได้รับการตีพิมพ์วารสารทางการแพทย์ในประเทศ และได้นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน

ดังนั้นองค์ประกอบที่ ๔ ได้ระดับคะแนน เท่ากับ ๔

เทียบระดับความสำเร็จ = ๔ * ๐.๒๕ = ๑ คะแนน

สรุปผลรวมของคะแนนของหน่วยงาน ก.

ตามตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ทิศทางงานวิชาการเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ (น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๕)

จะคำนวณจาก

๑. ผลรวมของ คะแนนองค์ประกอบที่ ๑ + คะแนนองค์ประกอบที่ ๒ + คะแนนองค์ประกอบที่ ๓ + คะแนนองค์ประกอบที่ ๔ + คะแนนองค์ประกอบที่ ๕ เป็นผลลัพธ์เท่าใด

๒. นำผลรวมที่ได้เทียบกับตารางผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบเทียบกับระดับความสำเร็จ

ตารางผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบเทียบกับระดับความสำเร็จ

ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบ (คะแนน)	ระดับความสำเร็จ
๒๐.๐๑ – ๒๕.๐๐	๕
๑๕.๐๑ – ๒๐.๐๐	๔
๑๐.๐๑ – ๑๕.๐๐	๓
๕.๐๑ – ๑๐.๐๐	๒
น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕.๐๐	๑

หมายเหตุ

- การปัดทศนิยมตามหลักเกณฑ์ทางคณิตศาสตร์
- อาจมีการปรับน้ำหนักของแต่ละองค์ประกอบในปีต่อไปเพื่อความเหมาะสมในการพัฒนาความก้าวหน้าและผลกระทบงานวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

กรณีตัวอย่าง หน่วยงาน ก. ได้ผลรวมคะแนนทั้ง ๕ องค์ประกอบเท่ากับ ๑๘.๗๕ (๕.๒๕+๕+๕+๒.๕+๑)

เมื่อนำผลรวมของคะแนนทั้ง ๕ องค์ประกอบมาเทียบตารางผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบเทียบกับระดับความสำเร็จ (ด้านบน) จะเป็นระดับความสำเร็จ สรุปในตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ทิศทางงานวิชาการเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์

สรุป :

หน่วยงาน ก. ได้ผลรวมคะแนนทั้ง ๕ องค์ประกอบเท่ากับ ๑๘.๗๕ เทียบเท่าความสำเร็จระดับที่ ๔

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) แก่เขตสุขภาพ	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางนุรินยา แหละหมัด
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๒๒๐๘

คำอธิบาย :

เครือข่ายเขตสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ของเขตสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาด้านวิชาการแพทย์เฉพาะทาง และสามารถให้บริการทางการแพทย์ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานในสาขาที่ได้รับการพัฒนา โดยหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	มีการศึกษาความต้องการด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) ของเขตสุขภาพ
๒	มีการทบทวนแผนงานการดำเนินงานสนับสนุนเขตสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของเขตสุขภาพ
๓	จัดกิจกรรมสนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) แก่เขตสุขภาพได้ ร้อยละ ๕๐

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	มีการศึกษาความต้องการด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) ของเขตสุขภาพ
๒	มีการทบทวนแผนงานการดำเนินงานสนับสนุนเขตสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของเขตสุขภาพ
๓	จัดกิจกรรมสนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) แก่เขตสุขภาพได้ ร้อยละ ๕๐
๔	จัดกิจกรรมสนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) แก่เขตสุขภาพได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
๕	จัดกิจกรรมสนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) แก่เขตสุขภาพได้ทุกประเด็น

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) แก่เขตสุขภาพ	๑๐	ระดับ ๓	๓	๓๐

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ในแต่ละปีจะมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรของเครือข่ายทุกปี และทางโรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลาจะดำเนินการของบประมาณในการจัดฝึกอบรม ซึ่งปีนี้ได้รับจัดสรรงบประมาณโครงการถ่ายทอดจำนวน ๕ โครงการ ได้แก่

โครงการ	งบประมาณ	ผลการดำเนินงาน
๑. โครงการพัฒนาบุคลากรเครือข่ายด้านภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารสู่ประชาคมอาเซียน	๑๙๐,๐๐๐	ดำเนินการแล้วเสร็จ
๒. โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ใช้ยาและสารเสพติด	๔๖๐,๐๐๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ
๓. โครงการอบรมเครือข่ายวิชาการยาเสพติด หลักสูตรการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	๑๙๐,๐๐๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ
๔. โครงการพัฒนาศักยภาพสถานบำบัดเพื่อรองรับแผนพัฒนาระบบริการด้านยาเสพติด สุรา บุหรี่	๒,๒๐๐,๐๐๐	ยังไม่ได้ดำนินการ
๕. โครงการอบรมเวชศาสตร์ยาเสพติดสำหรับแพทย์	๖๔,๐๐๐	ยังไม่ได้ดำนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

๑. สัมพันธภาพอันดีของบุคลากรในเครือข่าย

๒. การสนับสนุนด้านงบประมาณจากกรมการแพทย์

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

๑. ไม่ได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับการดำเนินงาน เช่น กระเป๋าสำหรับแจกผู้เข้าร่วมอบรม

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

แนวทางการประเมินผล

- รายงานความก้าวหน้า ทุก ๖ เดือน ส่งสำนักยุทธศาสตร์การแพทย์

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔.๑ ตัวชี้วัดตามภารกิจหลักของกรม ตามแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข /แผนยุทธศาสตร์กรม และตัวชี้วัดระหว่างกรมที่มีเป้าหมายร่วมกัน (Joint KPIs

(๓) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์กำหนด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นายสยาม มุสิกไชย
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๒๒๐๔
	ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายชัยฟุดดีน ชำนาญ
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๒๒๐๔

คำอธิบาย :

ผู้ป่วยยาเสพติด หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้เสพ (Abuse) หรือผู้ติด(Dependence)

ผู้ป่วยยาเสพติดหยุดเสพต่อเนื่อง หมายถึง ผู้ป่วยหยุดเสพ หรือ เสพแต่ไม่เข้าเกณฑ์การวินิจฉัยเป็นผู้เสพ (Abuse) หรือ ผู้ติด (Dependence)

ผู้ป่วยยาเสพติดบำบัดรักษาตามเกณฑ์กำหนด หมายถึง บำบัดรักษาตามเกณฑ์มาตรฐานของสถานพยาบาลและได้รับการประเมินครบกำหนดและติดตามต่อเนื่องในระยะติดตามการรักษา

หมายเหตุ : ไม่รวมถึงผู้ป่วยยาเสพติดที่มีโรคจิตเวชเรื้อรัง (Chronic psychosis) และ ผู้ป่วยยาเสพติดที่ต้องรับยาทดแทนต่อเนื่อง เช่น เมทาโดนระยะยาว

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	-ประชุมคณะกรรมการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคของหน่วยงานกรมการแพทย์จัดทำเกณฑ์การคัดแยกกลุ่มผู้ป่วย -วิเคราะห์และประเมินความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการบำบัดรักษายาเสพติดในแต่ละพื้นที่ -ประชุมจัดทำแผนพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด (HA ยาเสพติด)
๒	-จัดอบรมพัฒนาบุคคลากรด้านการบำบัด รักษายาเสพติดตามความต้องการของพื้นที่ -คณะกรรมการระดับเขตสุขภาพ ร่วมกับสบยช.และรพธ.ภูมิภาคทั้ง ๖ แห่ง ชี้แจงเกณฑ์การคัดแยกกลุ่มผู้ป่วย -ประชุมพัฒนาเครือข่ายเขตสุขภาพเพื่อพัฒนาระบบบริการ
๓	-ประเมินติดตามปัญหาอุปสรรค การนำเกณฑ์การคัดแยกกลุ่มผู้ป่วยไปใช้ในพื้นที่เขตสุภาพ -ปรับปรุงและพัฒนาเกณฑ์การคัดแยกกลุ่มผู้ป่วย ตามข้อเสนอแนะจากพื้นที่
๔	-ติดตามและประเมินผลลัพธ์การดำเนินการ
๕	ผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์กำหนด ร้อยละ ๙๒

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

	(ร้อยละ)			ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์กำหนด	๑๕	NA	๑	๑๕

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :
หลักฐานอ้างอิง :

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
๑.๔.๒ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์กรม **๑.๔.๔ ตัวชี้วัดด้านยาเสพติด** (๑) จำนวนสถานพยาบาลยาเสพติดระบบสมัครใจที่ได้รับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางมณฑาทิพย์ บุญมณี
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๒๒๐๔

คำอธิบาย : HA ยาเสพติด

กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพการให้บริการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ทั้งในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นนอกกระทรวงฯ เพื่อให้มีรูปแบบและสามารถให้บริการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่เหมาะสม สามารถสร้างหลักประกันว่าประชาชนจะได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานเดียวกัน เกิดผลสัมฤทธิ์ด้านการบำบัดฟื้นฟู เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเพื่อให้เป็นพลังสำคัญของแผ่นดินในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

การติดตามนิเทศเพื่อพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดทุกระบบทั่วประเทศเป็นกลไกในการติดตามกำกับการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของสถานบำบัดทั่วประเทศให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานการรับรองคุณภาพงานยาเสพติด (HA ยาเสพติด) ตลอดจนสนับสนุนและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของสถานบำบัดอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดต่อไป

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	จำนวนสถานพยาบาลยาเสพติดระบบสมัครใจที่ได้รับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ HA ยาเสพติด เท่ากับ ร้อยละ ๖๐
๒	จำนวนสถานพยาบาลยาเสพติดระบบสมัครใจที่ได้รับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ HA ยาเสพติด เท่ากับ ร้อยละ ๗๐
๓	จำนวน สถานพยาบาลยาเสพติดระบบสมัครใจที่ได้รับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ HA ยาเสพติด เท่ากับ ร้อยละ ๘๐
๔	จำนวนสถานพยาบาลยาเสพติดระบบสมัครใจที่ได้รับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ HA ยาเสพติด เท่ากับ ร้อยละ ๙๐
๕	จำนวนสถานพยาบาลยาเสพติดระบบสมัครใจที่ได้รับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ HA ยาเสพติด เท่ากับ ร้อยละ ๑๐๐

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

จำนวนสถานพยาบาลยาเสพติดระบบสมัครใจที่ได้รับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ	๑๐	๖๗.๓๙	๑	๑๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

การติดตามนิเทศเพื่อพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดทุกระบบทั่วประเทศ เป็นกลไกในการติดตามกำกับการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของสถานบำบัดทั่วประเทศให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานการรับรองคุณภาพงานยาเสพติด (HA ยาเสพติด) ตลอดจนสนับสนุนและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของสถานบำบัดอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดต่อไป

จังหวัดที่รับผิดชอบ	จำนวน รพ.	รพ.ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ	ร้อยละ	หมายเหตุ
ชุมพร	๑๑	-	๐	รพ.ส่งแบบประเมินตนเอง ๘ แห่งรอรับการประเมิน
ระนอง	๕	๕	๑๐๐	
สุราษฎร์ธานี	๒๐	๒๐	๑๐๐	รพ.ส่งแบบประเมินตนเอง ๔ แห่งรอรับการประเมิน
นครศรีธรรมราช	๑๙	๑๔	๗๓.๖๘	รพ.ส่งแบบประเมินตนเอง ๕ แห่งรอรับการประเมิน
ภูเก็ต	๓	-	๐	รับการประเมิน ๒ แห่ง รอเข้าคณะกรรมการ
พังงา	๙	-	๐	อยู่ระหว่างการเขียนแบบประเมินตนเอง
กระบี่	๘	๖	๗๕	
สงขลา	๑๗	๑๗	๑๐๐	
รวม	๙๒	๖๒	๖๗.๓๙	

มีจำนวน รพ.ที่อยู่ในระหว่างรอรับการประเมินจากโรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา และรับการประเมินแล้วรอนำเสนอคณะกรรมการ จำนวน ๑๐ แห่ง ซึ่งจะส่งให้สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายมากขึ้น

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

- การตรวจราชการในเขตพื้นที่ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานตาม Service Plan ส่งผลให้มีการสื่อสารกระตุ้นให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในแต่ละจังหวัดให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านคุณภาพการบำบัดยาเสพติดและเข้าร่วมในขั้นตอนของกระบวนการรับรองคุณภาพมากขึ้น
- ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดให้ความสำคัญและมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ในเรื่องการพัฒนาคุณภาพ การเขียนแบบประเมินตนเอง และการขอรับการประเมินมากขึ้น

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : บางจังหวัดมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดทำให้ต้องชี้แจงทำความเข้าใจแต่ได้รับความร่วมมือที่ดี
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :
หลักฐานอ้างอิง :

มิติที่ ๒ มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ Digital DMS	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบสุขภาพ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นายพงษ์ภาณุ แก้วสยศ
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๓๓๑๕

คำอธิบาย :

ดิจิทัลดีเอ็มเอส (Digital DMS) หมายถึง กรมการแพทย์ที่สามารถสร้างสรรค์ และใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลอย่างเต็มศักการพัฒนา โครงสร้างพื้นฐาน นวัตกรรม ข้อมูล ทุนมนุษย์ และทรัพยากรอื่นใด เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนางานวิชาการด้านการแพทย์ของประ

กรมการแพทย์จะมุ่งใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการปรับปรุง ประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานรัฐ ทั้งส่วนกลางและส่วนให้เกิดบริการภาครัฐ ข้อมูล องค์ความรู้ ทั้งระดับประเทศ และระดับท้องถิ่นในรูปแบบดิจิทัลที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการและประโยชน์ได้โดยง่ายและสะดวก ประชาชนรู้เท่าทันข้อมูลข่าวสาร และมีทักษะในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัล ภาครัฐเสมือนเป็นเดียว นอกจากนี้ รัฐบาลดิจิทัลในอนาคตจะเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจ การบ้านเมือง และเสนอความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของภาครัฐ

การใช้เทคโลยีดิจิทัลที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ในระยะที่ ๑ ของกรมการแพทย์ จะพิจารณาจากเว็บไซต์ของหน่ใน ๓ มิติ ดังนี้

การใช้เทคโลยีดิจิทัลที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ในระยะที่ ๑ ของกรมการแพทย์ จะพิจารณาจากเว็บไซต์ของหน่วยงานใน ๓ มิติ ดังนี้

๑. เว็บไซต์มีเนื้อหาที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน

๑.๑ ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับหน่วยงาน

- ประวัติความเป็นมา วิสัยทัศน์ พันธกิจ โครงสร้างหน่วยงาน
- ผู้บริหาร อำนาจหน้าที่ ภารกิจ และหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงาน
- ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติราชการ แผนงาน โครงการ และงบประมาณรายจ่ายประจำปี
- คำรับรอง และรายงานผลการปฏิบัติราชการ
- ข้อมูลการติดต่อ ประกอบด้วย ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ โทรสาร และแผนที่ตั้งหน่วยงาน อีเมล์
- ส่วนที่เป็นบริการสืบค้นข้อมูลทั่วไป และข้อมูลภายในหน่วยงาน

๑.๒ ข้อมูลงานบริการตามภารกิจ

- ข้อมูลการบริการตามภารกิจของหน่วยงาน พร้อมคำอธิบายขั้นตอนบริการ โดยจะแสดงขั้นตอน การให้บริการต่างๆ แก่ประชาชน ทั้งนี้ควรระบุ ระยะเวลาในแต่ละขั้นตอนของการให้บริการนั้นๆ
- ส่วนที่ให้บริการประชาชนสำหรับ Download แบบฟอร์มต่างๆ ของหน่วยงาน

๑.๓ คลังความรู้

- ผลงานวิจัย บทความ กรณีศึกษา ข้อมูลสถิติต่างๆ ข้อมูล GIS และ e-Book เป็นต้น ตลอดจนต้องมีการอ้างอิงแหล่งที่มา (Reference) และวัน เวลากำกับ เพื่อประโยชน์ในการนำข้อมูลไปใช้ต่อ

๑.๔ ช่องทางการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการ

- ส่วนที่ผู้ใช้บริการสามารถสอบถามข้อมูล หรือข้อสงสัยมายังหน่วยงาน
- ช่องทางแจ้งข่าว หรือแจ้งเตือนผู้ใช้ เช่น SMS, e-Mail เป็นต้น
- ช่องทางการติดต่อหน่วยงานในรูปแบบ Social Network เช่น Facebook เป็นต้น
- ช่องทางแสดงความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะ เช่น e-Mail, Web board, Blog เป็นต้น
- ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน และติดตามสถานะเรื่องร้องเรียน

๑.๕ แบบสำรวจออนไลน์เพื่อสำรวจความต้องการของประชาชน

- การสำรวจความพึงพอใจการใช้บริการเว็บไซต์
- การสำรวจความคิดเห็นของประชาชน (Online Poll)

๒. เว็บไซต์มีความน่าสนใจ

๒.๑ คุณลักษณะของเว็บไซต์ที่ควรมี

- มีการแสดงผลอย่างน้อย ๒ ภาษา คือภาษาไทย และภาษาอังกฤษ
- สามารถเพิ่มหรือลดขนาดตัวอักษรได้
- มีระบบ Navigation ที่ชัดเจน ง่ายต่อการเข้าใจ
- มีเครื่องมือในการแนะนำการใช้งาน (Help) ได้แก่ Tool tips, Pop-up, Help เป็นต้น
- มีคำแนะนำเว็บไซต์หรือคำอธิบายเนื้อหาต่างๆ เพื่อแนะนำการใช้งานเว็บไซต์แก่ประชาชน
- กำหนดวิธีการตั้งชื่อที่สื่อความหมาย เข้าใจตรงกัน สั้นกระชับ และไม่เกิดความสับสน
- ทุกหน้าควรจะแสดงข้อมูลต่างๆ ในส่วนล่างของเว็บไซต์ เช่น เมนูหลักในรูปแบบข้อความ ข้อมูลติดต่อหน่วยงาน เส้นเชื่อมลับไปยังหน้าหลักของเว็บไซต์ คำสงวนลิขสิทธิ์
- เว็บไซต์ควรสอดคล้องกับข้อกำหนดขององค์การมาตรฐานเวิลด์ไวด์เว็บ (World Wide Web Consortium: W๓C)

