

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.1 ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง  
นพ.สมชาย ณะสิทธิชัย  
พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 1414, 2128

คำอธิบาย :

นโยบาย หมายถึง แนวทาง กฎเกณฑ์ วิธีการ กลยุทธ์ กลวิธี ที่กำหนดขึ้นเป็นเครื่องมือเครื่องใช้ที่จะทำให้เห็นถึงแนวทางการปฏิบัติหรือเป็นตัวชี้นำ อันจะนำไปสู่การดำเนินงาน การบริหารงานที่มีเป้าหมายร่วมกันในการแก้ปัญหาเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างเหมาะสม โดยเกิดจากความต้องการของรัฐหรือหน่วยงานที่ผู้บริหารสูงสุดมองเห็นผลสำเร็จของนโยบายว่าหากปฏิบัติแล้วจะช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่อนาคตที่ดีกว่าในปัจจุบัน ตัวชี้วัดนี้จึงแสดงถึงผลสำเร็จของการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) โดยใช้กระบวนการที่เกี่ยวข้องทั้งทางด้านวิชาการและการบริหารจัดการที่จะพัฒนางานที่ดำเนินการอยู่ให้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ซึ่งข้อเสนอแนะนั้นต้องเป็นข้อเสนอที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่มีประสิทธิผลและไม่เป็นข้อเสนอที่เป็นแผนปฏิบัติการในประเด็นเล็กๆน้อยๆ จึงควรประกอบด้วยปัจจัยสำคัญคือ ข้อมูลและความรู้ที่ดีและกระบวนการวางแผนงานนโยบายที่ดี โดยเน้นการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร รวมถึงเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่จะผลักดันนโยบายนั้นให้ที่ยอมรับและเกิดประโยชน์ต่อประชาชน จนถึงการเป็นนโยบายระดับชาติต่อไป

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | มีคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับหน่วยงาน                                                                      |
| 2     | มีการศึกษาข้อมูล/ทบทวนผลการดำเนินงานนโยบายที่เกี่ยวข้อง                                                                 |
| 3     | กำหนดหัวข้อเรื่อง/วางรูปแบบการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย                                                                 |
| 4     | มีการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ/การคาดคะเนโอกาส ในการปฏิบัติหรือการติดตามประเมินผลกระทบที่จะเกิดขึ้น |
| 5     | ร่างข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย                                                                                                |

เกณฑ์การให้คะแนน :

| ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5   |
|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 1       | 1,2     | 1,2,3   | 1,2,3,4 | 1,2,3,4,5 |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                             | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ระดับความสำเร็จในการจัดทำ<br>ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย<br>(Policy Advocacy) | 10                  | ขั้นตอนที่ 1-5 | 5              | 0.5000                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

1. จัดทำคำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
2. จัดทำวารสารข้อมูลทางวิชาการ
3. จัดทำนโยบายที่เหมาะสมในการการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (HITAP)

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. เอกสารคำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ที่ 57/2560 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
2. เอกสารวารสารข้อมูลทางวิชาการ
3. เอกสารการจัดทำนโยบายที่เหมาะสมในการการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (HITAP)

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.2 ทิศทางการวิชาการเพื่อนำไปใช้ประโยชน์

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภีพร แสงกระจ่าง

นพ.สมชาย ณะสิทธิชัย

พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ

น.ส.อรสา อัครวัชรางกูร

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 1414, 2128, 2602

คำอธิบาย :

พันธกิจที่สำคัญของกรมการแพทย์ คือศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการแพทย์ที่สมคุณค่าของประเทศ ดังนั้นการพัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพจึงเป็นแรงขับเคลื่อนที่สำคัญ การวิจัยที่มีเป้าหมายและแนวทางชัดเจนสามารถตอบสนองต่อความต้องการสู่การแก้ไขปัญหาด้านการแพทย์จึงจะเป็นประโยชน์ส่วนหนึ่งต่อการพัฒนาประเทศ ประกอบกับกรมการแพทย์ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์ พ.ศ. 2559 – 2562 ที่มียุทธศาสตร์พัฒนาความเป็นเลิศของหน่วยงานสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ (Centers of Excellence / National Institutes) เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ การพัฒนาสร้างเสริมและเพิ่มศักยภาพด้านบริการและวิชาการให้ได้นั้น มีปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาที่สำคัญ คือ สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์ต้องมีทิศทางของงานวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญตามบริบทของกรมการแพทย์ ซึ่งควรมีการจัดโครงสร้าง การจัดทำยุทธศาสตร์ การกำหนดนโยบายและแผนงานวิจัย และที่สำคัญคือการติดตามความก้าวหน้าของแผนงานวิจัยโดยใช้ระบบบริหารงานวิจัยที่เหมาะสมจึงสามารถทำให้หน่วยงานหรือสถาบันต่างๆในสังกัดกรมการแพทย์ มีการพัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพ สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศสมกับพันธกิจของกรมการแพทย์ต่อไป

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

**องค์ประกอบที่ 1 – การกำหนดทิศทางการวิชาการสู่ความสำเร็จ**

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | จัดตั้งคณะกรรมการ/กลุ่มงาน/ฝ่าย ที่มีลักษณะคล้ายๆกันเพื่อกำหนดนโยบาย ทิศทางการพัฒนางานวิชาการของหน่วยงาน                                                                                                                                                                             |
| 2     | จัดทำแผนยุทธศาสตร์/แผนงานของหน่วยงาน เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการวิจัย ประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ และพัฒนารูปแบบการบริการ เพื่อให้ได้ผลงานที่สามารถนำจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์ตามภารกิจของหน่วยงานหรือศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางที่หน่วยงานรับผิดชอบ |
| 3     | ดำเนินการตามแผนงานที่กำหนดไว้ <b>มีผลผลิตเป็นงานวิชาการ</b> โดยมีระบบการบริหารจัดการงานวิชาการ                                                                                                                                                                                       |

|   |                                                                                                                                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | วิเคราะห์ผลความสำเร็จงานวิชาการของหน่วยงานที่สามารถวัดได้เป็นรูปธรรม (ผลผลิตงานวิชาการ 3 - 5 ปีที่ผ่านมา)                      |
| 5 | วิเคราะห์ผลกระทบงานวิชาการของหน่วยงานที่สามารถวัดได้เป็นรูปธรรมและมีผลกระทบต่อ สาธารณะ (ผลผลิตงานวิชาการมากกว่า 5 ปีที่ผ่านมา) |