๒.๒ การนำเสนอข้อมูล

- มีการใช้งาน Really Simple Syndication (RSS) เพื่อนำเสนอข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน
- มีการนำเสนอเนื้อหาในรูปแบบของเสียงและวีดีโอ

๒.๓ จำนวนผู้เยี่ยมชม

- มีเครื่องมือสำหรับเก็บข้อมูล การเยี่ยมชมเว็บไซต์ของ ผู้ใช้บริการ เช่น จำนวนครั้ง จำนวนหน้า ความสนใจ ระยะเวลา เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้หน่วยงานมีข้อมูลใน การวิเคราะห์พฤติกรรมการเยี่ยมชมเว็บไซต์ (Web Behavior)

๒.๔ ข้อมูลทันสมัย

๓. เว็บไซต์มีการให้บริการในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service) และเรียนรู้พฤติกรรมของผู้ใช้บริการ

๓.๑ การลงทะเบียนออนไลน์ (Register Online)

- ส่วนที่เป็นแบบฟอร์มสำหรับบันทึกชื่อผู้ใช้บริการและรหัสผ่านก่อนเข้าใช้งานระบบ (Login Form) ซึ่งเป็นหนึ่งในกระบวนการตรวจสอบและยืนยันตัวตนผู้ใช้งาน
- ระบบตรวจสอบและยืนยันตัวตนผู้ใช้งาน และสามารถแจ้งเตือนกรณีที่ชื่อผู้ใช้ หรือรหัสผ่านไม่ถูกต้อง (Check user name/password)
- ระบบจัดการกรณีลืมรหัสผ่าน กรณีที่ผู้ใช้ลืมรหัสผ่าน ระบบสามารถดำเนินการส่งรหัสผ่านให้ใหม่ได้

๓.๒ e-Forms / Online Forms

- ส่วนที่ให้บริการบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มต่างๆ บน หน้าเว็บไซต์ โดยไม่ต้อง Download เอกสาร และ สามารถพิมพ์เอกสาร หรือบันทึกข้อมูลในรูปแบบ อิเล็กทรอนิกส์ได้

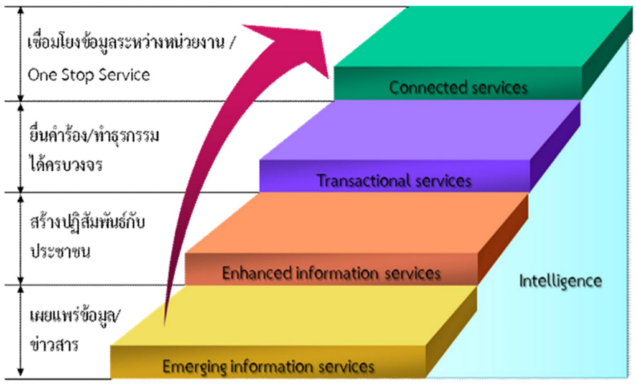
๓.๓ ระบบให้บริการในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service)

- ระบบให้บริการในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ตามภารกิจของหน่วยงาน

๓.๔ การให้บริการเฉพาะบุคคล (Personalized e-Services) ในลักษณะที่ผู้ใช้บริการสามารถกำหนดรูปแบบส่วนตัวในการใช้บริการเว็บไซต์ได้

- มีบริการส่งข้อมูลให้ผู้ใช้บริการเป็นรายบุคคลสำหรับผู้ลงทะเบียน
- ผู้ใช้บริการสามารถกำหนดรูปแบบข้อมูลที่ต้องการ และจัดอันดับเนื้อหาที่สนใจได้
- มีการปรับปรุงแฟ้มข้อมูลของผู้ลงทะเบียนแบบอัตโนมัติตามพฤติกรรมของผู้ใช้ริการ
- สามารถนำเสนอหัวข้อข่าว/ข้อมูล/บริการ ที่ผู้ใช้บริการเข้ามาใช้งานครั้งล่าสุดได้ (Last Visited)
- มีการปรับปรุงการให้บริการของหน่วยงานผ่านทางเว็บไซต์ จากการวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้บริการ
- มีระบบรายงานที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามข้อมูลที่ได้จากพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ และสามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบรายงานได้ตามความต้องการ (Dynamic Report)

ระดับการพัฒนาการให้บริการของเว็บไซต์ภาครัฐ กำหนดเป็น ๔ ระดับ ซึ่งสอดคล้องกับระดับการให้บริการออนไลน์ (Online Service) ขององค์การสหประชาชาติ (UN)



๑. Emerging Information Service เป็นระดับของเว็บไซต์ที่ให้บริการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนในรูปแบบออนไลน์ โดยที่ข้อมูลข่าวสารเหล่านั้นต้องมีความถูกต้อง มีคุณค่าต่อการใช้งาน และทันสมัย โดยประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เป็นปัจจุบันต่างๆ ของภาครัฐ และสามารถดูข้อมูลย้อนหลังได้

๒. Enhance Information Service เป็นระดับของเว็บไซต์ที่สามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับประชาชน โดยจะเป็นการสื่อสารแบบทางเดียวหรือสองทางแบบง่ายๆระหว่างภาครัฐกับประชาชน เพื่อเพิ่มช่องทางให้ประชาชนสามารถติดต่อกับหน่วยงานภาครัฐ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแสดงความคิดเห็น และสามารถฝากข้อความ ปัญหา ข้อสงสัย ข้อร้องเรียนต่างๆ ผ่านทางเว็บไซต์ สามารถติดตามผลในเวลาที่เหมาะสมได้

๓. Transaction Information Service เป็นระดับของเว็บไซต์ที่สามารถดำเนินธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ได้โดยสมบูรณ์ในตัวเอง เช่นเดียวกับร้านค้าอิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถดำเนินกิจกรรมซื้อขาย และชำระเงินตลอดจนส่งสินค้าได้ในการทำธุรกรรมเดียว ในกรณีของหน่วยงานภาครัฐ การต้องให้บริการที่ประชาชนสามารถดำเนินการโดยเสมือนกับตีดต่อกับส่วนราชการตามปกติ เช่น การชำระภาษี Online การจ่ายค่าปรับจราจร เป็นต้น โดยการดำเนินการนี้จะเป็นการลดขั้นตอนที่ประชาชนต้องเดินทางไปทำธุรกรรมด้วยตนเอง

๔. Connected Information Service ระหว่างเว็บไซต์ของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อพัฒนาระบบให้มีหน้าต่างเดียวเบ็ดเสร็จ (Single Window) สำหรับการให้บริการประชาชนสามารถติดต่อได้ที่คลิกเดียวในการรับบริการจากหลายหน่วยงาน ตลอดจนสามารถสร้างความมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจในประเด็นต่างๆ ได้

นอกจากการพัฒนาการให้บริการของเว็บไซต์ภาครัฐทั้ง ๔ ระดับแล้วนั้น หน่วยงานภาครัฐยังสามารถพัฒนาเว็บไซต์ให้สามารถเรียนรู้พฤติกรรมของประชาชนที่มาใช้บริการในลักษณะของ Web Intelligence โดยที่ประชาชนสามารถเลือกรูปแบบข้อมูล หรือบริการที่ตนต้องการเองได้ (Personalized e-Services) หรือข้อมูลที่หน่วยงานสรรหามาเพื่อให้ประชาชนในกลุ่มที่สนใจเรื่องเดียวกันทราบ

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	เว็บไซต์มีเนื้อหาที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน
๒	เว็บไซต์มีความน่าสนใจ
๓	เว็บไซต์มีการให้บริการ e-Service อย่างน้อย ๑ บริการ
๔	เว็บไซต์มีการให้บริการ e-Service อย่างน้อย ๒ บริการ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	เว็บไซต์มีเนื้อหาที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน
๒	เว็บไซต์มีความน่าสนใจ
๓	เว็บไซต์มีการให้บริการ e-Service อย่างน้อย ๑ บริการ
๔	เว็บไซต์มีการให้บริการ e-Service อย่างน้อย ๒ บริการ
๕	มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ พร้อมเอกสารหลักฐาน และส่งให้สำนักสารสนเทศการแพทย์ประเมินผล **ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐**

เกณฑ์การให้คะแนน :

โดยที่ : พิจารณาจากจำนวนประเด็นที่สามารถดำเนินการได้ดังนี้

	จำนวนประเด็นตามระดับคะแนน				
	๑ ประเด็น	๒ ประเด็น	๓ ประเด็น	๔ ประเด็น	๕ ประเด็น
คะแนน	๑	๑.๕	๒	๓	๔

หมายเหตุ :

- ข้อมูลอ้างอิงจากมาตรฐานเว็บไซต์ภาครัฐ ของสำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์
- ส่งเอกสารไม่ทันตามระยะเวลาที่กำหนด ไม่ได้คะแนน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ Digital DMS	๔	๔ ประเด็น	๓	๑๒

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :
หลักฐานอ้างอิง : ๑. หน้า website ของโรงพยาบาล

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ รอบ ๖ เดือน ☐ รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาวพรรัตน์ รัตนศิริวงศ์
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๑๓๐๔
	ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางมณฑาพิพย์ บุญมณี
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๒๒๐๖

คำอธิบาย :

- ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๑ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของภาครัฐให้สามารถตอบสนองต่อสังคมและความต้องการของประชาชนผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากและรวดเร็ว ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ “การสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน (Service Excellence)” โดยให้หน่วยงานภาครัฐในฐานะผู้ให้บริการหลักแก่ประชาชนต้องมีการปรับตัวและพัฒนากระบวนการทางานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยเฉพาะคุณภาพการบริการทั้งเรื่องรูปแบบและการเข้าถึงบริการ ระยะเวลาในการให้บริการ ขั้นตอนการให้บริการ คุณภาพของบริการที่ส่งมอบ ความโปร่งใสในการให้บริการ และค่าใช้จ่ายในการขอรับบริการที่มุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และการส่งมอบบริการที่เป็นที่ยอมรับได้มาตรฐาน ในรูปแบบของ **“ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)”**
- **ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)** เป็นเอกสารที่บันทึกข้อตกลงระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน โดยทั้ง ๒ ฝ่ายต้องร่วมกันกำหนดขอบเขตของการให้บริการ ระดับการให้บริการ (Level of Service) ขั้นต่ำที่ทั้งสองฝ่ายยอมรับได้ ซึ่งข้อตกลงระดับการให้บริการเปรียบเสมือนพันธะสัญญาถึงระดับคุณภาพของบริการและความโปร่งใสที่ผู้ให้บริการมีให้แก่ผู้รับบริการ ดังนั้นองค์ประกอบของข้อตกลงจะประกอบด้วย ขอบเขตการให้บริการ ข้อกำหนดการให้บริการ ระดับการให้บริการ ขั้นตอนการให้บริการ และการรับเรื่องราวร้องเรียน
- คู่มือการให้บริการเป็นการต่อยอดจาก **“ข้อตกลงระดับการให้บริการ** (Service Level Agreement : SLA)” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	จัดส่งข้อมูลกระบวนงานที่จัดทำคู่มือการให้บริการ ตามแนวทางตามข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA) โดยใช้แบบฟอร์ม A-E และจัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนงานบริการ
๒	จัดทำคู่มือการให้บริการ (ตามแบบฟอร์มที่ ก.พ.ร.กรมการแพทย์ กำหนด)

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	จัดส่งข้อมูลกระบวนงานที่จัดทำคู่มือการให้บริการ ตามแนวทางตามข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA) โดยใช้แบบฟอร์ม A-E และจัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนงานบริการ
๒	จัดทำคู่มือการให้บริการ (ตามแบบฟอร์มที่ ก.พ.ร.กรมการแพทย์ กำหนด)
๓	จัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน ๒ เรื่อง และเผยแพร่คู่มือการให้บริการขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน
๔	จัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน ๓ เรื่อง และเผยแพร่คู่มือการให้บริการขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน
๕	มีผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่มีต่อคู่มือการให้บริการ ดังนี้

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
ผลสำรวจ	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕

หมายเหตุ : คู่มือการให้บริการประชาชนต้อง**ไม่ซ้ำ**กับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน	๒	ระดับ ๒	๒	๔

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. แบบฟอร์ม A-E

๒. คู่มือการให้บริการ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ระดับความสำเร็จของการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบและการคุ้มครองจริยธรรม	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางกมลรัตน์ มีสา
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๑๑๐๔

คำอธิบาย :

พิจารณาจากระดับขั้นของความสำเร็จในการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ และส่งเสริมจริยธรรมของกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ **ได้ร้อยละ ๖๐**

เกณฑ์การให้คะแนน: กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ **ได้ร้อยละ ๖๐**
๒	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ **ได้ร้อยละ ๗๐**
๓	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ **ได้ร้อยละ ๘๐**
๔	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ **ได้ร้อยละ ๙๐**
๕	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้ครบถ้วนร้อยละ ๑๐๐ และสรุปผลการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมทั้งระบุปัจจัยสนับสนุน ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานให้ชัดเจน และนำส่งสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ระดับความสำเร็จของการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบและการคุ้มครองจริยธรรม	๒	ขั้นตอนที่ ๑	๑	๒

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

๑. ผู้บริหารให้การสนับสนุน

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. แบบรายงานแผนปฏิบัติราชการ ๑ ปี ด้านการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมการแพทย์ (พ.ศ.๒๕๖๐) ครั้งที่ ๑

แนวทางการประเมินผล

- รายงานการประเมินตนเองรอบ ๖ เดือนภายในวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๐
- รายงานการประเมินตนเองรอบ ๙ เดือนภายในวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐
- รายงานการประเมินตนเองรอบ ๑๒ เดือน ภายในวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐
- ผลการดำเนินการที่จัดส่งสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ รอบ ๖ เดือน ☐ รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางกมลรัตน์ มีสา
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๑๑๐๔

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการดำเนินการเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารโดยส่วนราชการต้องดำเนินการให้เป็นไปตาม พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ และมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๗ เกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับประกาศประกวดราคาประกาศสอบราคา และสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างของส่วนราชการ และการกำหนดมาตรการให้ทุกหน่วยงานของรัฐให้บริการข้อมูลข่าวสารต่างแก่ประชาชนด้วยความรวดเร็วซึ่งพิจารณาจากความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแต่ละระดับ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ดำเนินการตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ ดังนี้ • จัดสถานที่/ จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน สำหรับให้บริการข้อมูลข่าวสารตามมาตรา ๙ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าตรวจสอบข้อมูลข่าวสารได้โดยสะดวก • มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบประจำศูนย์ข้อมูลข่าวสารหรือปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการข้อมูลข่าวสารของส่วนราชการเป็นการเฉพาะ • มีป้ายบอกถึงที่ตั้งของสถานที่หรือศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่ส่วนราชการจัดไว้สำหรับการให้บริการข้อมูลข่าวสาร ที่เข้าใจได้ง่ายและมองเห็นได้ชัดเจน
๒	จัดระบบข้อมูลข่าวสารตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ มาตรา ๙ ดังนี้ • มีข้อมูลข่าวสารตามมาตรา ๙ ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน • จัดทำดัชนีข้อมูลข่าวสารไว้ให้บริการ ณ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารอย่างชัดเจนและสามารถสืบค้นได้สะดวก รวดเร็ว

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๓	บริหารจัดการเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นระบบโดยดำเนินการ ดังนี้ • มอบหมายให้ผู้บริหารระดับรองหัวหน้าส่วนราชการรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารฯเป็นการเฉพาะ • ผู้บริหารของส่วนราชการให้ความสำคัญและควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูลข่าวสารของราชการอย่างเคร่งครัด เช่น มีการประชุมเพื่อซักซ้อมความเข้าใจในการปฏิบัติตามกฎหมาย เป็นต้น • จัดเก็บสถิติและสรุปผลการมาใช้บริการ ณ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารของส่วนราชการรายงานให้ผู้บริหารของส่วนราชการทราบอย่างสม่ำเสมอ (รายเดือนหรือรายไตรมาส) • มีการปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๗ ในการให้บริการข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนด้วยความรวดเร็ว โดยมีเรื่องที่สามารถตอบสนอง หรือให้บริการข้อมูลข่าวสารได้ครบถ้วนร้อยละ ๑๐๐
๔	เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิการรับรู้ข้อมูลข่าวสารบุคลากรในส่วนราชการและประชาชนทราบ ดังนี้ • จัดอบรม ให้ความรู้ และกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายข้อมูลข่าวสารและการปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการข้อมูลข่าวสารตามบทบัญญัติของกฎหมายให้แก่บุคลากรในส่วนราชการอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ • ประชาสัมพันธ์เผยแพร่เกี่ยวกับผลการปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูลข่าวสารของราชการ โดยเฉพาะการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลตามมาตรา ๙ ให้ประชาชนรับทราบผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างน้อย ๕ ช่องทางโดย ๑ ใน ๕ ช่องทาง จะต้องเป็นการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ • รับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารผ่านทางช่องทางต่าง ๆ และมีการนำความคิดเห็นของประชาชนมาพิจารณาประกอบการบริหารจัดการด้านการเปิดเผยหรือให้บริการข้อมูลข่าวสาร
๕	• เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการประกวดราคา ประกาศสอบราคาที่หัวหน้าส่วนราชการ ลงนามแล้วบนเว็บไซต์ของส่วนราชการจัดทำสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างเป็นรายเดือน และเผยแพร่บนเว็บไซต์ของส่วนราชการทุกเดือน

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ดำเนินการตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ ดังนี้ • จัดสถานที่/ จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน สำหรับให้บริการข้อมูลข่าวสารตามมาตรา ๙ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าตรวจสอบข้อมูลข่าวสารได้โดยสะดวก • มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบประจำศูนย์ข้อมูลข่าวสารหรือปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการข้อมูลข่าวสารของส่วนราชการเป็นการเฉพาะ • มีป้ายบอกถึงที่ตั้งของสถานที่หรือศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่ส่วนราชการจัดไว้สำหรับการให้บริการข้อมูลข่าวสาร ที่เข้าใจได้ง่ายและมองเห็นได้ชัดเจน
๒	จัดระบบข้อมูลข่าวสารตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ มาตรา ๙ ดังนี้ • มีข้อมูลข่าวสารตามมาตรา ๙ ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน • จัดทำดัชนีข้อมูลข่าวสารไว้ให้บริการ ณ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารอย่างชัดเจนและสามารถสืบค้นได้สะดวก รวดเร็ว
๓	บริหารจัดการเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นระบบโดยดำเนินการ ดังนี้ • มอบหมายให้ผู้บริหารระดับรองหัวหน้าส่วนราชการรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารฯเป็นการเฉพาะ • ผู้บริหารของส่วนราชการให้ความสำคัญและควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูลข่าวสารของราชการอย่างเคร่งครัด เช่น มีการประชุมเพื่อซักซ้อมความเข้าใจในการปฏิบัติตามกฎหมาย เป็นต้น • จัดเก็บสถิติและสรุปผลการมาใช้บริการ ณ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารของส่วนราชการรายงานให้ผู้บริหารของส่วนราชการทราบอย่างสม่ำเสมอ (รายเดือนหรือรายไตรมาส) • <u>มีการปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๗ ในการให้บริการข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนด้วยความรวดเร็ว โดยมีเรื่องที่สามารถตอบสนอง หรือให้บริการข้อมูลข่าวสารได้ครบถ้วนร้อยละ ๑๐๐</u>

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๔	เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิการรับรู้ข้อมูลข่าวสารบุคลากรในส่วนราชการและประชาชนทราบ ดังนี้ • จัดอบรม ให้ความรู้ และกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายข้อมูลข่าวสารและการปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการข้อมูลข่าวสารตามบทบัญญัติของกฎหมายให้แก่บุคลากรในส่วนราชการอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ • ประชาสัมพันธ์เผยแพร่เกี่ยวกับผลการปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูลข่าวสารของราชการ โดยเฉพาะการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลตามมาตรา ๙ ให้ประชาชนรับทราบผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างน้อย ๕ ช่องทางโดย ๑ ใน ๕ ช่องทาง จะต้องเป็นการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ • รับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารผ่านทางช่องทางต่าง ๆ และมีการนำความคิดเห็นของประชาชนมาพิจารณาประกอบการบริหารจัดการด้านการเปิดเผยหรือให้บริการข้อมูลข่าวสาร
๕	• เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการประกวดราคา ประกาศสอบราคาที่หัวหน้าส่วนราชการ ลงนามแล้วบนเว็บไซต์ของส่วนราชการจัดทำสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างเป็นรายเดือน และเผยแพร่บนเว็บไซต์ของส่วนราชการทุกเดือน

เงื่อนไข : สนับสนุนพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร	๒	ขั้นตอนที่ ๕	๕	๑๐

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. ภาพถ่ายศูนย์ข้อมูลข่าวสาร

๒. ดัชนีข้อมูลข่าวสาร

๓. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการข้อมูลข่าวสาร

๔. หนังสือที่ สธ ๐๓๐๑/๑๓๕ ลงวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๐ เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการปฏิบัติตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐
๕. ประกาศการประกวดราคาก่อสร้าง
๖. ประกาศต่างๆ
๗. สำเนา พรบ. แผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี ๒๕๖๐
๘. สรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๕๘ – กันยายน ๒๕๕๙

ตัวชี้วัดนี้ประเมินผลจาก

แนวทางการประเมินผล

- รายงานการประเมินตนเองรอบ ๖ เดือนภายในวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๐
- รายงานการประเมินตนเองรอบ ๑๒ เดือน ภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๐
- หลักฐานการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบ
- หลักฐานการอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ (ตามค่าคะแนนระดับ ๔)
- พิมพ์หน้าเว็บไซต์ที่เผยแพร่ข้อมูลไว้

มิติที่ ๓ มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ รอบ ๖ เดือน ☐ รอบ ๑๒ เดือน

ตัวชี้วัดที่ ๓.๑ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

๓.๑.๑ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางวาสนา รักษ์ทอง
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๑๑๑๑

คำอธิบาย :

- การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน จะใช้อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน ทั้งนี้ไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ โดยจะใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายดังกล่าวจากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)
- การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับ หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำ) จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ
- รายจ่ายลงทุน หมายถึง รายจ่ายที่รัฐบาลจ่ายเพื่อจัดหาทรัพย์สินประเภททุน ทั้งที่มีตัวตนและทรัพย์สินที่ไม่มีตัวตน ตลอดจนรายจ่ายที่รัฐบาลอุดหนุนหรือโอนให้แก่บุคคล องค์กร หรือรัฐวิสาหกิจโดยผู้รับไม่ต้องจ่ายคืนให้รัฐบาลและผู้รับนำไปใช้จัดหาทรัพย์สินประเภททุน เป็นต้น สามารถตรวจสอบได้จากรหัสงบประมาณรายจ่าย รหัสลักษณะงานตำแหน่งที่ ๕ แสดงถึงลักษณะเศรษฐกิจที่สำนักงบประมาณกำหนดให้

เหตุผล :

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๙ เห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ ในเรื่องการเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณ ประกอบด้วย

๑. กำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๖ และรายจ่ายลงทุนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๗

๒. ให้เร่งรัดการฝึกอบรมประชุมสัมมนา โดยจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณโดยเบิกจ่ายได้ในไตรมาสที่ ๑ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

๓. ให้เร่งรัดการก่อหนี้ผูกพันและเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุน

๓.๑ รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินต่อรายการไม่เกิน ๒ ล้านบาท ให้ก่อหนี้ผูกพันและเบิกจ่ายงบประมาณให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๑

๓.๒ รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินต่อรายการตั้งแต่ ๒ ล้านบาทขึ้นไป จะต้องก่อหนี้ผูกพันให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๑ ยกเว้นรายการที่มีวงเงินต่อรายการเกิน ๑๐๐๐ ล้านบาท ให้ก่อหนี้ผูกพันให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๒

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานเบิกจ่ายตั้งแต่ต้นปีจนถึงสิ้นไตรมาส} \times ๑๐๐}{\text{วงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับตั้งแต่ต้นปีจนถึงสิ้นไตรมาส}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๒ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การให้คะแนน				
	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน ณ สิ้นไตรมาสที่ ๔	๗๙	๘๑	๘๓	๘๕	๘๗

หมายเหตุ:

๑.กำหนดระดับคะแนน ๕ เท่ากับ ร้อยละ ๘๗ ซึ่งเป็นค่าเป้าหมายร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนตามมติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ

๒.การคำนวณวงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับ ไม่รวมเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่ได้รับจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๓.๑.๑ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	๐.๕	ร้อยละ ๐.๒๖	๑	๐.๕

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

$$\frac{๘๙,๕๐๐ \times ๑๐๐}{๓๔,๔๓๗,๗๐๐} = ๐.๒๖\%$$

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. รายงานการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๒ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางวาสนา รักษ์ทอง
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๑๑๑๑

คำอธิบาย :

๑. การพิจารณาผลสำเร็จด้านการบริหารงบประมาณประจำปี จะใช้อัตราการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงาน จากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)

๒. การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๐ หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ

เหตุผล :

ด้วยกรมบัญชีกลางได้จัดให้มีการมอบรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขึ้น ซึ่งรางวัลดังกล่าวมีเจตจำนงเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังในภาพรวมของส่วนราชการให้มีประสิทธิภาพ โดยยกย่องเชิดชูส่วนราชการที่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และมีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นขวัญกำลังใจให้กับส่วนราชการที่มีการบริหารจัดการภายใน (ด้านการเงิน การคลัง) ให้ได้รับการยกย่อง เป็นที่ยอมรับ เพราะการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้ส่วนราชการสามารถปฏิบัติงานในภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน ๕ มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และมิติด้านความรับผิดทางละเมิด ซึ่งเป็นการประเมินตามขั้นตอนการบริหารด้านการเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณการลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการเพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนงานที่ดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิดทางแพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

สูตรการคำนวณ :

เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายตั้งแต่ต้นปีจนถึงสิ้นไตรมาส x ๑๐๐
วงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับตั้งแต่ต้นปีจนถึงสิ้นไตรมาส

เกณฑ์การให้คะแนน :

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๒ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การให้คะแนน				
	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	๘๘	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๒ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	๑	ร้อยละ ๒๓.๖๕		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

๑๘,๒๑๗,๑๑๘.๐๒ x ๑๐๐ = ๒๓.๖๕ %

๗๗,๐๓๔,๗๒๒

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :
หลักฐานอ้างอิง ๑. รายงานการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) ☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**	
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๓ ร้อยละความสำเร็จของการบริหารงบประมาณที่กันไว้เบิกเหลื่อมปี	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางอัญธิกา ไฝนุ้ย
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๔๑๐๑
	ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางปรีดาภรณ์ สุขนุ้ย
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ ๔๑๐๒

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จด้านการบริหารเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปี จะใช้อัตราเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีคงเหลือเทียบกับวงเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีทั้งสิ้น โดยจะใช้ข้อมูลจากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)

เหตุผล :

ด้วยกรมบัญชีกลางได้จัดให้มีการมอบรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขึ้น ซึ่งรางวัลดังกล่าวมีเจตจำนงเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังในภาพรวมของส่วนราชการให้มีประสิทธิภาพ โดยยกย่องเชิดชูส่วนราชการที่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และมีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นขวัญกำลังใจให้กับส่วนราชการที่มีการบริหารจัดการภายใน (ด้านการเงิน การคลัง) ให้ได้รับการยกย่อง เป็นที่ยอมรับ เพราะการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้ส่วนราชการสามารถปฏิบัติงานในภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน ๕ มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และ มิติด้านความรับผิดทางละเมิด ซึ่งเป็นการประเมินตามขั้นตอนการบริหารด้านการเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณ การลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการเพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนงาน ที่ดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิดทางแพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีคงเหลือ} \times ๑๐๐}{\text{วงเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีทั้งสิ้น}}$$

หมายเหตุ:

เงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีคงเหลือ = เงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีทั้งสิ้น – ผลการเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปี

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๑ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การให้คะแนน				
	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละความสำเร็จของการบริหารงบประมาณที่กันไว้เบิกเหลื่อมปี	๑๐	๙	๘	๗	๖

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๓ ร้อยละความสำเร็จของการบริหารงบประมาณที่กันไว้เบิกเหลื่อมปี	๐.๕			

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

$$\frac{๒๒,๙๐๙,๑๐๐ \times ๑๐๐}{๔๙,๘๐๙,๙๐๐} = ๔๖.๐๐\ \%$$

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :
หลักฐานอ้างอิง : ๑. รายการที่ขอกันเงินงบประมาณ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ไว้เบิกเหลื่อมปี โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๓.๒ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัย	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางวาสนา รักษ์ทอง
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๑๑๑๑**

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินโครงการวิจัย พิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณโครงการวิจัยของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๐ เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน

เหตุผล :

มติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบในมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ ตามที่สำนักงบประมาณเสนอ ในเรื่องการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องดำเนินการในส่วนของรายจ่ายประจำให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยในส่วนของการดำเนินงานตามภารกิจยุทธศาสตร์ ภารกิจหน่วยงาน จะต้องเร่งรัดให้เริ่มดำเนินงานและเริ่มเบิกจ่ายงบประมาณภายในไตรมาสที่ ๑

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานเบิกจ่าย ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๐}}{\text{วงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ*}} \times ๑๐๐$$

*** วงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ คิดจากฐานเงินที่ได้รับ <u>หัก</u> เงินเหลือจ่ายหลังจากหน่วยงานทำหนังสือแจ้งโครงการเสร็จสิ้นและส่งคืนเงินภายในระยะเวลาที่กำหนด**

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๑๐ และร้อยละ ๘ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์ การให้คะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐
๒	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
๓	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
๔	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐
๕	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๘

หมายเหตุ : ๑. กำหนดระดับคะแนน ๕ เท่ากับ ร้อยละ ๙๘ ซึ่งเป็นค่าเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๘ ตามมติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ

๒. หน่วยงานที่ไม่ได้รับงบประมาณโครงการวิจัย ให้นำน้ำหนักตัวชี้วัดดังกล่าวไปรวมกับตัวชี้วัดที่ ๓.๓ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนา

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๒ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัย	๑	ร้อยละ ๑๔.๕๗	๑	๑

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

$$\frac{๒๐๗,๘๐๐ \times ๑๐๐}{๑,๔๒๖,๕๐๐} = ๑๔.๕๗$$

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. รายงานการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๓.๓ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนา	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางวาสนา รักษ์ทอง
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๑๑๑๑**

คำอธิบาย : การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๐ เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน

เหตุผล : ตามมติของคณะรัฐมนตรี เห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในเรื่องการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องดำเนินการ ในส่วนของรายจ่ายประจำให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยในส่วนของการดำเนินงานตามภารกิจยุทธศาสตร์ ภารกิจหน่วยงาน จะต้องเร่งรัดให้เริ่มดำเนินงานและเริ่มเบิกจ่ายงบประมาณภายในไตรมาสที่ ๑ สำหรับการฝึกอบรมประชุมสัมมนา ให้จัดแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยเบิกจ่ายได้ในไตรมาสที่ ๑ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาที่หน่วยงานเบิกจ่าย ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๐}}{\text{วงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาที่หน่วยงานได้รับ*}} \times ๑๐๐$$

*** วงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาที่หน่วยงานได้รับ คิดจากฐานเงินที่ได้รับหัก เงินเหลือจ่ายหลังจากหน่วยงานทำหนังสือแจ้งโครงการเสร็จสิ้นและส่งคืนเงินภายในระยะเวลาที่กำหนด**

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๑๐ และร้อยละ ๘ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์ การให้คะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐
๒	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
๓	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
๔	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐
๕	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๘

หมายเหตุ : ไตรมาสที่ ๑ กำหนดการเบิกจ่ายได้ระดับคะแนน ๕ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
ไตรมาสที่ ๒ กำหนดการเบิกจ่ายได้ระดับคะแนน ๕ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๘
ไตรมาสที่ ๓ กำหนดการเบิกจ่ายได้ระดับคะแนน ๕ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๖
ไตรมาสที่ ๔ กำหนดการเบิกจ่ายได้ระดับคะแนน ๕ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๘

โดยให้หน่วยงานประเมินผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาแต่ละไตรมาสตามเกณฑ์ที่กำหนด และรายงานผลให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์ ณ สิ้นไตรมาสที่ ๔ ซึ่งเป็นค่าเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๘ ตามมติคณะรัฐมนตรี

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๓ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนา	๑	ร้อยละ ๒๒.๐๘	๑	๑

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

$$\frac{๓๙๐,๖๓๐ \times ๑๐๐}{๑,๗๖๙,๒๐๐} = ๒๒.๐๘$$

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :
หลักฐานอ้างอิง : ๑. รายงานการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๓.๔ ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางปรีดาภรณ์ สุขนุ้ย
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๔๑๐๒**

คำอธิบาย :

หน่วยงานสามารถก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน (ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง) ที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

กลุ่ม	เรื่องที่ประเมิน
๑	รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ที่มีวงเงินไม่เกิน ๒ ล้านบาท ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทำสัญญาก่อหนี้ผูกพันได้แล้วเสร็จและเบิกจ่ายงบประมาณได้ภายในไตรมาสที่ ๑

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ไม่สำเร็จ	-	-	-	สำเร็จ

โดยที่ : การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน

กลุ่ม	เรื่องที่ประเมิน
๑	รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ที่มีวงเงินไม่เกิน ๒ ล้านบาท ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทำสัญญาก่อหนี้ผูกพันได้แล้วเสร็จและเบิกจ่ายงบประมาณได้ภายในไตรมาสที่ ๑
๒	รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ที่มีวงเงินตั้งแต่ ๒ ล้านบาทขึ้นไป แต่ไม่เกิน ๑,๐๐๐ ล้านบาท ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทำสัญญาก่อหนี้ผูกพันได้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๑ และเบิกจ่ายตามงวดงาน
๓	รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ที่มีวงเงินเกิน ๑,๐๐๐ ล้านบาท และรายจ่ายลงทุนผูกพันรายใหม่ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทำสัญญาก่อหนี้ผูกพันได้แล้วเสร็จได้ภายในไตรมาสที่ ๒ และเบิกจ่ายตามงวดงาน

หมายเหตุ :

หน่วยงานที่ไม่ได้รับจัดสรรงบลงทุนตามพระราชบัญญัติเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้นำน้ำหนักตัวชี้วัดดังกล่าวไปรวมกับตัวชี้วัดที่ ๓.๙ ระดับความสำเร็จของ การลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๔ ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน	๑	สำเร็จ	๕	๕