**องค์ประกอบที่ 2 - ระบบการบริหารจัดการงานวิชาการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์**

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                            |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | มีระบบส่งเสริม สนับสนุนและติดตามงานวิชาการ                                                                          |
| 2     | มีระบบการจัดการคุณภาพงานวิชาการตามประเภทของงานวิชาการ                                                               |
| 3     | มีโครงการงานวิจัยของงบประมาณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ อย่างน้อย 1 โครงการ (ของปี 2559)                        |
| 4     | มีโครงการงานวิจัยของงบประมาณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ อย่างน้อย 1 โครงการ (ของปี 2560 นับโครงการต่อเนื่องได้) |
| 5     | มีโครงการงานวิจัยของงบประมาณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ อย่างน้อย 1 โครงการ (ของปี 2561)                        |

**องค์ประกอบที่ 3 - การจัดการผลงานวิชาการเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์**

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                                                                                 |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | ผลงานวิชาการของหน่วยงานนำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานและหน่วยงานอื่น                                                                                                                          |
| 2     | ผลงานวิชาการของหน่วยงานนำเสนอ ผู้บริหารให้เห็นแนวทางในการนำไปพัฒนาและ ประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์                                                            |
| 3     | ผลงานวิชาการของหน่วยงาน สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิง สาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์ (อย่างน้อย 1 โครงการ)                                                                 |
| 4     | ผลงานวิชาการของหน่วยงาน สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิง สาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์ (อย่างน้อย 2 โครงการ) โดยต้องเป็นโครงการประเมินเทคโนโลยี <u>ทางการแพทย์ 1 โครงการ</u> |
| 5     | ผลงานวิชาการของหน่วยงาน สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิง สาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์ (อย่างน้อย 3 โครงการ) โดยต้องเป็นโครงการประเมินเทคโนโลยี <u>ทางการแพทย์ 1 โครงการ</u> |

**องค์ประกอบที่ 4 - การพัฒนารูปแบบงานวิชาการเพื่อนำไปใช้พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ แบ่งออกเป็น 2องค์ประกอบย่อย ดังนี้**

4.1 การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อให้การบริการทางการแพทย์มีคุณภาพและเหมาะสมบนพื้นฐาน มาตรฐานวิชาชีพ

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                                                                                                            |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | เสนอหัวข้อการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในประเด็นที่สำคัญ                                                                                                                                                              |
| 2     | ใช้กระบวนการดำเนินการโดยมีการสืบค้นข้อมูลอย่างเป็นระบบ (Systematic searching) อ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence - based Medicine, EBM) ที่เป็นปัจจุบันวิเคราะห์ข้อมูล (analysis) และสังเคราะห์ข้อมูล (synthesis) |
| 3     | จัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยมีการประเมินคุณภาพด้วยเครื่องมือมาตรฐาน อาทิ Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II, AGREE II และมีการปรึกษาพิจารณาหรือทบทวนผล (peer review) จากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง    |
| 4     | มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่กลุ่มผู้ใช้ในระดับต่างๆ และติดตามประเมินผลการนำไปใช้                                                                                                                                        |
| 5     | นำเสนอให้ผู้บริหารทราบผลลัพธ์ของการติดตามและประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาขึ้น                                                                                                                          |

#### 4.2 การพัฒนารูปแบบ (Model Development) เพื่อการพัฒนาการบริการทางการแพทย์

| ระดับคะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน                                                                                                    |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1          | เสนอหัวข้อการพัฒนารูปแบบ (Model Development) ตามปัญหาสาธารณสุขสู่ด้านการแพทย์ที่รับผิดชอบ                           |
| 2          | พัฒนารูปแบบโดยใช้กระบวนการวิจัย                                                                                     |
| 3          | นำรูปแบบที่ได้ทดลองโดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม อาทิการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) และมีการประเมินผล |
| 4          | นำรูปแบบที่ได้ขยายการใช้ในพื้นที่เป้าหมาย และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินการ                                       |
| 5          | นำเสนอให้ผู้บริหารทราบผลลัพธ์ของการติดตามและประเมินผลรูปแบบที่พัฒนาขึ้น                                             |

#### องค์ประกอบที่ 5 - การเผยแพร่ผลงานวิชาการสู่สาธารณะ

| ระดับคะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน                                                                                                                                                                                          |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1          | ผลงานวิชาการของหน่วยงานเผยแพร่บน <u>เว็บไซต์</u> ของหน่วยงาน                                                                                                                                              |
| 2          | ผลงานวิชาการของหน่วยงาน เผยแพร่บน <u>เว็บไซต์</u> ของหน่วยงาน และหน่วยงานอื่น (ทั้งในหรือนอกกรมการแพทย์)                                                                                                  |
| 3          | ผลงานวิชาการของหน่วยงาน <u>นำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศ</u> อย่างน้อย 1 โครงการ (ปีปัจจุบัน)                                                                                                       |
| 4          | ผลงานวิชาการของหน่วยงาน <u>ตีพิมพ์วารสารทางการแพทย์ในประเทศ</u> อย่างน้อย 1 โครงการ (ปีปัจจุบัน)                                                                                                          |
| 5          | ผลงานวิชาการของหน่วยงาน <u>นำเสนอในที่ประชุมวิชาการต่างประเทศ</u> และ/หรือ <u>ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ต่างประเทศ</u> หรือ <u>วารสารทางการแพทย์ไทยที่เป็นที่ยอมรับ</u> อย่างน้อย 1 โครงการ (ปีที่ผ่านมา) |

เกณฑ์การให้คะแนน : ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบเทียบกับระดับความสำเร็จ

| ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบ (คะแนน) | ระดับความสำเร็จ |
|------------------------------------|-----------------|
| 20.01 - 25.00                      | 5               |
| 15.01 - 20.00                      | 4               |
| 10.01 - 15.00                      | 3               |
| 5.01 - 10.00                       | 2               |
| น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5.00           | 1               |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

- องค์ประกอบที่ 1  $4 \times 1.75 = 7.00$
- องค์ประกอบที่ 2  $5 \times 1.25 = 6.25$
- องค์ประกอบที่ 3  $4 \times 1.25 = 5.00$
- องค์ประกอบที่ 4  $4 \times 0.5 = 2.00$
- องค์ประกอบที่ 5  $5 \times 0.25 = 1.25$