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :
หลักฐานอ้างอิง : ๑. รายงานความก้าวหน้างบลงทุน ปี ๒๕๖๐

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๓.๕ ร้อยละของจำนวนโครงการที่ปฏิบัติงานในระบบ e-GP ได้อย่างถูกต้อง	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางชนมน ชาตะรัตน์
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๔๑๐๓**
	ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวพัชรี หนูพุ่ม
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๔๑๐๓**

คำอธิบาย :

แสดงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในระบบการจัดซื้อ จัดจ้างภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ได้อย่างถูกต้อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

เหตุผล :

ด้วยกรมบัญชีกลางได้จัดให้มีการมอบรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขึ้น ซึ่งรางวัลดังกล่าวมีเจตจำนงเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังในภาพรวมของส่วนราชการให้มีประสิทธิภาพ โดยยกย่องเชิดชูส่วนราชการที่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และมีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นขวัญกำลังใจให้กับส่วนราชการที่มีการบริหารจัดการภายใน (ด้านการเงิน การคลัง) ให้ได้รับการยกย่อง เป็นที่ยอมรับ เพราะการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้ส่วนราชการสามารถปฏิบัติงานในภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน ๕ มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และมิติด้านความรับผิดทางละเมิด ซึ่งเป็นการประเมินตามขั้นตอนการบริหารด้านการเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณการลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการเพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนงานที่ดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิดทางแพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

วิธีการประเมินผล :

พิจารณาจากการปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในระบบ e-GP ซึ่งจะต้อง ไม่มีการยกเลิกโครงการหรือยกเลิกประกาศเชิญชวน เนื่องจากดำเนินการผิดพลาดในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนโครงการที่ดำเนินการถูกต้องทั้งหมดในระบบ}}{\text{จำนวนโครงการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

คำอธิบาย:

- จำนวนโครงการที่ดำเนินการถูกต้องทั้งหมดในระบบ e-GP หมายถึง จำนวนโครงการที่ดำเนินการจ
จัดจ้างในระบบ e-GP ทั้งหมด ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐
- จำนวนโครงการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง หมายถึง จำนวนโครงการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การให้คะแนน				
	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละของจำนวนโครงการที่ปฏิบัติงานในระบบ e-GP ได้อย่างถูกต้อง	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๕ ร้อยละของจำนวนโครงการที่ปฏิบัติงานในระบบ e-GP ได้อย่างถูกต้อง	๐.๒๕	ร้อยละ ๑๐๐	๕	๑.๒๕

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

๑๔๖ X ๑๐๐ = ๑๐๐ %

๑๔๖

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. เอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๓.๖ ร้อยละของจำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางปรีดาภรณ์ สุขนุ้ย
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๔๑๐๒**
	ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางวาสนา กาฬมณี
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๔๑๐๓**

คำอธิบาย :

แสดงประสิทธิภาพของการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) และวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding :e-bidding) ของหน่วยงานซึ่งไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคาและสามารถดำเนินการโครงการได้อย่างถูกต้อง ชัดเจนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

เหตุผล :

ด้วยกรมบัญชีกลางได้จัดให้มีการมอบรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขึ้น ซึ่งรางวัลดังกล่าวมีเจตจำนงเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังในภาพรวมของส่วนราชการให้มีประสิทธิภาพ โดยยกย่องเชิดชูส่วนราชการที่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และมีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นขวัญกำลังใจให้กับส่วนราชการที่มีการบริหารจัดการภายใน (ด้านการเงิน การคลัง) ให้ได้รับการยกย่อง เป็นที่ยอมรับ เพราะการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้ส่วนราชการสามารถปฏิบัติงานในภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน ๕ มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และมิติด้านความรับผิดทางละเมิด ซึ่งเป็นการประเมินตามขั้นตอนการบริหารด้านการเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณ การลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการ เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนงานที่ดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิดทางแพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

วิธีการประเมินผล :

พิจารณาจากผลสำเร็จของการปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาด้วยวิธีทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) และวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ของหน่วยงาน ที่สามารถดำเนินการร่างเอกสารประกวดราคาได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน โดยไม่มีการปรับแก้ หรือยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนโครงการที่มีการประกาศร่างเอกสารประกวดราคาทั้งหมด}}$$

คำอธิบาย :

- จำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา หมายถึง จำนวนโครงการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) และวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคาในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐
- จำนวนโครงการที่มีการประกาศร่างเอกสาร หมายถึง จำนวนโครงการที่จัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ที่มีการประกาศร่างเอกสารประกวดราคาทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การให้คะแนน				
	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละของจำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิก ร่างเอกสารประกวดราคา	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๖ ร้อยละของจำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา	๐.๒๕	ร้อยละ ๑๐๐	๕	๑.๒๕

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

$$\frac{๑ \times ๑๐๐}{๑} = ๑๐๐\%$$

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. รายงานจากระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๐

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ รอบ ๖ เดือน ☐ รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๓.๗ ร้อยละของจำนวนสัญญาที่สามารถดำเนินงานตามสัญญาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางอัญธิกา ไฝนุ้ย
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๔๑๐๑**

คำอธิบาย :

แสดงประสิทธิภาพของการที่หน่วยงานสามารถดำเนินงานตามสัญญาของโครงการที่มีการจัดซื้อจัดจ้างในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ โดยไม่มีการขยายระยะเวลาในสัญญาหรือยกเลิกสัญญาในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

เหตุผล :

ด้วยกรมบัญชีกลางได้จัดให้มีการมอบรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขึ้น ซึ่งรางวัลดังกล่าวมีเจตจำนงเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังในภาพรวมของส่วนราชการให้มีประสิทธิภาพ โดยยกย่องเชิดชูส่วนราชการที่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และมีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นขวัญกำลังใจให้กับส่วนราชการที่มีการบริหารจัดการภายใน (ด้านการเงินการคลัง) ให้ได้รับการยกย่อง เป็นที่ยอมรับ เพราะการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้ส่วนราชการสามารถปฏิบัติงานในภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน ๕ มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และมิติด้านความรับผิดทางละเมิด ซึ่งเป็นการประเมินตามขั้นตอนการบริหารด้านการเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณการลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการเพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนงานที่ดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิดทางแพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน

วิธีการประเมินผล :

พิจารณาจากการดำเนินงานของสัญญาที่ไม่มีการขยายระยะเวลาในสัญญาหรือยกเลิกสัญญาในการจัดซื้อจัดจ้าง

หมายเหตุ :

ข้อมูลการยกเลิกสัญญา เฉพาะการยกเลิกเนื่องจากหน่วยงานดำเนินการผิดพลาดเท่านั้น

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนสัญญาที่ไม่มีการขยายระยะเวลาในสัญญาหรือยกเลิกสัญญา} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนสัญญาจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมด}}$$

คำอธิบาย:

- จำนวนสัญญาที่ไม่มีการขยายระยะเวลาในสัญญาและยกเลิกสัญญา หมายถึง จำนวนสัญญาจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่มีการขยายระยะเวลาในสัญญาและยกเลิกสัญญา ในระบบ e-GP ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

จำนวนสัญญาจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมด หมายถึง จำนวนสัญญาจัดซื้อจัดจ้างในระบบ e-GP ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การให้คะแนน				
	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละของจำนวนสัญญาที่สามารถดำเนินงานตามสัญญาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๗ ร้อยละของจำนวนสัญญาที่สามารถดำเนินงานตามสัญญาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๐.๒๕	ร้อยละ ๖๖.๖๗	๑	๐.๒๕

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

$$\frac{๒ \times ๑๐๐}{๓} = ๖๖.๖๗\ \%$$

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. เอกสารระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๓.๘ ร้อยละของจำนวนสัญญาที่คณะกรรมการตรวจรับดำเนินการตรวจรับพัสดุ/งานแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางชนมน ชาตะรัตน์
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๔๑๐๓**
	ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวพัชรี หนูพุ่ม
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๔๑๐๓**

คำอธิบาย :

แสดงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในระบบการจัดซื้อจัดจ้างด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) โดยพิจารณาจากการที่คณะกรรมการตรวจรับสามารถตรวจรับพัสดุ/งาน แล้วเสร็จภายใน ๕ วันทำการ ตามมติคณะรัฐมนตรี ที่ นร ๑๓๐๕/ว ๕๘๕๕ ลงวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๔๔

เหตุผล :

ด้วยกรมบัญชีกลางได้จัดให้มีการมอบรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขึ้น ซึ่งรางวัลดังกล่าวมีเจตจำนงเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังในภาพรวมของส่วนราชการให้มีประสิทธิภาพ โดยยกย่องเชิดชูส่วนราชการที่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และมีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นขวัญกำลังใจให้กับส่วนราชการที่มีการบริหารจัดการภายใน (ด้านการเงิน การคลัง) ให้ได้รับการยกย่อง เป็นที่ยอมรับ เพราะการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้ส่วนราชการสามารถปฏิบัติงานในภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน ๕ มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และ มิติด้านความรับผิดทางละเมิด ซึ่งเป็นการประเมินตามขั้นตอนการบริหารด้านการเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณการลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการเพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนงานที่ดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิดทางแพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

วิธีการประเมินผล :

พิจารณาจากร้อยละของจำนวนสัญญาที่คณะกรรมการสามารถตรวจรับพัสดุ/งานแล้วเสร็จภายใน ๕ วันทำการ โดยประเมินจากโครงการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างในระบบ e-bidding ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนสัญญาที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/งาน ตรวจรับแล้วเสร็จภายใน ๕ วันทำการ}}{\text{จำนวนสัญญาที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

คำอธิบาย :

- จำนวนสัญญาที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/งาน ตรวจรับแล้วเสร็จภายใน ๕ วันทำการ หมายถึง จำนวนสัญญาที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/งาน สามารถตรวจรับสินค้าหรืองาน ภายใน ๕ วันทำการ โดยเริ่มนับตั้งแต่วันที่ประธานกรรมการได้รับทราบการส่งมอบงานจนถึงวันที่คณะกรรมการสิ้นสุด การพิจารณาผลการตรวจรับ ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐
- จำนวนสัญญาจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมด หมายถึง จำนวนสัญญาจัดซื้อจัดจ้างในระบบ e-GP ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การให้คะแนน				
	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละของจำนวนสัญญาที่คณะกรรมการตรวจรับดำเนินการตรวจรับพัสดุ/งานแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๘ ร้อยละของจำนวนสัญญาที่คณะกรรมการตรวจรับดำเนินการตรวจรับพัสดุ/งานแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด	๐.๒๕	ร้อยละ ๑๐๐	๕	๑.๒๕

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

$$\frac{๒๓๑ \times ๑๐๐}{๒๓๑} = ๑๐๐ \%$$

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. เอกการตรวจรับใบจัดซื้อจัดจ้าง

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

☑ **รอบ ๖ เดือน**

☐ **รอบ ๑๒ เดือน**

ตัวชี้วัดที่ ๓.๙ ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาววิลัยภรณ์ ฤทธิเหมือน
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๑๑๑๒**

คำอธิบาย :

เพื่อให้ดำเนินการตรวจสอบบัญชีสินทรัพย์ของหน่วยงาน เปรียบเทียบระหว่างทะเบียนคุมสินทรัพย์ของหน่วยงาน กับรายงานในระบบสินทรัพย์ของกรมบัญชีกลาง (GFMIS) ให้ถูกต้องครบถ้วนตรงความเป็นจริง การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ขั้นตอน	เรื่องที่ประเมิน
๑	ตรวจสอบหมวดของครุภัณฑ์ก่อนการจัดซื้อ เพื่อการลงทะเบียนครุภัณฑ์และลงสร้างข้อมูลสินทรัพย์ ในระบบ GFMIS ได้ถูกต้อง มิฉะนั้นจะมีผลต่อการคิดค่าเสื่อมราคา
๒	ตรวจสอบราคาครุภัณฑ์ตามเอกสารการจัดซื้อให้ถูกต้อง โดยมูลค่าการลงทะเบียนครุภัณฑ์ต้องเป็นเฉพาะราคาของครุภัณฑ์และรวมภาษีแล้วเท่านั้น เพื่อให้ตรงกับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ซึ่งในระบบฯ จะเป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้วเสมอ
๓	การออกหมายเลขครุภัณฑ์ ถ้าซื้อมาเป็นชุดประกอบกันต้องออกหมายเลขเดียว แต่มีครุภัณฑ์ย่อยประกอบ ซึ่งจะต้องตรงกันทั้งทะเบียนครุภัณฑ์ และการสร้างข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMIS
๔	การออกหมายเลขครุภัณฑ์ในทะเบียนนั้น ครุภัณฑ์หนึ่งชิ้นต้องมีหนึ่งหมายเลข ซึ่งเวลาไปสร้างข้อมูล หลักสินทรัพย์ก็เช่นกัน แต่บางครั้งพบว่าซื้อในคราวเดียวหลายชิ้น แต่ในระบบ GFMIS สร้างข้อมูลสินทรัพย์เพียงหมายเลขเดียว ทำให้ไม่ตรงกับทะเบียนครุภัณฑ์ที่คุมไว้
๕	การบันทึกชื่อครุภัณฑ์ ต้องตรงตามที่ได้รับการอนุมัติให้จัดซื้อ โดยห้ามย่อหรือลงเฉพาะชื่อภาษาใดภาษาหนึ่ง เพราะจะทำให้ไม่สามารถตรวจสอบคู่กันระหว่างทะเบียนครุภัณฑ์กับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ได้

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ไม่สำเร็จ	-	-	-	สำเร็จ

โดยที่ : การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ขั้นตอน	เรื่องที่ประเมิน
๑	ตรวจสอบหมวดของครุภัณฑ์ก่อนการจัดซื้อ เพื่อการลงทะเบียนครุภัณฑ์และลงสร้างข้อมูลสินทรัพย์ ในระบบ GFMIS ได้ถูกต้อง มิฉะนั้นจะมีผลต่อการคิดค่าเสื่อมราคา
๒	ตรวจสอบราคาครุภัณฑ์ตามเอกสารการจัดซื้อให้ถูกต้อง โดยมูลค่าการลงทะเบียนครุภัณฑ์ต้องเป็นเฉพาะราคาของครุภัณฑ์และรวมภาษีแล้วเท่านั้น เพื่อให้ตรงกับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ซึ่งในระบบฯ จะเป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้วเสมอ
๓	การออกหมายเลขครุภัณฑ์ ถ้าซื้อมาเป็นชุดประกอบกันต้องออกหมายเลขเดียว แต่มีครุภัณฑ์ย่อยประกอบ ซึ่งจะต้องตรงกันทั้งทะเบียนครุภัณฑ์ และการสร้างข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMIS
๔	การออกหมายเลขครุภัณฑ์ในทะเบียนนั้น ครุภัณฑ์หนึ่งชิ้นต้องมีหนึ่งหมายเลข ซึ่งเวลาไปสร้างข้อมูล หลักสินทรัพย์ก็เช่นกัน แต่บางครั้งพบว่าซื้อในคราวเดียวหลายชิ้น แต่ในระบบ GFMIS สร้างข้อมูลสินทรัพย์เพียงหมายเลขเดียว ทำให้ไม่ตรงกับทะเบียนครุภัณฑ์ที่คุมไว้
๕	การบันทึกชื่อครุภัณฑ์ ต้องตรงตามที่ได้รับการอนุมัติให้จัดซื้อ โดยห้ามย่อหรือลงเฉพาะชื่อภาษาใดภาษาหนึ่ง เพราะจะทำให้ไม่สามารถตรวจสอบคู่กันระหว่างทะเบียนครุภัณฑ์กับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ได้
๖	เมื่อมีการสร้างหมายเลขสินทรัพย์ในระบบ GFMIS แล้ว ต้องรีบดำเนินการตั้งเบิกโดยเร็ว เพื่อไม่กระทบต่อการล้างพักสินทรัพย์ในระบบ GFMIS เพราะจะทำให้มูลค่าสินทรัพย์ในบัญชีไม่ตรงตามความเป็นจริง
๗	เมื่อมีหมายเลขสินทรัพย์ที่ได้จากระบบ GFMIS แล้วต้องนำไปลงคู่กับหมายเลขครุภัณฑ์ในทะเบียนคุมเสมอเพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคู่กัน
๘	เมื่อการจำหน่ายครุภัณฑ์ได้รับอนุมัติให้จำหน่ายแล้ว ต้องบันทึกตัดจำหน่ายครุภัณฑ์ออกจากทะเบียนคุมและตัดจำหน่ายสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ด้วย มิฉะนั้นสินทรัพย์ในทะเบียนครุภัณฑ์และในระบบ GFMIS จะมีมูลค่า ไม่ตรงกัน
๙	ตรวจสอบบัญชีพักครุภัณฑ์ในระบบ GFMIS ทุกเดือน โดยดำเนินการล้างพักบัญชีให้เป็นสินทรัพย์ในระบบ GFMIS เพื่อให้สินทรัพย์ในทางบัญชีของฝ่ายพัสดุและฝ่ายบัญชีตรงกัน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๙ ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ให้ถูกต้องและครบถ้วน	๑	อยู่ระหว่างดำเนินการ	NA	

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑๐ ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับหน่วยงาน	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาววิลัยภรณ์ ฤทธิเหมือน
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๑๑๑๒**