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด                    | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน                  | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|-----------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------|----------------|---------------------|
| ทิศทางการวิจัย ความก้าวหน้า และผลกระทบงานวิจัยของหน่วยงาน | 25               | ผลรวมคะแนนทุกองค์ประกอบ = 21.50 | 5              | 1.2500              |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. โครงสร้างกลุ่มงานวิจัย สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
2. คำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งคณะกรรมการต่างๆ ของการวิจัย
3. ผลงานวิจัยที่เสนองบประมาณของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
4. ผลผลิตรายการ ปี 2556
  - ผลงานที่ตีพิมพ์เผยแพร่ระดับชาติ
  - ผลงานที่ตีพิมพ์เผยแพร่ระดับนานาชาติ
  - ผลงานวิจัยที่นำเสนอในการประชุมวิชาการระดับชาติ
  - ผลงานวิชาการที่นำเสนอในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ

- ผลงานวิชาการประเภทนวัตกรรม

- ผลงานด้านการศึกษาวิเคราะห์วิจัยโรคมะเร็ง ที่ดำเนินการในปี พ.ศ.2556

5. ผลผลิตวิชาการ ปี 2557

- บทความเกี่ยวกับโรคมะเร็ง "โครงการป้องกันโรคมะเร็ง อีกหนึ่งบทบาทหลักของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ"

6. ผลผลิตวิชาการ ปี 2558

7. ผลงานวิชาการของกลุ่มงานวิจัย

8. หนังสือที่ สธ 0312/0634 ลงวันที่ 22 เมษายน 2560 เรื่อง ขอส่งหนังสือและชี้แนะทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งรังไข่

9. ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ระดับนานาชาติ ปี 2560

10. ผลงานวิจัยที่นำเสนอในการประชุมวิชาการระดับประเทศ ปี 2560

11. แบบสำรวจความพึงพอใจ หนังสือแนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งปอด

12. เอกสารประกอบ เรื่อง ความคุ้มค่าของการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงในประชากรไทย

13. โครงการพัฒนารูปแบบการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV testing ในจังหวัดอุบลราชธานี

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.3 ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical support) แก่เขตสุขภาพ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภีพร แสงกระจ่าง  
นพ.สมชาย ณะสิทธิชัย  
พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ  
น.ส.อรสา อัครวัชรางกูร

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 1414, 2128, 2602

คำอธิบาย :

เครือข่ายเขตสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนของเขตสุขภาพ ที่ได้รับการพัฒนาด้านวิชาการแพทย์เฉพาะทาง และสามารถให้บริการทางการแพทย์ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานในสาขาที่ได้รับการพัฒนาโดยหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                              |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | มีการศึกษาความต้องการด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) ของเขตสุขภาพ           |
| 2     | มีการทบทวนแผนงานการดำเนินงานสนับสนุนเขตสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของเขตสุขภาพ    |
| 3     | จัดกิจกรรมสนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) แก่เขตสุขภาพได้ร้อยละ 50  |
| 4     | จัดกิจกรรมสนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) แก่เขตสุขภาพได้ร้อยละ 70  |
| 5     | จัดกิจกรรมสนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) แก่เขตสุขภาพได้ทุกประเด็น |

เกณฑ์การให้คะแนน :

| ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5   |
|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 1       | 1,2     | 1,2,3   | 1,2,3,4 | 1,2,3,4,5 |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                                                    | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ระดับความสำเร็จของการสนับสนุน<br>ด้านบริการ และวิชาการ<br>(Technical support)<br>แก่เขตสุขภาพ | 10                  | ชั้นตอนที่ 1-5 | 5              | 0.5000                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

1. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ มีการศึกษาความต้องการด้านวิชาการของเครือข่ายเขตสุขภาพ โดยได้จัดทำโครงการนิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน Service Plan สาขาโรคมะเร็ง ซึ่งมีรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมระหว่างคณะผู้นิเทศจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติกับคณะกรรมการ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง (ระดับเขตสุขภาพ) และมีการลงพื้นที่เพื่อติดตามการดำเนินงานของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี 2558 ดำเนินการ 6 เขตสุขภาพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1, 4, 5, 6, 10 และ 12 และปี 2559 ดำเนินการอีก 6 เขตสุขภาพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 2, 3, 7, 8, 9 และ 11 ซึ่งปัจจุบันปี 2560 ได้ดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานตาม Service Plan สาขาโรคมะเร็งกับ 4 เขตสุขภาพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 6, 8, 10 และ 11

นอกจากนี้ในการดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของเขตสุขภาพยังได้มีการดำเนินการผ่านการประชุมในระดับต่างๆ ได้แก่

- การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคมะเร็ง กระทรวงสาธารณสุข
- การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคมะเร็ง กรมการแพทย์
- การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคมะเร็ง กรุงเทพมหานคร

2. จากการดำเนินงานตาม ข้อ 1 ทำให้สถาบันมะเร็งแห่งชาติมีข้อมูลในการจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อตอบสนองความต้องการของเครือข่ายเขตสุขภาพ โดยดำเนินการทั้งเงินงบประมาณและเงินบำรุง

3. มีการจัดกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการเพื่อตอบสนองความต้องการของเครือข่ายเขตสุขภาพ ได้ร้อยละ 92.86 ประกอบด้วย โครงการตามแผนเงินงบประมาณ 8 โครงการ และโครงการตามแผนเงินบำรุง 6 โครงการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

1. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณแผ่นดินและเงินบำรุงสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
2. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. หนังสือที่ สธ 0320/3293 ลงวันที่ 22 พฤศจิกายน 2559 เรื่อง แผนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2560 กรมการแพทย์ เพิ่มเติม โดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติได้รับการจัดสรรโครงการงบประมาณประจำปี พ.ศ. 2560

จำนวน 8 โครงการ

2. โครงการจากงบเงินบำรุงสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
3. สรุปโครงการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.4 ตัวชี้วัดตามภารกิจหลักของกรม ตามแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข/  
แผนยุทธศาสตร์กรมที่มีเป้าหมายร่วมกัน (Join KPIs)

1.4.1 Performance Agreement : PA อธิปไตยกรมการแพทย์

(1) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวิระวัฒนะ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง  
นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย  
พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ  
นางรังสียา บัวส้ม  
น.ส.นิรมล พจน์ด่าง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 1414, 2128, 2417, 2625

คำอธิบาย :

ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยการผ่าตัด หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ (หน่วยนับเป็นสัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ นับเป็น จำนวน 28 วันเต็ม)

ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยเคมีบำบัด หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยเคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์ (หน่วยนับเป็นสัปดาห์ และ 6 สัปดาห์ นับเป็นจำนวน 42 วันเต็ม)

ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยรังสีรักษา หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยรังสีรักษา ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์ (หน่วยนับเป็นสัปดาห์ และ 6 สัปดาห์ นับเป็น จำนวน 42 วันเต็ม)

หมายเหตุ : ในรายที่วินิจฉัยว่าเป็น Malignant Secondary (Metastatic) และมีแผนการรักษา คือ เคมีบำบัด หรือรังสีรักษา

1. ให้นับจากวันที่ทำการตรวจและผลการตรวจระบุเป็น Metastatic ถึงวันที่ได้รับยาเคมีวันแรก ไม่เกิน 6 สัปดาห์
2. ให้นับจากวันที่ทำการตรวจและผลการตรวจระบุเป็น Metastatic ถึงวันที่ได้รับรังสีรักษาวันแรก ไม่เกิน 6 สัปดาห์

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | 1. จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมศัลยแพทย์การให้เคมีบำบัด<br>2. จัดทำการเก็บข้อมูลทะเบียนมะเร็งแบบ Full Scale Register <ul style="list-style-type: none"> <li>• ชี้แจงการเชื่อมข้อมูลทะเบียนมะเร็ง</li> <li>• ติดตั้งโปรแกรมในพื้นที่ (รพ.ระดับ A 7 แห่ง, S 8 แห่ง)</li> </ul> 3. download ติดตั้งระบบ Thai cancer based : TCB และระบบส่งต่อโรคมะเร็งของกรมการแพทย์หรือกระทรวงสาธารณสุข เช่น Thai-refer ของ 12 เขตสุขภาพ                                                                                      |
| 2     | 1. อบรมศัลยแพทย์ในการให้เคมีบำบัด 2 ครั้ง<br>2. สำรวจการจัดเก็บข้อมูลโดยใช้โปรแกรมทะเบียนมะเร็ง (Thai Cancer Based) <ul style="list-style-type: none"> <li>• ติดตั้งโปรแกรมในพื้นที่ (รพ.ระดับ A 7 แห่ง, S 8 แห่ง) ต่อเนื่อง</li> <li>• เผยแพร่ข้อมูลขึ้น Web 30 %</li> </ul> 3. ลงข้อมูลวันที่เริ่มฉายรังสีใน TCB (11 เขตสุขภาพ) เชื่อมข้อมูลส่งผ่าน website ให้ต้นสังกัดทราบระยะเวลารอคอยรังสีรักษาระหว่างรพ.มะเร็ง กรมการแพทย์และเขตสุขภาพประชุมแนวทางแก้ไขปัญหาด้านรังสีรักษาระหว่างกรมการแพทย์ |
| 3     | 1. ติดตาม ประเมินผลผู้ผ่านการอบรม<br>2. ติดตามและการใช้โปรแกรม Thai Cancer Based เน้นในเขต 3, 7, 8 <ul style="list-style-type: none"> <li>• เผยแพร่ข้อมูลขึ้น Web 50 %</li> </ul> 3. เกิดเครือข่ายบริการรังสีรักษาภายในเขตสุขภาพอย่างเป็นระบบ (11 เขตสุขภาพ) โดยผ่านระบบส่งต่อโรคมะเร็งของกรมการแพทย์หรือกระทรวงสาธารณสุข เช่น Thai-refer เป็นต้น                                                                                                                                                   |
| 4     | 1. สรุปและประเมินผลโครงการ<br>2. ประเมินประสิทธิภาพการใช้งานโปรแกรม ทะเบียนมะเร็ง (Thai Cancer Based) <ul style="list-style-type: none"> <li>• เผยแพร่ข้อมูลขึ้น Web 70 %</li> </ul> 3. สรุปผลการดำเนินงานศูนย์รังสีรักษาด้วยส่งต่อโรคมะเร็งของกรมการแพทย์หรือกระทรวงสาธารณสุข เช่น Thai-refer เป็นต้น                                                                                                                                                                                              |
| 5     | 1. ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ $\geq 80\%$<br>2. ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ $\geq 80\%$<br>3. ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ $\geq 80\%$                                                                                                                                                                                  |

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเเร็จ (milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับดังนี้

| ระดับคะแนน | ระดับขั้นของความสำเเร็จ (Milestone) |              |              |              |              |
|------------|-------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | ขั้นตอนที่ 1                        | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |
| 1          | ✓                                   |              |              |              |              |
| 2          | ✓                                   | ✓            |              |              |              |
| 3          | ✓                                   | ✓            | ✓            |              |              |
| 4          | ✓                                   | ✓            | ✓            | ✓            |              |
| 5          | ✓                                   | ✓            | ✓            | ✓            | ✓            |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                                 | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก<br>ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่<br>กำหนด | 10                  | ขั้นตอนที่ 1-4 | 4              | 0.4000                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

1. การประเมินประสิทธิภาพการใช้งานโปรแกรมทะเบียนมะเร็ง (Thai Cancer Based) มีการเผยแพร่ข้อมูลขึ้น Web 90 %
2. การดำเนินงานศูนย์รังสีรักษา ด้วยระบบส่งต่อโรคมะเร็งของกรมการแพทย์ หรือกระทรวงสาธารณสุข โดยระบบ Thai-refer จะมีการทดลองใช้ในเขต 11 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. เอกสารสรุปและประเมินผลโครงการการฝึกอบรมศัลยแพทย์ในการให้ยาเคมีบำบัด
2. เอกสารประกอบการเผยแพร่ข้อมูลขึ้น Web
3. เอกสารสรุปผลการดำเนินงานศูนย์รังสีรักษาด้วยส่งต่อโรคมะเร็งของกรมการแพทย์ หรือกระทรวงสาธารณสุข เช่น Thai-refer

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.4 ตัวชี้วัดตามภารกิจหลักของกรม ตามแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข/  
แผนยุทธศาสตร์กรมที่มีเป้าหมายร่วมกัน (Join KPIs)  
1.4.1 Performance Agreement : PA อธิปไตยกรมการแพทย์  
(2) อัตราตายของผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง  
นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย  
พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ  
นพ.ระวิศักดิ์ จันทร์วาสน์  
นางรังสิยา บัวส้ม  
น.ส.นิรมล พจน์ดั่ง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 1414, 2128, 2309,  
2417, 2625

คำอธิบาย :

อัตราตายของผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ หมายถึง จำนวนตายจากโรคมะเร็งตับ (รหัส ICD-10 =C220-C229)  
ทุกกลุ่มอายุต่อประชากรแสนคนในช่วงปีนั้น

เป้าหมายของการลดอัตราตายจากโรคมะเร็งตับ คือ ลดอัตราตายจากโรคมะเร็งตับลดลงร้อยละ 5 เปรียบเทียบกับ baseline ในปี 2556

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                                                                                                          |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | 1. จัดทำแผนรณรงค์ในเขตสุขภาพที่ 1-12<br>2. จัดทำแผนการดำเนินงานคัดกรองในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1, 6, 7, 8, 9, 10<br>3. จัดทำหลักสูตรการอบรมการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีโดยใช้เครื่อง U/S และการผ่าตัดมะเร็งท่อน้ำดี      |
| 2     | 1. ดำเนินงานตามแผนรณรงค์ในระดับจังหวัด<br>2. ดำเนินงานคัดกรองในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1, 6, 7, 8, 9, 10 เป้าหมายร้อยละ 25 (จำนวน 40,000 ราย)<br>3. อบรมการผ่าตัดมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับแพทย์และพยาบาลศัลยกรรม 2 จังหวัด |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | 1. ดำเนินงานตามแผนรณรงค์ในระดับเขต<br>2. ประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1, 6, 7, 8, 9, 10 ได้รับการคัดกรองโรคมาเร็งดับและท่อน้ำดี เป้าหมายร้อยละ 50 (จำนวน 80,000 ราย)<br>3. อบรมการผ่าตัดมาเร็งท่อน้ำดีสำหรับแพทย์และพยาบาลศัลยกรรม 3 จังหวัด                                                                                                     |
| 4 | 1. ดำเนินงานตามแผนรณรงค์ในระดับเขต<br>2. ประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1, 6, 7, 8, 9, 10 ได้รับการคัดกรองโรคมาเร็งดับและท่อน้ำดี เป้าหมายร้อยละ 75 (จำนวน 120,000 ราย)<br>3. อบรมการผ่าตัดมาเร็งท่อน้ำดีสำหรับแพทย์และพยาบาลศัลยกรรม 4 จังหวัด                                                                                                    |
| 5 | 1. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนรณรงค์<br>2. ประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1, 6, 7, 8, 9, 10 ได้รับการคัดกรองโรคมาเร็งดับและท่อน้ำดี เป้าหมายร้อยละ 100 (รวมเป้าหมายจำนวน 160,000 ราย)<br>3. อบรมการผ่าตัดมาเร็งท่อน้ำดีสำหรับแพทย์และพยาบาลศัลยกรรมครบ 5 จังหวัด<br>4. สรุปผลการดำเนินงานการอบรมผ่าตัดมาเร็งท่อน้ำดีสำหรับแพทย์และพยาบาลเสนอผู้บริหาร |

**เกณฑ์การให้คะแนน :** กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

| ระดับคะแนน | ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) |              |              |              |              |
|------------|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | ขั้นตอนที่ 1                       | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |
| 1          | ✓                                  |              |              |              |              |
| 2          | ✓                                  | ✓            |              |              |              |
| 3          | ✓                                  | ✓            | ✓            |              |              |
| 4          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            |              |
| 5          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            | ✓            |

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|----------------------------------------|------------------|----------------|----------------|---------------------|
| อัตราการตายของผู้ป่วยโรคมาเร็งดับ      | 5                | ขั้นตอนที่ 1-4 | 4              | 0.2000              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เอกสารการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดีในพื้นที่เขตสุขภาพ</li> <li>2. โครงการสนับสนุนเขตบริการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี             <ul style="list-style-type: none"> <li>- การอบรมเชิงปฏิบัติการ การผ่าตัดมะเร็งตับและท่อน้ำดี ในเขตสุขภาพที่ 7</li> <li>- การอบรมเชิงปฏิบัติการ การผ่าตัดมะเร็งตับและท่อน้ำดี ในเขตสุขภาพที่ 1</li> <li>- การอบรมเชิงปฏิบัติการ การผ่าตัดมะเร็งตับและท่อน้ำดี ในเขตสุขภาพที่ 8</li> <li>- การอบรมเชิงปฏิบัติการ การผ่าตัดมะเร็งตับและท่อน้ำดี ในเขตสุขภาพที่ 9</li> <li>- การอบรมเชิงปฏิบัติการ การผ่าตัดมะเร็งตับและท่อน้ำดี ในเขตสุขภาพที่ 7 ครั้งที่ 2</li> </ul> </li> <li>3. เอกสารผลการดำเนินงาน การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยการตรวจอัลตราซาวด์ ช่วงวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึง 11 กันยายน 2560</li> <li>4. รายงานสรุปผลการดำเนินงาน โครงการสนับสนุนเขตบริการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี</li> </ol> |

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.4 ตัวชี้วัดตามภารกิจหลักของกรม ตามแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข/  
แผนยุทธศาสตร์กรมที่มีเป้าหมายร่วมกัน (Join KPIs)  
1.4.2 ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข กรมการแพทย์  
(1) อัตราตายจากโรคมะเร็งปอด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวิระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง  
นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย  
พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ  
น.ส.นิรมล พจน์ด้วง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 1414, 2128, 2625

คำอธิบาย :

อัตราตายของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด หมายถึง จำนวนตายจากโรคมะเร็งปอด  
(รหัส ICD-10 = C330 C349) ทุกกลุ่มอายุต่อประชากรแสนคนในช่วงปีนั้น  
เป้าหมายของการลดอัตราตายจากโรคมะเร็งปอด คือ ลดอัตราตายจากโรคมะเร็งปอดลดลงร้อยละ  
5 เปรียบเทียบกับ baseline ในปี 2556

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                                          |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | - มีการจัดทำแผนรณรงค์ป้องกันโรคมะเร็งปอดในเขตสุขภาพที่ 1-12<br>- ดำเนินการตามแผนรณรงค์ในระดับโรงพยาบาล โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล |
| 2     | - ดำเนินการตามแผนรณรงค์ในระดับโรงพยาบาล โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นเจ้าหน้าที่และ<br>ผู้รับบริการ                                                      |
| 3     | - ดำเนินการตามแผนรณรงค์ในระดับโรงพยาบาล โดยมีการร่วมดำเนินงานกับหน่วยงาน<br>ภายนอก                                                                |
| 4     | - ดำเนินการตามแผนรณรงค์ในระดับจังหวัด                                                                                                             |
| 5     | - ดำเนินการตามแผนรณรงค์ในระดับเขตสุขภาพ<br>- สรุปผลการดำเนินงานตามแผนรณรงค์                                                                       |