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่
ผลผลิตตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด และนำเอาผลการคำนวณต้นทุนมาใช้ในการบริหารทรัพยากรของหน่วยงานให้เ
ประสิทธิภาพ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล (ประเมินผลจากเอกสารและหลักฐานต่างๆ)	คะแนน
๑	หน่วยงานมีการตรวจสอบความถูกต้องของการระบุค่าใช้จ่ายเข้าสู่กิจกรรมย่อยในระบบ GFMIS สำหรับข้อมูลค่าใช้จ่ายของปีงบประมาณ ๒๕๕๙	พิจารณาจากเอกสารที่แสดงถึงการตรวจสอบความถูกต้องของการระบุค่าใช้จ่ายเข้าสู่กิจกรรมย่อยในระบบ GFMIS สำหรับข้อมูลค่าใช้จ่ายปี ๒๕๕๙ ดังนี้ ๑. หนังสือแสดงการตรวจสอบค่าใช้จ่ายจากผู้มีอำนาจ ๒. รายงานต้นทุนรวมของหน่วยงาน งวด ๑๒ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ โดยแยกประเภทตามแหล่งของเงิน (ตาราง ๑) **หมายเหตุ : ส่งเอกสารรายการที่ ๑-๒ ให้กับกองคลัง ภายในวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๙**	๐.๒๕ ๐.๗๕

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล (ประเมินผลจากเอกสารและหลักฐานต่างๆ)	คะแนน
๒	จัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ และเปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๕๘ และปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จัดทำรายงานการเปรียบเทียบ สรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตได้แล้วเสร็จ	พิจารณาจากเอกสารที่แสดงถึงการรายงานผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ปี ๒๕๕๙ ดังนี้ ๑. หนังสือนำส่งรายงานผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตโดยได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ ๒. รายงานผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรม ผลผลิต กิจกรรมย่อย และผลผลิตย่อยของปี ๒๕๕๙ ตามรูปแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด (ตาราง ๑-๖) ๓. รายงานสรุปผลการเปรียบเทียบและวิเคราะห์ผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๕๘ และปีงบประมาณ ๒๕๕๙ (ตารางที่ ๗-๑๒) **หมายเหตุ : ส่งเอกสารรายการที่ ๑-๓ ให้กับกองคลัง ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๐**	๐.๒๕ ๐.๒๕ ๐.๕๐

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล (ประเมินผลจากเอกสารและหลักฐานต่างๆ)	คะแนน
๓	จัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพปีงบประมาณ ๒๕๖๐ พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการเพิ่มประสิทธิภาพในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ให้ชัดเจนสามารถวัดผลได้ (เชิงปริมาณ) และแผนเพิ่มประสิทธิภาพดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน	พิจารณาจากเอกสารที่แสดงถึงการดำเนินงานตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ไม่ต่ำกว่า ๔ เรื่อง คือ - กรณีลดค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน เช่น ค่าสาธารณูปโภค ค่าวัสดุสำนักงาน เป็นต้น โดยสามารถลดค่าใช้จ่ายลงได้อย่างน้อยร้อยละ ๕ จากค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงในปีงบประมาณก่อน จำนวน ๒ เรื่อง - กรณีปรับปรุงกิจกรรมต้องแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพที่เพิ่มขึ้นของกิจกรรมนั้น ในรูปของต้นทุนหรือปริมาณงาน จำนวน ๒ เรื่อง เอกสารที่นำส่งมี ดังนี้ ๑. หนังสือนำส่งแผนเพิ่มประสิทธิภาพโดยได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ ๒. แผนเพิ่มประสิทธิภาพจำนวน ๔ เรื่อง ตามรูปแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด **หมายเหตุ : ส่งเอกสารรายการที่ ๑-๒ ให้กับกองคลัง ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๐**	๐.๒๕ ๐.๗๕

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล (ประเมินผลจากเอกสารและหลักฐานต่างๆ)	คะแนน
๔	ดำเนินการตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานและผลสำเร็จตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ และได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน	พิจารณาจากเอกสารที่แสดงถึงการรายงานสรุปผล การดำเนินงานตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ดังนี้ ๑. หนังสือนำส่งรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพ โดยได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ ๒. แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพ **หมายเหตุ: ส่งเอกสารรายการที่ ๑-๒ ให้กับกองคลัง ภายในวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐**	๐.๒๕ ๐.๗๕
๕	ดำเนินการสอบทานการใช้ประโยชน์ข้อมูลต้นทุนของส่วนราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	พิจารณาจากเอกสารที่แสดงถึงการดำเนินการสอบทานการใช้ประโยชน์ข้อมูลต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตโดยคณะทำงานฯ หรือผู้บริหาร ดังนี้ ๑. หนังสือนำส่งรายงานการสอบทานการใช้ประโยชน์ข้อมูลต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ๒. แบบสอบทานการใช้ประโยชน์ข้อมูลต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต **หมายเหตุ: ส่งเอกสารรายการที่ ๑-๒ ให้กับกองคลัง ภายในวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐**	๐.๒๕ ๐.๗๕
		รวม	**๕.๐๐**

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑๐ ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับหน่วยงาน	๑	ระดับ ๔	๔	๔

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. หนังสือที่ สธ๐๓๑๓.๒/๒๗๔๖ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ เรื่อง ส่งรายงานการตรวจสอบรายละเอียดความถูกต้องของค่าใช้จ่าย ปีงบประมาณ ๒๕๕๙

๒. หนังสือที่ สธ๐๓๑๓.๒/๒๖๒ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เรื่อง ส่งรายงานจัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลิตประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

๓. หนังสือที่ สธ๐๓๑๓.๒/๓๓๖ ลงวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๐ เรื่อง ส่งรายงานแผนเพิ่มประสิทภาพประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ รอบ ๖ เดือน ☐ รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑๑ ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาววิลัยภรณ์ ฤทธิเหมือน
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๑๑๑๒**

คำอธิบาย :

เพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีของหน่วยงาน ปรากฏผลอย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลให้ข้อมูลทางบัญชีของหน่วยงานมีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเป็นตัวผลักดันให้มีการเร่งตรวจสอบแก้ไขข้อมูลทางบัญชีของตนเองต่อเนื่องจากการประเมินผลฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ จึงได้กำหนดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ซึ่งประกอบด้วย

แบ่งการประเมินผลเป็น ๒ กรณี

การประเมินผล	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก
ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด	**กรณีที่ ๑** ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครึ่งปีแรก	**๐.๕**
	กรณีที่ ๒ ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครึ่งปีหลัง	**๐.๕**

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

กรณีที่ ๑ ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครึ่งปีแรก

น้ำหนัก : ร้อยละ ๐.๕

การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดในครึ่งปีแรกของหน่วยงาน

สูตรการคำนวณ

$$\frac{X \times ๑๐๐}{Y}$$

กำหนดให้

X = คะแนนรวมของหน่วยงานที่ได้

Y = คะแนนเต็มของการประเมิน

เกณฑ์การให้คะแนน :
ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๒๐ ต่อ ๑ คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๒๐-๓๙%	๔๐-๕๙%	๖๐-๗๙%	๘๐-๙๙%	๑๐๐%

ตัวอย่างการประเมิน
หน่วยงานได้ผลการประเมินในครึ่งปีแรกทั้งสิ้น จำนวน ๔๐๐ คะแนน
คะแนนเต็มของผลการประเมินครึ่งปีแรก ๕๐๐ คะแนน
ผลการคำนวณ คือ

$$\frac{๔๐๐ \times ๑๐๐}{๕๐๐}$$

โดยหน่วยงานได้ผลคะแนน คือ ๘๐% โดยเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนนคือ หน่วยงานได้ ระดับ ๔

โดยที่ :

การพิจารณาระดับความสำเร็จตามขั้นตอนในระดับจำนวนเรื่องของข้อมูลทางบัญชีที่หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ประเมินผลที่กำหนด จำนวน ๘ เรื่อง โดยหน่วยงานประเมิน เรื่องที่ ๑ – ๕ เรื่องที่ ๖-๘ กรมฯ เป็นผู้ประเมินให้คะแนน

เรื่อง	หลักเกณฑ์
๑	บัญชีเงินสดในมือและบัญชีเงินฝากธนาคาร
๒	บัญชีพักสินทรัพย์
๓	บัญชีพักที่มียอดคงค้าง
๔	งบทดลองแสดงข้อมูลทางบัญชีที่ถูกต้องตามดุลบัญชีปกติทุกบัญชี
๕	งบทดลองระดับหน่วยเบิกจ่าย
๖	การจัดส่งรายงานการเงินระดับกรม
๗	การตรวจสอบรายงานงบทดลองและรายงานการเงิน
๘	การสนับสนุน การติดตาม ดูแลหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัด

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑๑ ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด	๑	ร้อยละ ๘๐	๔	๔

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

$$\frac{๔๐๐ \times ๑๐๐}{๕๐๐} = ๘๐\ \%$$

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. หนังสือที่ สธ ๐๓๑๓.๒/๕๐๖ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๐ เรื่อง ขอส่งรายงานการเงินบัญชี ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๐

๒. หนังสือที่ สธ ๐๓๑๓.๒/๐๔๖ ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๐ เรื่อง ขอส่งรายงานการเงินบัญชี ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

๓. หนังสือที่ สธ ๐๓๑๓.๒/๒๒๑ ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เรื่อง ขอส่งรายงานการเงินบัญชี ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๐

๔. หนังสือที่ สธ ๐๓๑๓.๒/๐๕๘ ลงวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๐ เรื่อง ขอส่งรายงานการเงินบัญชี ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๕๙

๕. หนังสือที่ สธ ๐๓๑๓.๒/๒๘๒๐ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๙ เรื่อง ขอส่งรายงานการเงินบัญชี ประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๕๙

๖. หนังสือที่ สธ ๐๓๑๓.๒/๒๖๔๐ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ เรื่อง ขอส่งรายงานการเงินบัญชี ประจำเดือน

ตุลาคม ๒๕๕๙

เกณฑ์การประเมิน	เรื่องที่ประเมิน	คะแนน รอบที่ ๑	คะแนน รอบที่ ๒
เรื่องที่ ๑ บัญชีเงินสดและบัญชีเงินฝากธนาคาร	๑.๑ บัญชีเงินสดในมือ คำอธิบาย จำนวนเงินในช่อง "ยอดยกไป" ของบัญชีเงินสดในมือ (๑๑๐๑๐๑๐๑๐๑๐๑) ในงบทดลองของส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่ายมียอดเท่ากับข้อมูลในรายงานเงินสดคงเหลือประจำวันที่จัดทำตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๕๑	๒๐	๒๐
	๑.๒ บัญชีเงินฝากธนาคาร คำอธิบาย ส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่ายจัดทำงบกระทบยอดบัญชีเงินฝากธนาคารได้ครบทุกบัญชีและทุกเดือนตามหนังสือกรมบัญชีกลางที่ กค ๐๔๒๓.๓/ว ๖๓ ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔	๘๐	๘๐
	รวม	๑๐๐	๑๐๐
เรื่องที่ ๒ บัญชีพักสินทรัพย์	๒.๑ บัญชีพักสินทรัพย์ (ระบุประเภท) คำอธิบาย จำนวนเงินในช่อง "ยอดยกไป" ของบัญชีพักสินทรัพย์ (ระบุประเภท) ในงบทดลองของส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่ายต้องไม่มียอดคงค้าง โดยปรับปรุงเป็นสินทรัพย์รายตัวหรือเป็นค่าใช้จ่าย **ยกเว้น** บัญชีพักงานระหว่างก่อสร้าง (๑๒๑๑๐๑๐๑๐๑๒) ให้ปรับปรุงบัญชีและไม่ให้มียอดคงค้างในงบทดลองภายใน ๓๐ วันนับจากวันสิ้นปีงบประมาณ	๑๐๐	๑๐๐
	รวม	๑๐๐	๑๐๐

เกณฑ์การประเมิน	เรื่องที่ประเมิน	คะแนน รอบที่ ๑	คะแนน รอบที่ ๒
เรื่องที่ ๓ บัญชีพักที่มียอดคงค้าง	บัญชีพักในงบทดลองของส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่าย ไม่มีจำนวนเงินคงค้างในช่อง “ยอดยกไป” ในบัญชีต่อไปนี้ (๑) บัญชีพักเงินนำส่ง (๑๑๐๑๐๑๐๑๑๒) และบัญชีพัก เงินสดรับ (๑๑๐๑๐๑๐๑๑๐) บัญชีพักเงินนำส่ง (๑๑๐๑๐๑๐๑๑๒) สำหรับการนำเงินส่งคลัง บัญชีพักเงินสดรับ (๑๑๐๑๐๑๐๑๑๐) สำหรับการจัดเก็บและการนำเงินส่งคลังของหน่วยงานจัดเก็บภาษี (กรมสรรพากร กรมสรรพสามิต และกรมศุลกากร) ด้วยวิธี Interface ทั้งนี้ ยกเว้นรายได้แผ่นดินประเภทภาษีของหน่วยงานจัดเก็บภาษีที่จัดเก็บในช่วงสิ้นเดือน ซึ่งต้องนำเงินส่งคลังและบันทึกข้อมูล Interface ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๕ ของเดือนถัดไป	๑๐	๑๐
	(๒) บัญชีพักรอ Clearing (๑๑๐๑๐๑๐๑๑๓) **ยกเว้น** บัญชีพักรอ Clearing ที่เกิดจากเช็คที่ธนาคารยังไม่สามารถเรียกเก็บได้ทันภายในสิ้นเดือน ซึ่งบัญชีพักรอ Clearing ดังกล่าว ต้องมียอดคงค้างด้านเครดิตเท่ากับยอดคงค้างของบัญชีพักเงินนำส่งด้านเดบิตที่ส่วนราชการบันทึกการนำส่งเงินในระบบ GFMIS	๑๐	๑๐
	(๓) บัญชีพักหักล้างการรับโอนสินทรัพย์ (๑๒๑๓๐๑๐๑๐๔)	๑๐	๑๐
	(๔) บัญชีพักหักล้างการโอนสินทรัพย์ (๕๒๑๒๐๑๐๑๐๓)	๑๐	๑๐
	(๕) บัญชีลูกหนี้ส่วนราชการ-รายได้รับแทนกัน (๑๑๐๒๐๕๐๑๒๕)	๑๐	๑๐
	(๖) บัญชีเจ้าหนี้ส่วนราชการ-รายได้รับแทนกัน (๒๑๐๑๐๒๐๑๐๖) **ยกเว้น** กรณีหน่วยงานรับรายได้แทนหน่วยงานอื่นในวันสิ้นเดือนแล้วนำส่งเงินในเดือนถัดไป	๑๐	๑๐
	(๗) บัญชีภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง (ระบุประเภท) (๒๑๐๒๐๔๐๑xx)	๑๐	๑๐
	(๘) บัญชีเบิกเกินส่งคืนรอนำส่ง (๒๑๑๖๐๑๐๑๐๔) **ยกเว้น** กรณี หน่วยงานบันทึกรับเงินเบิกเกินส่งคืนในวันสิ้นเดือนแล้วนำส่งเงินในเดือนถัดไป	๑๐	๑๐

<table>
<tr><th>เกณฑ์การประเมิน</th><th>เรื่องที่ประเมิน</th><th>คะแนน
รอบที่ ๑</th><th>คะแนน
รอบที่ ๒</th></tr>
<tr><td></td><td>(๙) บัญชีพักค่าใช้จ่าย (๕๓๐๑๐๑๐๑๐๓)</td><td>๑๐</td><td>๑๐</td></tr>
<tr><td></td><td>(๑๐) บัญชีปรับหมวดรายจ่าย (๕๓๐๑๐๑๐๑๐๑)
ทั้งนี้ หากหน่วยงานมีบัญชีพักคงค้างจากสาเหตุการยกเว้นให้ระบุสาเหตุไว้ในแบบประเมินผลฯ หัวข้อคำชี้แจงด้วย</td><td>๑๐</td><td>๑๐</td></tr>
<tr><td colspan="2">รวม</td><td>๑๐๐</td><td>๑๐๐</td></tr>
<tr><td><u>เรื่องที่ ๔</u> งบทดลองแสดงข้อมูลทางบัญชีถูกต้องตามดุลบัญชีปกติทุกบัญชี</td><td>๔.๑ งบทดลองของหน่วยงานระดับหน่วยเบิกจ่ายแสดงข้อมูลทางบัญชีที่ถูกต้องตามดุลบัญชีปกติทุกบัญชี
<u>คำอธิบาย</u> จำนวนเงินในช่อง "ยอดยกไป" ของทุกบัญชีในงบทดลองแสดงตัวเลขถูกต้องตามดุลบัญชีปกติ ยกเว้น
<table>
<tr><th rowspan="2">บัญชีแยกประเภท</th><th colspan="2">ดุลบัญชี</th></tr>
<tr><th>เดบิต</th><th>เครดิต</th></tr>
<tr><td>๑.บัญชีพักรอ Clearing (๑๑๐๑๐๑๐๑๑๓)</td><td></td><td>√</td></tr>
<tr><td>๒.บัญชีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (๓๑๐๑๐๑๐๑๐๑)</td><td>√</td><td>√</td></tr>
<tr><td>๓.บัญชีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสมยกมา (๓๑๐๒๐๑๐๑๐๑)</td><td>√</td><td>√</td></tr>
<tr><td>๔.บัญชีผลสะสมจากการแก้ไขข้อผิดพลาด (๓๑๐๒๐๑๐๑๐๒)</td><td>√</td><td>√</td></tr>
<tr><td>๕.บัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง (๕๒๑๐๐๑๐๑๑๒)</td><td>√</td><td>√</td></tr>
</table></td><td>๑๐๐</td><td>๑๐๐</td></tr>
<tr><td colspan="2">รวม</td><td>๑๐๐</td><td>๑๐๐</td></tr>
<tr><td><u>เรื่องที่ ๕</u> งบทดลองระดับหน่วยเบิกจ่าย</td><td>๕.๑ การจัดส่งงบทดลองระดับหน่วยเบิกจ่าย
<u>คำอธิบาย</u> ส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่ายส่งรายงานงบทดลองประจำเดือนจากระบบ GFMIS คำสั่งงาน ZGL_MVT_MONTH หรือ GMIS Web Online รายงานงบทดลองรายเดือน – หน่วยเบิกจ่าย ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน หรือ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินส่วนภูมิภาค ทุกเดือน ภายในวันที่ ๑๕ ของเดือนถัดไป ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๒๓.๓/ว ๒๖๗ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๘</td><td>๑๐๐</td><td>๕๐</td></tr>
</table>