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

| ระดับคะแนน | ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) |              |              |              |              |
|------------|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | ขั้นตอนที่ 1                       | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |
| 1          | ✓                                  |              |              |              |              |
| 2          | ✓                                  | ✓            |              |              |              |
| 3          | ✓                                  | ✓            | ✓            |              |              |
| 4          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            |              |
| 5          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            | ✓            |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| อัตราการตายจากโรคมะเร็งปอด                 | 5                   | ขั้นตอนที่ 1-3 | 3              | 0.1500                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. เอกสารสรุปผลการดำเนินงาน โครงการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี 2560

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.4.3 ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของ  
ประเทศ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง  
นพ.สมชาย ณะสีพิชัย

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 1414

คำอธิบาย :

การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึง การศึกษาการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ ได้แก่ ยา เครื่องมือแพทย์ วัสดุการ มาตรการทางการแพทย์ต่างๆ รวมถึงนโยบายสาธารณสุขอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยการประเมินได้มีการพิจารณาองค์ประกอบด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ ความปลอดภัย (safety) สมรรถนะ (efficacy) ประสิทธิภาพ (effectiveness) ประสิทธิภาพ (efficiency) นัยทางจริยธรรมและกฎหมาย (ethical and legal implication) ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ทั้งทางบวกและทางลบตามสถานการณ์ต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงนโยบายระดับประเทศประกอบการตัดสินใจผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบายในการเลือกใช้ จัดหาเทคโนโลยีทางการแพทย์ และจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสมและคุ้มค่าสำหรับประเทศไทย รวมทั้งการตอบคำถามที่เกี่ยวกับการพัฒนาและใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆ

การดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึง โรงพยาบาล/สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์ได้มีการดำเนินการโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับปัญหาทางสาธารณสุขระดับประเทศภายใต้บริบทของกรมการแพทย์ โดยมีการศึกษาที่เป็นระบบหรือมีการใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล สามารถตรวจสอบได้ และมีการศึกษาที่รอบด้านโดยครอบคลุมมิติที่เกี่ยวข้อง

การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศ หมายถึงการนำผลการ การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ไปจัดทำบทสรุปผู้บริหารและข้อเสนอเชิงนโยบายนำเสนอกรมการแพทย์และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิกหรือการจัดการเทคโนโลยีทางการแพทย์ระดับประเทศ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                          |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | กำหนดประเด็นการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์และได้รับอนุมัติดำเนินการ                                               |
| 2     | ดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้วยวิธีดำเนินการ (methodology) ตามหลักวิชาการเพื่อให้ผลการประเมินน่าเชื่อถือ |
| 3     | วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล (analysis & synthesis of evidences)                                                  |
| 4     | จัดทำรายงานและบทสรุปผู้บริหารเสนอกรมการแพทย์                                                                      |
| 5     | จัดทำบทสรุปผู้บริหารและข้อเสนอเชิงนโยบายเสนอกระทรวงสาธารณสุข                                                      |

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

| ระดับคะแนน | ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) |              |              |              |              |
|------------|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | ขั้นตอนที่ 1                       | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |
| 1          | ✓                                  |              |              |              |              |
| 2          | ✓                                  | ✓            |              |              |              |
| 3          | ✓                                  | ✓            | ✓            |              |              |
| 4          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            |              |
| 5          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            | ✓            |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                                                   | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ระดับความสำเร็จในการดำเนินการ<br>ประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์<br>เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศ | 5                   | 4              | 4              | 0.2000                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. โครงการพัฒนารูปแบบการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV testing ในจังหวัดอุบลราชธานี
2. รายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง การประเมินความคุ้มค่าของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ด้วยการตรวจ HPV DNA testing ณ วันที่ 28 กันยายน 2560

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

- รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 2.1 Digital DMS

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวิระวัฒนะ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.ชัยรัตน์ บุญเฉลียว  
นายอาทิตย์ สัยวุฒิ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2309, 2246

คำอธิบาย :

**ดิจิทัลดีเอ็มเอส (Digital DMS)** หมายถึง กรมการแพทย์ที่สามารถสร้างสรรค์ และใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลอย่างเต็มศักยภาพในการพัฒนา โครงสร้างพื้นฐาน นวัตกรรม ข้อมูล ทุมนมนุษย์ และทรัพยากรอื่นใด เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนา งานวิชาการด้านการแพทย์ของประเทศ

กรมการแพทย์จะมุ่งใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการปรับปรุง ประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานรัฐ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ให้เกิดบริการภาครัฐข้อมูล องค์กรความรู้ ทั้งระดับประเทศ และระดับท้องถิ่นในรูปแบบดิจิทัล ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการและนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยง่ายและสะดวกประชาชนรู้เท่าทันข้อมูลข่าวสาร และมีทักษะในการใช้ ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลภาครัฐเสมือนเป็นองค์กรเดียว นอกจากนี้ รัฐบาลดิจิทัลในอนาคตจะเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจ การบริหาร บ้านเมือง และเสนอความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของภาครัฐ

การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ในระยะที่ 1 ของกรมการแพทย์ จะพิจารณาจากเว็บไซต์ ของหน่วยงานใน 3 มิติ ดังนี้

1. เว็บไซต์มีเนื้อหาที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน
2. เว็บไซต์มีความน่าสนใจ
3. เว็บไซต์มีการให้บริการในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service) และเรียนรู้พฤติกรรมของผู้ใช้บริการ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                                |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | เว็บไซต์มีเนื้อหาที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน                                                                                        |
| 2     | เว็บไซต์มีความน่าสนใจ                                                                                                                   |
| 3     | เว็บไซต์มีการให้บริการ e-Service อย่างน้อย 1 บริการ                                                                                     |
| 4     | เว็บไซต์มีการให้บริการ e-Service อย่างน้อย 2 บริการ                                                                                     |
| 5     | มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ พร้อมเอกสารหลักฐาน และส่ง ให้สำนักสารสนเทศการแพทย์ประเมินผล <u>ภายในวันที่ 30 กันยายน 2560</u> |