เกณฑ์การประเมิน	เรื่องที่ประเมิน	คะแนน รอบที่ ๑	คะแนน รอบที่ ๒
	๕.๒ การปรับปรุงรายการบัญชีและการปิดบัญชี ณ วันสิ้นปีงบประมาณ (ประเมินผลเฉพาะ รอบที่ ๒ (เมษายน – กันยายน ๒๕๖๐)) (๑) การปรับปรุงรายการบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง คำอธิบาย ส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่ายบันทึกรายการปรับปรุงบัญชีตามเกณฑ์คงค้างในระบบ GFMIS ภายใน ๓๐ วัน นับจากวันสิ้นปีงบประมาณ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๒๓.๓/ ว ๒๖๗ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๘ (๒) การปิดบัญชีรายได้สูง/(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (๓๑๐๑๐๑๐๑๐๑๐๑) และบัญชีผลสะสมจากการแก้ไขข้อผิดพลาด (๓๑๐๒๐๑๐๑๐๑๐๒) คำอธิบาย ให้หน่วยงานระดับหน่วยเบิกจ่ายเรียกรายงานงบทดลองประจำปี ระบุงวด ๑ - ๑๖ หลังจากการปรับปรุงรายการบัญชีตามเกณฑ์คงค้างข้อ ๕.๒ (๑) แล้ว โดยปิดบัญชีรายได้สูง/(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (๓๑๐๑๐๑๐๑๐๑๐๑) และบัญชี ผลสะสมจากการแก้ไขข้อผิดพลาด (๓๑๐๒๐๑๐๑๐๑๐๒) ตามจำนวนเงินคงเหลือในช่อง “ยอดยกไป” เข้าบัญชีรายได้สูง/(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสมยกมา (๓๑๐๒๐๑๐๑๐๑๐๑) ภายใน ๓๐ วัน นับจากวันสิ้นปีงบประมาณ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๒๓.๓/ ว ๒๖๗ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๘	--- --- ---	๓๐ ๒๐
	รวม	๑๐๐	๑๐๐
เรื่องที่ ๖ การจัดส่งรายงานการเงินระดับกรม (ส่วนราชการระดับกรมผู้ประเมิน)	๖.๑ การจัดส่งรายงานการเงินระดับกรมให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (ประเมินผลเฉพาะ รอบที่ ๒ (เมษายน – กันยายน ๒๕๖๐)) คำอธิบาย ส่วนราชการต้นสังกัดระดับกรมจัดทำรายงานการเงินระดับกรมของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ (รวมส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัดทุกแห่ง) ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๒๓.๓/ว ๒๖๗ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๘ ส่งให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ	---	๓๐

เกณฑ์การประเมิน	เรื่องที่ประเมิน	คะแนน รอบที่ ๑	คะแนน รอบที่ ๒
	๖.๒ การจัดส่งสำเนารายงานการเงินระดับกรมให้กรมบัญชีกลาง (ประเมินผลเฉพาะ รอบที่ ๒ (เมษายน – กันยายน ๒๕๖๐)) คำอธิบาย ส่วนราชการต้นสังกัดระดับกรมจัดทำรายงานการเงินระดับกรมของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ (รวมส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัดทุกแห่ง) ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๒๓.๓/ว ๒๖๗ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๘ ส่งสำเนารายงานการเงินดังกล่าวให้กรมบัญชีกลางทราบภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ	---	๓๐
	๖.๓ การนำข้อมูลรายงานการเงินไปเผยแพร่สู่สาธารณะ (ประเมินผลเฉพาะ รอบที่ ๒ (เมษายน – กันยายน ๒๕๖๐)) คำอธิบาย ส่วนราชการต้นสังกัดระดับกรมนำรายงานการเงินระดับกรมของปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ไปเผยแพร่สู่สาธารณะภายใน ๗๕ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ เช่น ประกาศลง Website ปิดประกาศ ณ ที่ทำการ เป็นต้น	---	๒๐
	๖.๔ การแจ้งผลการดำเนินการตามข้อสังเกตประกอบการตรวจสอบรายงานการเงินของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินปีล่าสุด คำอธิบาย ส่วนราชการต้นสังกัดระดับกรมที่มีข้อสังเกตประกอบการตรวจสอบรายงานการเงินจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินปีล่าสุด มีการแจ้งผลการดำเนินการให้คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินทราบภายใน ๖๐ วัน ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๔๒	---	๒๐
	รวม	**---**	**๑๐๐**

เกณฑ์การประเมิน	เรื่องที่ประเมิน	คะแนน รอบที่ ๑	คะแนน รอบที่ ๒
<u>เรื่องที่ ๗</u> การตรวจสอบรายงานงบทดลองและรายงานการเงิน	๗.๑ การตรวจสอบรายงานงบทดลองจากหน่วยงานตรวจสอบภายในของส่วนราชการและจังหวัด (ประเมินผลเฉพาะรอบที่ ๒ (เมษายน – กันยายน ๒๕๖๐)) <u>คำอธิบาย</u> ส่วนราชการต้นสังกัดระดับกรมมีรายงานผลการตรวจสอบจากหน่วยงานตรวจสอบภายในของส่วนราชการและจังหวัด เพื่อแสดงถึงความถูกต้องตามเกณฑ์การประเมินผลฯ เรื่องที่ ๑-๕ โดยให้หน่วยงานตรวจสอบภายในของส่วนราชการและจังหวัด จัดทำแผนการตรวจสอบหน่วยเบิกจ่ายในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ และรายงานผลการตรวจสอบของปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ ภายในรอบที่ ๒ ตามเกณฑ์การประเมินผลฯ และรายงานผลให้หัวหน้าส่วนราชการทราบและสำเนาให้สำนักที่กำกับดูแลด้านการคลังและการบัญชีหรือกองคลัง (หรือเทียบเท่า) ทั้งนี้ จังหวัด (รหัสหน่วยงาน GXXX) ให้หน่วยงานตรวจสอบภายในของจังหวัดเป็นผู้ตรวจสอบ	---	๕๐
	๗.๒ การตรวจสอบรายงานการเงินระดับกรมจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (ประเมินผลเฉพาะรอบที่ ๒ (เมษายน – กันยายน ๒๕๖๐)) <u>คำอธิบาย</u> รายงานของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินปีล่าสุด ซึ่งแสดงความเห็นว่ารายงานการเงินของส่วนราชการถูกต้องตามที่ควรในสาระสำคัญตามหลักการและนโยบายบัญชีที่กระทรวงการคลังกำหนด โดยให้คะแนนตามประเภทของการแสดงความเห็นของผู้สอบบัญชี ดังนี้ ๑. การแสดงความเห็นแบบไม่มีเงื่อนไข ๕๐ คะแนน ๒. การแสดงความเห็นแบบมีเงื่อนไข ๒๐ คะแนน	---	๕๐
	รวม	**---**	**๑๐๐**

เกณฑ์การประเมิน	เรื่องที่ประเมิน	คะแนน รอบที่ ๑	คะแนน รอบที่ ๒
เรื่องที่ ๘ การสนับสนุนติดตามดูแลหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัด	การสนับสนุน ติดตาม ดูแลหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัด (ประเมินผลเฉพาะรอบที่ ๒ (เมษายน – กันยายน ๒๕๖๐)) คำอธิบาย ส่วนราชการต้นสังกัดระดับกรมมีการสนับสนุนติดตาม ดูแลหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัดให้สามารถปฏิบัติงานบัญชีได้ดีขึ้นจนได้คะแนนจากการประเมินตามเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีการเงินในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ สูงขึ้น เช่น มีการจัดทำแผนการติดตาม กำกับ ดูแลการปฏิบัติงานทางด้านบัญชีของหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัด มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานทางบัญชีให้หน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัด มีการจัดฝึกอบรมการปฏิบัติงานทางด้านบัญชี มีการติดตามตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานด้านบัญชีหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัด เป็นต้น	---	๑๐๐
	รวม	**---**	**๑๐๐**
	รวมทั้งสิ้น	**๕๐๐**	**๘๐๐**

หมายเหตุ : หน่วยงานส่วนกลางไม่ต้องทำ ใช้คะแนนเดียวกับกองคลัง เนื่องจากกองคลังเป็นผู้รับผิดชอบการจัดทำบัญชีภาพรวมของหน่วยงานที่ตั้งอยู่ภายในอาคารส่วนกลางกรมการแพทย์

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑๒ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นายภราดร จีนนุกูล
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๔๑๑๐**

คำอธิบาย : คำอธิบาย:

ความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงภายในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีผลการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงลดลงได้อย่างน้อยร้อยละ ๑๐

เหตุผล :

พลังงานเป็นปัจจัยที่สำคัญในการตอบสนองความต้องการของประชาชน ภาคธุรกิจและอุตสาหกรรม แต่ประเทศไทยมิได้มีแหล่งพลังงานเชิงพาณิชย์ภายในประเทศมากพอกับความต้องการ ทำให้ต้องพึ่งพาพลังงานจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ ปัจจุบันมูลค่ากว่า ๕ แสนล้านบาท แนวทางสำคัญที่จะช่วยลดอัตราการเพิ่มความต้องการใช้พลังงานของประเทศ คือการส่งเสริมให้มีการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพและประหยัดในทุกภาคส่วน คณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๕ ได้มีมติให้หน่วยงานราชการดำเนินมาตรการลดใช้พลังงานลงให้ได้อย่างน้อย ๑๐% เพื่อเป็นตัวอย่างให้กับภาคเอกชน ภาคประชาชน ในการช่วยลดรายจ่ายของประเทศโดยลดการนำเข้าน้ำมันจากต่างประเทศ

พิจารณาจากร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของพลังงาน ๒ ชนิด คือ

๑. ด้านไฟฟ้า
๒. ด้านน้ำมันเชื้อเพลิง

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

เกณฑ์การให้คะแนน :

คะแนนการประเมินผลการประหยัดพลังงานของหน่วยงานคิดจากคะแนนเฉลี่ยของหน่วยงานทั้งหมดที่เป็นราชการบริหารส่วนกลางในสังกัดกรมที่จัดตั้งขึ้นตามกฎกระทรวง และส่วนราชการที่ตั้งขึ้นเป็นหน่วยงานภายในกรมนั้นที่ไม่ปรากฏในกฎกระทรวง โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนของแต่ละหน่วยงานเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	ด้านไฟฟ้า ๒.๕๐๐๐ คะแนน	ด้านน้ำมัน ๒.๕๐๐๐ คะแนน	รวม ๕.๐๐๐๐ คะแนน
๑	มีการติดตามและรายงานผลการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ๑.๑ รอบ ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๕๙ - มีนาคม ๒๕๖๐) และ ๑.๒ รอบ ๑๒ เดือน (เมษายน ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๐) ตามรูปแบบที่ สนพ. กำหนด	๐.๕๐๐๐	๐.๕๐๐๐	๑.๐๐๐๐
๒	๒.๑ มีการรายงานข้อมูลพื้นฐานสำหรับการประเมินปริมาณการใช้พลังงานมาตรฐาน และค่าดัชนีการใช้พลังงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ สนพ. กำหนดได้แล้วเสร็จและครบถ้วน ๑๒ เดือน นับตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๐	๐.๒๕๐๐	๐.๒๕๐๐	๐.๕๐๐๐
	๒.๒ มีการรายงานข้อมูลปริมาณพลังงานที่ใช้จริง (ไฟฟ้า หน่วยkWh; กิโลวัตต์-ชั่วโมง) (น้ำมัน หน่วย ลิตร)ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ครบถ้วน ๑๒ เดือน นับตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๐	๐.๒๕๐๐	๐.๒๕๐๐	๐.๕๐๐๐
๓	มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ตามสูตรการคำนวณที่ สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง -๐.๒๐๐ ถึง -๐.๓๓๓	๐.๐๐๐๑ - ๐.๕๐๐๐	๐.๐๐๐๑ - ๐.๕๐๐๐	๑.๐๐๐๐
๔	มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ตามสูตรการคำนวณที่ สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง -๐.๐๙๑ ถึง -๐.๑๙๙	๐.๐๐๐๑ - ๐.๕๐๐๐	๐.๐๐๐๑ - ๐.๕๐๐๐	๑.๐๐๐๐
๕	มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ตามสูตรการคำนวณที่ สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง ๐ ถึง -๐.๐๙๐	๐.๐๐๐๑ - ๐.๕๐๐๐	๐.๐๐๐๑ - ๐.๕๐๐๐	๑.๐๐๐๐

หมายเหตุ :

๑) ถ้าคะแนนขั้นตอนที่ ๑+๒ = ๑ คะแนน จะได้รับการประเมินในขั้นตอนที่ ๓, ๔ และ ๕ ต่อไป

๒) ขั้นตอนที่ ๓, ๔ และ ๕ เมื่อทราบ EUI แล้วจะนำไปเทียบบัญญัติไตรยางศ์เพื่อประเมินคะแนน

๓) ผลการคำนวณ EUI ถ้าน้อยกว่า -๐.๓๓๓ จะได้คะแนนเท่ากับ ๐.๐๐๐ คะแนน

๔) กรณีผลการคำนวณ EUI มากกว่า ๐ ได้คะแนนระดับที่ ๓, ๔ และ ๕ รวมกัน เท่ากับ ๑.๕๐๐๐ คะแนน

๕) ส่วนราชการ ที่มีหน่วยงานในความรับผิดชอบ>๓๐ หน่วยงาน และมีหน่วยงานที่รายงานผ่าน www.e-report.energy.go.th ขั้นตอน ๑+๒ = ๑ คะแนน > ร้อยละ ๘๐ ของจำนวนหน่วยงานทั้งหม จะได้รับคะแนนส่วนเพิ่มอีก ๐.๐๕ เท่าของคะแนนที่ได้รับ

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑๒ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน	๑	อยู่ระหว่างดำเนินการ	NA	

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑๓ การประหยัดน้ำ	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นายภราดร จีนนุกูล
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๔๑๑๐**

คำอธิบาย : คำอธิบาย : ความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดน้ำของหน่วยงาน

ปริมาณการใช้น้ำ หมายถึง ปริมาณที่ใช้น้ำผ่านมาตรวัดน้ำ การประปานครหลวง การประปาส่วนภูมิภาค และปริมาณน้ำที่ใช้จากระบบอื่นๆ ที่มีมาตรวัดน้ำ

ข้อมูลพื้นฐาน หมายถึง ข้อมูลการใช้น้ำปี ๒๕๕๙ เฉลี่ยรายเดือน ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ โดยให้หน่วยงานผู้รายงานตัวชี้วัดเป็นผู้รับรองข้อมูล

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานปฏิบัติการประหยัดน้ำ และแผนปฏิบัติการประหยัดน้ำของหน่วยงาน
๒	มีการรณรงค์ ปลูกฝังค่านิยม และดำเนินการตามแผน ตลอดจนติดตามประเมินผลและปรับปรุง
๓	มีการติดตามและจัดทำรายงานผลการดำเนินการตามมาตรการประหยัดน้ำของปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ส่งสำนักงานเลขานุการกรม ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๐
๔	**กรณีมีมาตรวัด :** มีการรายงานข้อมูลปริมาณการใช้น้ำประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๐ ครบถ้วน ๑๒ เดือน นับตั้งแต่ ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๐ **กรณีไม่มีมาตรวัด :** มีการรายงานข้อมูลผลการดำเนินการตามมาตรการประหยัดน้ำของปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ครบถ้วน ๑๒ เดือน นับตั้งแต่ ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๐
๕	**กรณีมีมาตรวัด :** สามารถลดปริมาณการใช้น้ำน้อยลงเทียบกับปริมาณการใช้น้ำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ร้อยละ ๑๐ **กรณีไม่มีมาตรวัด :** มีมาตรวัดน้ำเพื่อวัดปริมาณการใช้น้ำของหน่วยงาน และมีการรายงานข้อมูลปริมาณการใช้น้ำของปีงบประมาณ ๒๕๖๐

หมายเหตุ : * คะแนนระดับที่ ๓ จัดทำรายงานพร้อมส่งเอกสารประกอบด้วย คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ แผนปฏิบัติการฯ ภาพกิจกรรมการรณรงค์ รวมถึงการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฯ

*** หน่วยงานมีปริมาณการใช้น้ำในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เพิ่มขึ้น/ลดลง เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๕๙ จะต้องประหยัดน้ำให้ได้ร้อยละ ๑๐**

*** หน่วยงานภายในอาคารกรมการแพทย์ ใช้คะแนนจากผลประเมินของสำนักงานเลขานุการกรม**

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑๓ การประหยัดน้ำ	๒	อยู่ระหว่างดำเนินการ	NA	

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

แนวทางการประเมินผล :

- คิดเป็นร้อยละการใช้น้ำที่ลดลงโดยเทียบกับฐานใช้น้ำปี ๒๕๕๙ โดยเทียบสัดส่วนการใช้น้ำรายเดือนปี ๒๕๖๐ กับการใช้น้ำเฉลี่ยรายเดือนปีฐาน

มิติที่ ๔ มิติด้านการพัฒนาองค์กร

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๔.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ **ตัวชี้วัดที่ ๔.๑.๑ แผนการลงทุนและการขับเคลื่อนแผน**	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการแพทย์	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นายพงษ์ภาณุ แก้วสยศ
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๓๓๑๕**

คำอธิบาย :

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายที่จะพัฒนาการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ให้มีประสิทธิภาพโดยการออกระเบียบและแนวปฏิบัติในการจัดหาคอมพิวเตอร์และประกาศใช้ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งกรมการแพทย์ในฐานะส่วนราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจะต้องเตรียมความพร้อม จัดทำแผนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการขับเคลื่อนแผน รวมทั้งปรับกระบวนการทำงานให้สอดรับกับระเบียบและแนวปฏิบัติดังกล่าว

แผนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วยแผนการลงทุนด้านอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ การลงทุนด้านระบบเครือข่าย การลงทุนด้านพัฒนาระบบสารสนเทศ และการลงทุนด้านบุคลากรในการจัดทำงบประมาณของหน่วยงานเพื่อรองรับแผนพัฒนาสารสนเทศจะต้องกำหนดความต้องการงบประมาณและการลงทุนด้านเทคโนโลยีไว้ให้ชัดเจน โดยกรมการแพทย์ได้กำหนดประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศไว้ ๗ ประเด็น ได้แก่

๑. ระบบ HIS (เช่น PACS , LIS เป็นต้น)

๒. ระบบสนับสนุนบริการทางคลินิก

๓. ระบบเครือข่าย/การรักษาความมั่นคงปลอดภัย

๔. ระบบสนับสนุนงานวิจัย

๕. ระบบสนับสนุนศูนย์ข้อมูล

๖. ICT เพื่อการเข้าถึงประชาชน

๗. ระบบสำนักงานและอื่นๆ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ประเด็น	รายละเอียด
๑	มีการแต่งตั้ง CIO และคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
๒	มีการจัดทำแผนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในปีงบประมาณ
๓	มีการจัดเก็บข้อมูลรายการครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ประจำปี

เกณฑ์การให้คะแนน :

ประเด็น	รายละเอียด
๑	มีการแต่งตั้ง CIO และคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
๒	มีการจัดทำแผนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในปีงบประมาณ
๓	มีการจัดเก็บข้อมูลรายการครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ประจำปี
๔	มีการติดตามและจัดทำรายงานผลการดำเนินโครงการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ในปีงบประมาณ (สถานะโครงการ -สำเร็จหรือยกเลิก/งบประมาณที่ใช้ไป/บริษัทที่ได้รับเลือกให้ดำเนินการ / วิธีการจัดหา/ผลสำเร็จของโครงการ)
๕	มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ พร้อมเอกสารหลักฐาน และส่งให้สำนักสารสนเทศการแพทย์ประเมินผล **ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐**

โดยที่ : พิจารณาจากจำนวนประเด็นที่สามารถดำเนินการได้ดังนี้

	จำนวนประเด็นตามระดับคะแนน				
	๑ ประเด็น	๒ ประเด็น	๓ ประเด็น	๔ ประเด็น	๕ ประเด็น
คะแนน	๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕

แนวทางประเมินผล :

- คำสั่งแต่งตั้ง CIO และคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
- แผนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศตามปีงบประมาณ
- รายการครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ประจำปี
- รายงานผลการดำเนินโครงการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ในปีงบประมาณตามแบบฟอร์ม
- รายงานสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๔.๑.๑ แผนการลงทุนและการขับเคลื่อนแผน	๐.๒๕	๓ ประเด็น	๐.๓	๐.๐๘

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. รายงานจัดหางบประมาณ ๒๕๖๐ เงินบำรุงส่งกรม

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๔.๑.๒ ความพร้อมใช้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการแพทย์	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นายพงษ์ภาณุ แก้วสยศ
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๓๓๑๕**

คำอธิบาย :

ศูนย์ข้อมูล หมายถึง แหล่งสะสมและเผยแพร่ข้อมูลที่ได้รับการพิจารณาความสำคัญต่อการนำไปใช้เพื่อเผยแพร่และให้บริการแก่ผู้ใช้ โดยมีระบบจัดเก็บและประมวลผลข้อมูล

ระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูล หมายถึง เครื่องคอมพิวเตอร์ตัวหลักที่ทำหน้าที่ควบคุมคอมพิวเตอร์อื่นๆ ในเฉพาะด้านเป็นทั้งที่เก็บโปรแกรมและข้อมูลพื้นฐานที่คอมพิวเตอร์ในเครือข่ายจะเรียกใช้ได้

ความต่อเนื่องในการให้บริการ หมายถึง การเกิด Fault จำนวนน้อยสุดในศูนย์ข้อมูลหรือระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูลซึ่งทำให้เกิดผลเสียหายต่อเนื่องไปยังบริการ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

๑	ช่องทางการให้บริการสารสนเทศของหน่วยงาน (ระบบอินเตอร์เน็ต) มีความต่อเนื่องในการให้บริการ (SLA) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐
๒	มีแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศของหน่วยงาน
๓	มีการจัดทำแนวทางการสำรองและกู้คืนข้อมูล พร้อมทั้งมีการซักซ้อมการกู้คืนข้อมูลอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
๔	มีแผนรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (Contingency Plan) เพื่อรองรับความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของความต่อเนื่องในการให้บริการ =

$$\frac{๑๐๐ - (๑๐๐ \times \text{จำนวนนาทีที่เกิด Fault ในเดือนนั้น})}{(\text{จำนวนวันทำการในเดือนนั้น} \times \text{เวลาทำการ ๘ ชั่วโมง} \times ๖๐ \text{ นาที})}$$

แผนการสำรองข้อมูลพร้อมกู้คืนข้อมูล หมายถึง แผนหรือกระบวนการในการเก็บสำรองข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บสำรองมาใช้เพื่อทำให้ข้อมูลกลับคืนมาจากการสูญหาย ซึ่งรูปแบบของการสำรองข้อมูลสามารถแบ่งได้เป็น ๓ รูปแบบหลักๆ ดังนี้

๑) Full Backup คือกระบวนการในการสำรองข้อมูลทั้งหมด ไม่ว่าจะเคยมีการทำการสำรองมาก่อนหรือไม่

๒) Incremental Backup คือการสำรองข้อมูลเฉพาะส่วนที่มีการเปลี่ยนแปลงในแต่ละวัน โดยจะต้องทำการสำรองข้อมูลแบบ Full Backup ก่อน

๓) Differential Backup คือการสำรองข้อมูลเฉพาะส่วนที่มีการเปลี่ยนแปลงภายหลังการทำ Full Backup

แผนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ เป็นแนวปฏิบัติที่ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและมีความมั่นคงปลอดภัยในการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขององค์กร ทำให้ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลและปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ โดยมีการกำหนดมาตรฐานแนวทางปฏิบัติและวิธีปฏิบัติ ให้ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบและบุคคลภายนอกที่ปฏิบัติงานให้กับองค์กร ตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารขององค์กร ในการดำเนินงานและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด โดยแบ่งแนวปฏิบัติออกเป็นส่วนๆ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ ๑ แนวนโยบายและแนวปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ
ส่วนที่ ๒ แนวปฏิบัติการควบคุมการเข้าถึงระบบเครือข่ายไร้สาย
ส่วนที่ ๓ แนวปฏิบัติการใช้งานระบบรักษาความปลอดภัยเครือข่ายคอมพิวเตอร์ไฟล์วอลล์
ส่วนที่ ๔ แนวปฏิบัติการใช้งานจดหมายอิเล็กทรอนิกส์
ส่วนที่ ๕ แนวปฏิบัติการใช้งานอินเตอร์เน็ต
ส่วนที่ ๖ แนวปฏิบัติการควบคุมการเข้าถึง
ส่วนที่ ๗ แนวปฏิบัติการใช้งานระบบตรวจจับและป้องกันผู้บุก
ส่วนที่ ๘ การกำหนดผู้รับผิดชอบ

แผนรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (Contingency Plan) เป็นกรอบแนวทางในการดูแลรักษาระบบ และแก้ไขปัญหาที่อาจจะส่งผลกระทบต่อฐานข้อมูลและสารสนเทศขององค์กร และเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (ภัยพิบัติหรือความเสี่ยงต่างๆ) ที่อาจจะเกิดขึ้นกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ประเด็น	รายละเอียด
๑	ช่องทางการให้บริการสารสนเทศของหน่วยงาน (ระบบอินเตอร์เน็ต) มีความต่อเนื่องในการให้บริการ (SLA) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐
๒	มีแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศของหน่วยงาน
๓	มีการจัดทำแนวทางการสำรองและกู้คืนข้อมูล พร้อมทั้งมีการซักซ้อมการกู้คืนข้อมูลอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
๔	มีแผนรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (Contingency Plan) เพื่อรองรับความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน
๕	มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ พร้อมเอกสารหลักฐาน และส่งให้สำนักสารสนเทศการแพทย์ประเมินผล **ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐**

โดยที่ : พิจารณาจากจำนวนประเด็นที่สามารถดำเนินการได้ดังนี้

	จำนวนประเด็นตามระดับคะแนน				
	๑ ประเด็น	๒ ประเด็น	๓ ประเด็น	๔ ประเด็น	๕ ประเด็น
คะแนน	๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕

แนวทางประเมินผล :

- รายงานผลการให้บริการสารสนเทศของหน่วยงาน (รายเดือน)
- แนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศของหน่วยงาน
- แนวทางการสำรองและกู้คืนข้อมูล/หลักฐานแสดงการซักซ้อมการกู้คืนข้อมูล
- แผนรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (Contingency Plan)
- รายงานสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๔.๑.๒ ความพร้อมใช้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	๐.๕	๔ ประเด็น	๐.๔	๐.๒

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๔.๑.๓ เนื้อหาใช้ประโยชน์ในศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล (HOC/DOC)	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการแพทย์	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นายพงษ์ภาณุ แก้วสยศ
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๓๓๑๕**

คำอธิบาย :

จากนโยบายของรัฐบาลที่นำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการบริหารราชการแผ่นดินอย่างจริงจัง สำนักงานเลขาธิการนายกรัฐมนตรี (PMOC) เป็นศูนย์กลางข้อมูลในการบริหารราชการแผ่นดิน โดยทุกกระทรวงและหน่วยงานระดับกรมจะรายงานข้อมูลด้านสารสนเทศการจัดการ ผ่านระบบเครือข่ายอินเตอร์เน็ตไปยังศูนย์ปฏิบัติการนายกรัฐมนตรี โดยมีศูนย์ปฏิบัติการกระทรวง (MOC) เป็นตัวกลางเชื่อมต่อลงมายังศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม (Department Operation Center : DOC) และศูนย์ปฏิบัติการระดับโรงพยาบาล (HOC : Hospital Operation Center) เป็นลำดับขั้น

ดังนั้น รัฐบาลจึงมีนโยบายให้ทุกหน่วยงานของรัฐ มีมาตรฐานในการจัดเก็บข้อมูล มีการวิเคราะห์ประมวลผลและนำเสนอข้อมูลอย่างเป็นระบบ ชัดเจน รวดเร็ว ถูกต้องและทันสมัย รวมทั้งต้องมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม เพื่อสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานสังกัดกรมถึงกรม ระดับกรมถึงกระทรวง และจากระดับกระทรวงถึงระดับนายกรัฐมนตรี

แนวทางในการจัดทำข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล ได้แก่

๑) ข้อมูลสนับสนุนการบริหารงานจัดการ (Area Base)

๒) ข้อมูลเพื่อการวางแผนและการปฏิบัติการ (Function Base)

๓) ข้อมูลเกี่ยวกับวาระแห่งชาติและนโยบายสำคัญ (Agenda Base)

๔) ข้อมูลตามภารกิจของหน่วยงาน

๕) ข้อมูลการให้บริการทางการแพทย์

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ประเด็น	รายละเอียด
๑	มีการทบทวนข้อมูลให้มีความถูกต้องครบถ้วนตามแนวทางในการจัดทำข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล
๒	มีการวิเคราะห์และจัดทำรายการข้อมูลของหน่วยงาน ที่ได้พัฒนาหรือปรับปรุงตามตามแนวทางในการจัดทำข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล
๓	มีการจัดทำข้อมูล สารสนเทศ หรือรายงานที่สำคัญ และใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานร่วมกันภายในหน่วยงาน
๔	มีการจัดทำรายงาน หรือสารสนเทศเพื่อการบริหารงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน (MIS) และส่งให้กรมการแพทย์ เพื่อนำเสนอในระบบ DMS Data Center
๕	มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ พร้อมเอกสารหลักฐาน และส่งให้สำนักสารสนเทศการแพทย์ประเมินผล **ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐**

โดยที่ : พิจารณาจากจำนวนประเด็นที่สามารถดำเนินการได้ดังนี้

	จำนวนประเด็นตามระดับคะแนน				
	๑ ประเด็น	๒ ประเด็น	๓ ประเด็น	๔ ประเด็น	๕ ประเด็น
คะแนน	๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๔.๑.๓ เนื้อหาใช้ประโยชน์ในศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล (HOC/DOC)	๑	๔ ประเด็น	๐.๘	๐.๘

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

๑	มีการทบทวนข้อมูลให้มีความถูกต้องครบถ้วนตามแนวทางในการจัดทำข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล
๒	มีการวิเคราะห์และจัดทำรายการข้อมูลของหน่วยงาน ที่ได้พัฒนาหรือปรับปรุงตามตามแนวทางในการจัดทำข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล
๓	มีการจัดทำข้อมูล สารสนเทศ หรือรายงานที่สำคัญ และใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานร่วมกันภายในหน่วยงาน
๔	มีการจัดทำรายงาน หรือสารสนเทศเพื่อการบริหารงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน (MIS) และส่งให้กรมการแพทย์ เพื่อนำเสนอในระบบ DMS Data Center

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :
หลักฐานอ้างอิง : ๑. Filebrowser ๒๐๑๖ ระบบจัดการรายงานข้อมูล ๑๒ แฟ้ม และ ๔๓ แฟ้ม ๒. แนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ ๓. แผนความเสี่ยง

แนวทางประเมินผล :

- เอกสารการประชุมทบทวนข้อมูลให้มีความถูกต้องครบถ้วนตามแนวทาง
- รายการข้อมูลของหน่วยงาน ที่ได้พัฒนาหรือปรับปรุงตามตามแนวทาง
- ข้อมูล สารสนเทศ หรือรายงานที่ใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานร่วมกันภายในหน่วยงาน
- รายงาน หรือสารสนเทศเพื่อการบริหารงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน ที่ส่งให้กรมการแพทย์ เพื่อนำเสนอในระบบ DMS Data Center
- รายงานสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ

หมายเหตุ : ส่งเอกสารไม่ทันตามระยะเวลาที่กำหนด ไม่ได้คะแนน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๔.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล **ตัวชี้วัดที่ ๔.๒.๑** : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาววิกันตา หัดขะเจ
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๑๑๐๖**

คำอธิบาย

พิจารณาจากผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร โดยดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การฝึกอบรม การสอนงาน การมอบหมายงาน ศึกษาดูงาน ประชุม สับเปลี่ยนหมุนเวียนงาน โดยสำรวจในประเด็นต่างๆ ดังนี้

๑. หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรที่เป็นทางการ
๒. การพัฒนาบุคลากรในรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ
๓. การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองและบุคลากร

บุคลากร หมายถึง ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน

วิธีการเก็บข้อมูล หน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจเฉพาะข้าราชการและกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามหลักสถิติตามระเบียบวิธีวิจัย โดยใช้แบบสอบถามตามที่กรมการแพทย์กำหนด ซึ่งจะใช้ผลการสำรวจระดับความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไปนำไปคิดคำนวณ โดยส่งสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจฯให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐*

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
๑	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ ๖๐
๒	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ ๖๕
๓	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ ๗๐
๔	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ ๗๕
๕	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ ๘๐

* กรณีที่ไม่ส่งผลสำรวจความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในระยะเวลาที่กำหนด ตัดคะแนน ๐.๕ คะแนน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๔.๒.๑ : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร	๑	๘๑.๓๔	๕	๕

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

๑. มีการดำเนินการแจกแบบสอบถามความพึงพอใจ จำนวน ๘๐ ชุด ทั้ง ๓ กลุ่มภารกิจ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. รายงานแบบสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร รอบ ๖ เดือนแรก

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๔.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาววิกันตา หัดขะเจ
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๑๑๐๖**

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ พิจารณาจากการดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อการประเมินผลการปฏิบัติราชการ มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการตั้งแต่ระดับองค์กรจนถึงระดับรายบุคคล การดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์ การเลื่อนเงินเดือนตามระยะเวลา และการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยส่งสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจฯให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐*

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ(Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดแต่ละระดับ

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ(Milestone				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	√				
๒	√	√			
๓	√	√	√		
๔	√	√	√	√	
๕	√	√	√	√	√