เกณฑ์การให้คะแนน :

|       | จำนวนประเด็นตามระดับคะแนน |           |           |           |           |
|-------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|       | 1 ประเด็น                 | 2 ประเด็น | 3 ประเด็น | 4 ประเด็น | 5 ประเด็น |
| คะแนน | 1 (1)                     | 1.5 (2)   | 2 (3)     | 3 (4)     | 4 (5)     |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| Digital DMS                                | 4                   | 5 ประเด็น      | 5              | 0.2000                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

1. มีการจัดทำเว็บไซต์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
2. มีการจัดทำ Application รู้ทันโรคมะเร็ง
3. มีการจัดทำเว็บไซต์คลินิกตรวจสุขภาพค้นหาความเสี่ยงโรคมะเร็ง
4. มีการจัดทำเว็บไซต์เพื่อค้นหาข้อมูล NCI e-Library

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. เอกสารประกอบหน้าเว็บไซต์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
2. เอกสารประกอบหน้า Application รู้ทันโรคมะเร็ง
3. เอกสารประกอบหน้าเว็บไซต์คลินิกตรวจสุขภาพค้นหาความเสี่ยงโรคมะเร็ง
4. เอกสารประกอบหน้าเว็บไซต์ห้องสมุดสถาบันมะเร็งแห่งชาติ NCI e - Library
5. รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 2.2 ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์  
น.ส.อลิสา ช่างอรุณ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.ภูวศิษฐ์ วรารัฐเรืองวุฒิ  
นพ.ระวิศักดิ์ จันทร์वासัน  
นพ.อารยะ อุดลพันธ์  
นางกรชญา ลีลาเลิศประเสริฐ  
นางพัชรี เจริญพร

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555, 2603

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2105, 2309, 1320, 2606, 2603

คำอธิบาย :

- ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2556 – 2561 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของภาครัฐให้สามารถตอบสนองต่อสังคมและความต้องการของประชาชนผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากและรวดเร็วได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ “การสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน (Service Excellence)” โดยให้หน่วยงานภาครัฐในฐานะผู้ให้บริการหลักแก่ประชาชนต้องมีการปรับตัวและพัฒนากระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นโดยเฉพาะคุณภาพการบริการทั้งเรื่องรูปแบบและการเข้าถึงบริการระยะเวลาในการให้บริการขั้นตอนการให้บริการคุณภาพของบริการที่ส่งมอบความโปร่งใสในการให้บริการและค่าใช้จ่ายในการขอรับบริการที่มุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและการส่งมอบบริการที่เป็นที่ยอมรับได้มาตรฐานในรูปแบบของ “ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)”

- **ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)** เป็นเอกสารที่บันทึกข้อตกลงระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจนโดยทั้ง 2 ฝ่ายต้องร่วมกันกำหนดขอบเขตของการให้บริการระดับการให้บริการ (Level of Service) ขั้นต่ำที่ทั้งสองฝ่ายยอมรับได้ซึ่งข้อตกลงระดับการให้บริการเปรียบเสมือนพันธะสัญญาถึงระดับคุณภาพของบริการและความโปร่งใสที่ผู้ให้บริการมีให้แก่ผู้รับบริการดังนั้นองค์ประกอบของข้อตกลงจะประกอบด้วยขอบเขตการให้บริการข้อกำหนดการให้บริการระดับการให้บริการขั้นตอนการให้บริการและการรับเรื่องร้องเรียน

- คู่มือการให้บริการเป็นการต่อยอดจาก “ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                                                  |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | จัดส่งข้อมูลกระบวนการงานที่จัดทำคู่มือการให้บริการ ตามแนวทางตามข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA) โดยใช้แบบฟอร์ม A-E และจัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ |
| 2     | จัดทำคู่มือการให้บริการ (ตามแบบฟอร์มที่ ก.พ.ร.กรมการแพทย์ กำหนด)                                                                                          |
| 3     | จัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 2 เรื่อง และเผยแพร่คู่มือการให้บริการขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน                                                         |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |    |    |    |   |   |         |    |    |    |    |    |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|----|----|---|---|---------|----|----|----|----|----|
| 4          | จัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 3 เรื่อง และเผยแพร่คู่มือการให้บริการขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |    |    |    |   |   |         |    |    |    |    |    |
| 5          | <p>มีผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่มีต่อคู่มือการให้บริการ ดังนี้</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">ระดับคะแนน</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ผลสำรวจ</td> <td style="text-align: center;">65</td> <td style="text-align: center;">70</td> <td style="text-align: center;">75</td> <td style="text-align: center;">80</td> <td style="text-align: center;">85</td> </tr> </table> | ระดับคะแนน | 1  | 2  | 3  | 4 | 5 | ผลสำรวจ | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 |
| ระดับคะแนน | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2          | 3  | 4  | 5  |   |   |         |    |    |    |    |    |
| ผลสำรวจ    | 65                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 70         | 75 | 80 | 85 |   |   |         |    |    |    |    |    |

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

กำหนดเป็นระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการการจัดทำแผนปรับปรุงกระบวนการที่นำไปสู่ข้อตกลงระดับการให้บริการที่มีคุณภาพและการดำเนินการตามแผนฯซึ่งจะแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับดังนี้

| ระดับคะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |    |    |    |   |   |         |    |    |    |    |    |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|----|----|---|---|---------|----|----|----|----|----|
| 1          | จัดส่งข้อมูลกระบวนการที่จัดทำคู่มือการให้บริการ ตามแนวทางตามข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA) โดยใช้แบบฟอร์ม A-E และจัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |    |    |    |   |   |         |    |    |    |    |    |
| 2          | จัดทำคู่มือการให้บริการ (ตามแบบฟอร์มที่ ก.พ.ร.กรมการแพทย์ กำหนด)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |    |    |    |   |   |         |    |    |    |    |    |
| 3          | จัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 2 เรื่อง และเผยแพร่คู่มือการให้บริการขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |    |    |    |   |   |         |    |    |    |    |    |
| 4          | จัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 3 เรื่อง และเผยแพร่คู่มือการให้บริการขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |    |    |    |   |   |         |    |    |    |    |    |
| 5          | <p>มีผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่มีต่อคู่มือการให้บริการ ดังนี้</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">ระดับคะแนน</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ผลสำรวจ</td> <td style="text-align: center;">65</td> <td style="text-align: center;">70</td> <td style="text-align: center;">75</td> <td style="text-align: center;">80</td> <td style="text-align: center;">85</td> </tr> </table> | ระดับคะแนน | 1  | 2  | 3  | 4 | 5 | ผลสำรวจ | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 |
| ระดับคะแนน | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2          | 3  | 4  | 5  |   |   |         |    |    |    |    |    |
| ผลสำรวจ    | 65                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 70         | 75 | 80 | 85 |   |   |         |    |    |    |    |    |