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	มีการดำเนินการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการระดับรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน โดยให้แสดงแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน ตามรอบการประเมินบุคคล รอบที่ ๑ (๑ ต.ค. ๒๕๕๙ – ๓๑ มี.ค.๒๕๖๐) และรอบที่ ๒ (๑ เม.ย. ๒๕๖๐ – ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๐)
๒	มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและการประเมินสมรรถนะในแต่ละรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยให้แสดงการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน ตามรอบการประเมินบุคคลรอบที่ ๑ (๑ ต.ค. ๒๕๕๙ – ๓๑ มี.ค.๒๕๖๐) และรอบที่ ๒ (๑ เม.ย. ๒๕๖๐ – ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๐) ส่งให้กรมการแพทย์
๓	ผู้บังคับบัญชาผู้ประเมินผลการปฏิบัติราชการแจ้งผลการประเมินให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่ถูกประเมินทราบเป็นรายบุคคล โดยแสดงหลักฐานการแจ้งผลให้ทราบ
๔	ส่งคำขอการเลื่อนเงินเดือนได้ทันตามระยะเวลาที่กรมการแพทย์กำหนด ทั้ง ๒ รอบการประเมินฯ โดยยึดถือตามวันที่ลงรับเรื่องของสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล
๕	มีการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและระบบสมรรถนะ โดยมีผลการสำรวจความพึงพอใจไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ *

* กรณีที่ไม่ส่งผลสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคลภายในระยะเวลาที่กำหนด ตัดคะแนน ๐.๕ คะแนน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๔.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	๑	๑	๑	๑

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

อยู่ระหว่างดำเนินการจัดเตรียมเอกสารและสรุปรายบุคคลเพื่อพิจารณาผลการปฏิบัติงาน รอบที่ ๑ (๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐)

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

☑ **รอบ ๖ เดือน**

☐ **รอบ ๑๒ เดือ**

ตัวชี้วัดที่ ตัวชี้วัดที่ ๔.๒.๓ : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาววิกันตา หัด
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๑๑๐**

คำอธิบาย :

พิจารณาจากผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร โดยดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากร
จำนวน ๓ ด้าน ได้แก่

๑. ด้านภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์กร เช่น การกำหนดนโยบายการบริหารงานที่ชัดเจนและถ่ายทอดให้บุคลากรได้รับ
ร่วมในการกำหนดนโยบายและแผนงาน มีความภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน มีความสุขที่สามารถทำงานให้สำเร็จตามเป้า
คิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถขอคำปรึกษาจากผู้บังคับบัญชาได้ มีช่องทางสื่อสารข้อมูลภายในองค์กร มีการทำงานเป็น

๒. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น มีการนำเทคโนโลยีการสื่อสารมาใช้ในการทำงาน มีระบบแสงสว่างเพียงพอ ส
มีอุปกรณ์และวัสดุในการปฏิบัติงาน มีระบบป้องกันภัย เช่นกล้องวงจรปิดเพื่อป้องกันการละเมิดหรือคุกคามทางเพศ

๓. ด้านสวัสดิการ เช่น มีการช่วยเหลือบุคลากรกรณีประสบภัยพิบัติ มีสหกรณ์ออมทรัพย์ มีรถรับ-ส่ง เจ้าหน้าที่

บุคลากร หมายถึง ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน

วิธีการเก็บข้อมูล หน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจเฉพาะข้าราชการ และกำหนดจำนวน กลุ่ม
ระเบียบวิธีวิจัย โดยใช้แบบสอบถามตามที่กรมการแพทย์กำหนด ซึ่งจะใช้ผลการสำรวจระดับความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานก
โดยส่งสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจฯให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล **ภายในวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐***

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระบุรายละเอียดการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ตามเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัด

หรือรายละเอียดของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ

เกณฑ์การให้ คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
๑	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ ๖๐
๒	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ ๖๕
๓	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ ๗๐
๔	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ ๗๕
๕	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ ๘๐

*กรณีที่ไม่ส่งผลสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคลภายในระยะเวลาที่กำหนด ตัดคะแนน ๐.๕ คะแนน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๔.๒.๓ : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร	๑	๘๐.๒๗	๕	๕

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

๑. มีการดำเนินการแจกแบบสอบถามความพึงพอใจ จำนวน ๘๐ ชุด ทั้ง ๓ กลุ่มภารกิจ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. รายงานแบบสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กรรอบ ๖ เดือนแรก

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๔.๓ ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน **ตัวชี้วัดที่ ๔.๓.๑** ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นายภราดร จีนนุกูล
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๔๑๑๐**

คำอธิบาย:

การตรวจสอบภายใน คือ กิจกรรมให้ความเชื่อมั่น (Assurance Services) และการให้คำปรึกษา (Consulting Services) อย่างเป็นอิสระและเที่ยงธรรม ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กร ช่วยให้บรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุม และการกำกับดูแลอย่างเป็นระบบ

การตรวจสอบภายในภาคราชการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบการควบคุมภายในที่ดี ที่ผู้บริหารควรใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารงานองค์กร ให้เกิดผลสัมฤทธิ์บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยเห็นชอบให้กำหนดตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของงานตรวจสอบภายในไว้ในคำรับรองปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อให้หน่วยงานมีระบบการกำกับดูแลองค์การที่ดีตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และทำหน้าที่ตรวจสอบการดำเนินงาน การปฏิบัติตามนโยบาย กฎหมาย ข้อบังคับ คำสั่ง และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง สอบทานความเพียงพอเหมาะสมของระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน ติดตามผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในกรมการแพทย์ และรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารของหน่วยงานและกลุ่มตรวจสอบภายในทราบ

:

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

☑ **รอบ ๖ เดือน**

☐ **รอบ ๑๒ เดือน**

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	มีการประเมินความเสี่ยงเพื่อวางแผนการตรวจสอบและจัดทำแผนการตรวจสอบ

เกณฑ์การให้คะแนน:

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	มีการประเมินความเสี่ยงเพื่อวางแผนการตรวจสอบและจัดทำแผนการตรวจสอบ
๒	เสนอแผนการตรวจสอบและได้รับอนุมัติแผนการตรวจสอบจากผู้บริหารของหน่วยงาน
๓	ดำเนินการตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบ
๔	สรุปผลการตรวจสอบกับหัวหน้ากลุ่ม/งาน/ฝ่าย ของหน่วยที่ตรวจสอบ
๕	รายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารของหน่วยงานและผู้บริหารของหน่วยงานทราบ พร้อมส่งสำเนาผลการตรวจสอบให้กลุ่มตรวจสอบภายใน **ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐**

หมายเหตุ :

๑. หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานภายในสังกัดกรมการแพทย์

๒. ผู้บริหารของหน่วยงาน คือ ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/สถาบัน/โรงพยาบาล และผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๓. ผู้รับผิดชอบดำเนินการตามตัวชี้วัด หมายถึง คณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

การพิจารณาระดับคะแนนแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ขั้นตอน โดยมีระดับคะแนน ดังนี้

๑	๑ คะแนน
๒	๑ คะแนน
๓	๑ คะแนน
๔	๑ คะแนน
๕	๑ คะแนน
รวม	**๕ คะแนน**

เงื่อนไข : ให้คณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ดำเนินการตามแนวทางการตรวจสอบภายใน โดย

ขั้นตอนที่ ๑ มีการประเมินความเสี่ยงเพื่อวางแผนการตรวจสอบและจัดทำแผนการตรวจสอบ (๑ คะแนน)

คำอธิบาย หลักฐานที่แสดงถึงการประเมินความเสี่ยงเพื่อกำหนดเรื่องในการวางแผนการตรวจสอบของคณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ได้แก่ เอกสารการประเมินความเสี่ยง, นโยบายของหน่วยงาน, เอกสารงบประมาณของหน่วยงาน, ข้อตรวจพบในปีที่ผ่านมา, แผนการตรวจสอบ

ขั้นตอนที่ ๒ เสนอแผนการตรวจสอบและได้รับอนุมัติแผนการตรวจสอบจากผู้บริหารของหน่วยงาน (๑ คะแนน)

คำอธิบาย หลักฐานที่แสดงถึงการจัดทำแผนการตรวจสอบและได้รับอนุมัติแผนจากผู้บริหารของหน่วยงาน ได้แก่ บันทึกขออนุมัติแผนการตรวจสอบและแผนการตรวจสอบที่ได้รับอนุมัติจากผู้บริหาร

ขั้นตอนที่ ๓ ดำเนินการตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบ (๑ คะแนน)

คำอธิบาย หลักฐานที่แสดงถึงการดำเนินการตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบ ได้แก่ คำสั่งมอบหมายงาน, แผนการปฏิบัติงาน (Engagement Plan), บันทึกแจ้งการเปิดตรวจ, กระดาษทำการตรวจสอบ, เอกสารสรุปผลการตรวจสอบในแต่ละเรื่องที่ตรวจสอบ

ขั้นตอนที่ ๔ สรุปผลการตรวจสอบกับหัวหน้ากลุ่ม/งาน/ฝ่าย ของหน่วยที่ตรวจสอบ (๑ คะแนน)

คำอธิบาย หลักฐานที่แสดงถึงการสรุปผลการตรวจสอบกับหัวหน้ากลุ่ม/งาน/ฝ่าย ของหน่วยที่ตรวจสอบ ได้แก่ บันทึกประชุมปิดตรวจ/บันทึกความเห็นระหว่างผู้ตรวจสอบกับหน่วยรับตรวจ, สรุปผลการตรวจสอบ

ขั้นตอนที่ ๕ รายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารของหน่วยงานและผู้บริหารของหน่วยงานทราบพร้อมส่งสำเนาผลการตรวจสอบให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ (๑ คะแนน)

คำอธิบาย หลักฐานที่แสดงถึงคณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานเสนอรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารของหน่วยงานและผู้บริหารของหน่วยงานทราบ และมีการส่งสำเนาผลการตรวจสอบให้กลุ่มตรวจสอบภายในก่อนสิ้นปีงบประมาณ ได้แก่ บันทึกเสนอรายงานผลการตรวจสอบ, รายงานผลการตรวจสอบ, หนังสือส่งสำเนารายงานผลการตรวจสอบให้กลุ่มตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๔.๓.๑ ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน	๒	๑	๑	๒

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☑ **รอบ ๖ เดือน** ☐ **รอบ ๑๒ เดือน**
ตัวชี้วัดที่ ๔.๓.๒ ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาวอ้อมเดือน บุญญามณี
	โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๐ ๒๔๕๐ ต่อ **๒๒๐๙**

คำอธิบาย:

การตรวจสอบภายใน คือ กิจกรรมให้ความเชื่อมั่น (Assurance Services) และการให้คำปรึกษา (Consulting Services) อย่างเป็นอิสระและเที่ยงธรรม ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กร ช่วยให้บรรลุถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิผลของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุม และการกำกับดูแลอย่างเป็นระบบ

การตรวจสอบภายในภาคราชการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบการควบคุมภายในที่ดี ที่ผู้บริหารควรใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารงานองค์กร ให้เกิดผลสัมฤทธิ์บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยเห็นชอบให้กำหนดตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของงานตรวจสอบภายในไว้ในคำรับรองปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อให้หน่วยงานมีระบบการกำกับดูแลองค์การที่ดีตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และทำหน้าที่ตรวจสอบการดำเนินงาน การปฏิบัติตามนโยบาย กฎหมาย ข้อบังคับ คำสั่ง และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง สอบทานความเพียงพอเหมาะสมของระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน ติดตามผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในกรมการแพทย์ และรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารของหน่วยงานและกลุ่มตรวจสอบภายในทราบ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ศึกษาแบบ ปย. ๑ และแบบ ปย.๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ของทุกส่วนงานย่อย เพื่อจัดทำแผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน

เป้าหมาย คือ ระดับคะแนน ๕ = ขั้นตอนที่ ๕

เกณฑ์การให้คะแนน:

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ศึกษาแบบ ปย. ๑ และแบบ ปย.๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ของทุกส่วนงานย่อย เพื่อจัดทำแผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน
๒	ดำเนินการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน
๓	วิเคราะห์ผลการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน
๔	จัดทำรายงานผลการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปส.) เสนอผู้บริหาร และคณะกรรมการควบคุมภายในของหน่วยงานทราบ
๕	ส่งสำเนาแผนการสอบทาน กระดาษทำการ และรายงานตามขั้นตอนที่ ๓ และ ๔ ให้กลุ่มตรวจสอบภายใน **ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐**

หมายเหตุ :

๑. หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานภายในสังกัดกรมการแพทย์
๒. ส่วนงานย่อย หมายถึง กลุ่มงาน/ฝ่ายต่าง ๆ ในข้อ ๑
๓. ผู้บริหารของหน่วยงาน หมายถึง ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/สถาบัน/ศูนย์/โรงพยาบาล และผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๔. ผู้รับผิดชอบดำเนินการตามตัวชี้วัด หมายถึง คณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

การพิจารณาระดับคะแนนแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ขั้นตอน โดยมีระดับคะแนน ดังนี้

ขั้นตอน	คะแนนเต็ม
๑	๑ คะแนน
๒	๑ คะแนน
๓	๑ คะแนน
๔	๑ คะแนน
๕	๑ คะแนน
รวม	**๕ คะแนน**

เงื่อนไข : ให้คณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ศึกษาแบบ ปย. ๑ และแบบ ปย. ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ของทุกส่วนงานย่อย เพื่อจัดทำแผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน (๑ คะแนน)

คำอธิบาย ศึกษาแบบ ปย. ๑ และแบบ ปย. ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยศึกษาความครบถ้วนถูกต้องของรูปแบบรายงานแบบ ปย. ๑ และแบบ ปย. ๒ เช่น ชื่อหน่วยงานย่อย ชื่อรายงาน ระยะเวลาของรายงาน ช่องที่กำหนดในตารางรายงาน ชื่อผู้รายงาน วันเดือนปีที่รายงาน เป็นต้น ส่วนงานย่อย มีการรายงานการควบคุมภายในทุกกิจกรรม(แบบ ปย. ๑) หรือไม่ เป็นต้น เพื่อประกอบการจัดทำแผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ ๑ ได้แก่ แผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน โดยแผนการสอบทาน ประกอบด้วย เรื่องที่จะทำการประเมิน วัตถุประสงค์ในการประเมิน ขอบเขตการประเมิน ผู้ประเมิน ระยะเวลาในการประเมิน วิธีการประเมิน และอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน เช่น แบบสอบถามเกี่ยวกับการควบคุมภายใน แบบประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายใน เป็นต้น และสำหรับหน่วยงานที่มีมาตรฐานการปฏิบัติงานเฉพาะเรื่อง สามารถนำมาตรฐานการปฏิบัติงานเฉพาะเรื่อง/กิจกรรม เช่น ISO HA มาใช้เป็นแบบสอบถามได้

ขั้นตอนที่ ๒ ดำเนินการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน (๑ คะแนน)

คำอธิบาย คณะกรรมการตรวจสอบภายในจัดทำบันทึกแจ้งกำหนดการเข้าสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงานแก่ผู้รับผิดชอบ และดำเนินการสอบทานแบบ ปอ. ๑ ปอ. ๒ และ ปอ. ๓ ของหน่วยงาน เช่น ความถูกต้องของรูปแบบรายงาน ความสอดคล้องของรายงาน ปอ. ๒ และ ปอ. ๓ กับแบบ ปย. ๑ และ ปย. ๒ เป็นต้น

หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ ๒ ได้แก่ บันทึกแจ้งกำหนดการเข้าสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในรายงาน แบบ ปอ. ๑ ปอ. ๒ และ ปอ. ๓ ของหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ ๓ วิเคราะห์ผลการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน (๑ คะแนน)

คำอธิบาย วิเคราะห์ผลการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน ดังนี้

๑. วิเคราะห์เนื้อหาการรายงานในแบบ ปอ. ๒ กับแบบ ปย. ๑ เช่น หน่วยงานมีการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ระบุไว้ครบ ๕ องค์ประกอบหรือไม่ มีจุดอ่อนหรือไม่ อย่างไร มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ อย่างไร เป็นต้น และบันทึกผลการวิเคราะห์ลงในกระดาษทำการ

๒. วิเคราะห์เนื้อหาการรายงานในแบบ ปอ. ๓ และ แบบ ปย. ๒ เช่น กิจกรรมที่ระบุในแบบ ปอ. ๓ และวัตถุประสงค์ยังมีความเสี่ยงระดับหน่วยงานหรือไม่ สอดคล้องกับแบบ ปย. ๒ หรือไม่ การปรับปรุงการควบคุมภายในเป็นการควบคุมระดับหน่วยงานหรือไม่ เป็นต้น และบันทึกผลการวิเคราะห์ลงในกระดาษทำการ

หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ ๓ ได้แก่ กระดาษทำการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำรายงานผลการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปส.) เสนอผู้บริหารของหน่วยงาน (๑ คะแนน)

คำอธิบาย คณะกรรมการตรวจสอบภายในสรุปความเห็นในภาพรวมของหน่วยงานจากการสอบทานเนื้อหาการรายงานในแบบ ปอ. ๑ ปอ. ๒ ปอ. ๓ แล้วนำมาจัดทำรายงาน แบบ ปส. เสนอผู้บริหารของหน่วยงาน

หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ ๔ ได้แก่ รายงานผลการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปส.) บันทึกเสนอรายงานผลการสอบทานต่อผู้บริหารของหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ ๕ ส่งสำเนาแผนการสอบทาน กระดาษทำการ และรายงานตามขั้นตอนที่ ๓ และ ๔ ให้กลุ่มตรวจสอบภายใน **ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐** (๑ คะแนน)

หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ ๕ ได้แก่ แผนการสอบทาน บันทึกแจ้งการเปิดตรวจ กระดาษทำการ รายงานแบบ ปส. บันทึกเสนอรายงาน แบบ ปส. ต่อผู้บริหารของหน่วยงาน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่ ๔.๓.๒ ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน	๑	๑	๑	๑

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :
หลักฐานอ้างอิง :