**โดยที่**

| ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5   |
|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 1       | 1,2     | 1,2,3   | 1,2,3,4 | 1,2,3,4,5 |

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

| ข้อมูลพื้นฐานประกอบ<br>ตัวชี้วัด                            | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |          |          | ร้อยละที่เพิ่มขึ้น<br>(ร้อยละ) |          |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------|----------|--------------------------------|----------|
|                                                             | พ.ศ.2558                       | พ.ศ.2559 | พ.ศ.2560 | พ.ศ.2559                       | พ.ศ.2560 |
| ระดับความสำเร็จของการ<br>จัดทำคู่มือการให้บริการ<br>ประชาชน | 5                              | 5        | 3        |                                |          |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด              | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ระดับความสำเร็จของการจัดทำ<br>คู่มือการให้บริการประชาชน | 2                   | ขั้นตอนที่ 1-5 | 5              | 0.2000                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ดำเนินการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 3 เรื่อง ตามแบบฟอร์มที่ ก.พ.ร.กรมการแพทย์กำหนด ดังนี้

1. เรื่อง ลดขั้นตอนการบริหารยาเคมีบำบัดที่เข้ารับการรักษาผู้ป่วยใน
2. เรื่อง การเข้าถึงบริการ วินิจฉัย และรักษามะเร็งระบบทางเดินอาหารด้วยกล้องส่องตรวจ
3. เรื่อง การจัดการคิวฉายรังสีผู้ป่วยรังสีรักษาประจำวัน
4. มีการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจประสิทธิภาพการให้บริการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2560

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. คู่มือการให้บริการ เรื่อง การเข้าถึงบริการตรวจ และรักษาโรคมะเร็ง ด้านเคมีบำบัดที่เข้ารับรักษาเป็นผู้ป่วยใน
2. คู่มือการให้บริการ เรื่อง การเข้าถึงบริการวินิจฉัย และรักษามะเร็งระบบทางเดินอาหารด้วยกล้องส่องตรวจ
3. คู่มือการให้บริการ เรื่อง การจัดการคิวฉายรังสีผู้ป่วยรังสีรักษาประจำวัน
4. ผลสำรวจความพึงพอใจประสิทธิภาพการให้บริการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2560 (กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน จำนวน 27 ฉบับ)

|                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</b>                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> รอบ 6 เดือน<br><input checked="" type="checkbox"/> รอบ 12 เดือน                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>ชื่อตัวชี้วัด : 2.3 ระดับความสำเร็จของการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤตินิชอบและการคุ้มครอง<br/>จรรยาบรรณ</b>                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :</b> นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ                                                                                                                                   | <b>ผู้จัดเก็บข้อมูล :</b> น.ส.ผกามล วงศานราธิบ<br>นางเกศกัญญา รัตนปัญญา<br>น.ส.พันทิภา สุวรรณโค                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>โทรศัพท์ :</b> 0 2202 6800 ต่อ 1513                                                                                                                                                  | <b>โทรศัพท์ :</b> 0 2202 6800 ต่อ 1518, 1525                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>คำอธิบาย :</b><br>พิจารณาจากระดับขั้นของความสำเร็จในการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤตินิชอบ และส่งเสริมจรรยาบรรณของกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</b>                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ลำดับ                                                                                                                                                                                   | คำอธิบาย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1                                                                                                                                                                                       | การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤตินิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 <b>ได้ร้อยละ 60</b>                                                                                                                                                                                                                              |
| 2                                                                                                                                                                                       | การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤตินิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 <b>ได้ร้อยละ 70</b>                                                                                                                                                                                                                              |
| 3                                                                                                                                                                                       | การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤตินิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 <b>ได้ร้อยละ 80</b>                                                                                                                                                                                                                              |
| 4                                                                                                                                                                                       | มีการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จรรยาบรรณ และธรรมาภิบาลกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 <b>ได้ร้อยละ 90</b>                                                                                                                                                                                                         |
| 5                                                                                                                                                                                       | ดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริต และประพฤตินิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 <b>ได้ครบถ้วน ร้อยละ 100</b> และสรุปผลการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤตินิชอบกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 รวมทั้งระบุปัจจัยสนับสนุน ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานให้ชัดเจน และนำส่งสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล |

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

| ระดับคะแนน | ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) |              |              |              |              |
|------------|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | ขั้นตอนที่ 1                       | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |
| 1          | ✓                                  |              |              |              |              |
| 2          | ✓                                  | ✓            |              |              |              |
| 3          | ✓                                  | ✓            | ✓            |              |              |
| 4          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            |              |
| 5          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            | ✓            |

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด                                                 | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|----------------|---------------------|
| ระดับความสำเร็จของการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบและการคุ้มครองจริยธรรม | 2                | ขั้นตอนที่ 1-4 | 4              | 0.0800              |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

1 จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตภาครัฐ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 - 2560

**ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -**

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

1. ตัวชี้วัดในแผนป้องกันการปราบปรามฯ หน่วยงานไม่มี แผนงาน/โครงการ หรือกิจกรรม เช่น ร้อยละของหน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ควรปรับตัวชี้วัดให้เป็นจำนวนครั้ง หรือสำหรับคนที่เข้าร่วมกิจกรรม ควรจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการป้องกันปราบปรามการทุจริต
2. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ มีช่องทางในการรับเรื่องร้องเรียนทางเว็บไซต์ และแจ้งเวียนช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน แต่ยังไม่พบการจัดทำคลังความรู้ด้านการต่อต้านการทุจริต

**ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :**

1. ควรมีการปรับตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามฯ เช่น ร้อยละหน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมในการ

จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริต เพราะหน่วยงานอาจไม่มีงบประมาณจัด ควรให้ทาง  
สำนักบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นหน่วยงานกลางในการจัดเวที

**หลักฐานอ้างอิง :**

1. รายงานแผนปฏิบัติราชการด้านการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมการแพทย์  
(พ.ศ.2558-2560) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560

**หมายเหตุ\***

- มีตัวชี้วัดในแผนป้องกันปราบปรามการทุจริตฯ จำนวน 14 ตัวชี้วัด
- มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตอบได้ จำนวน 13 ตัวชี้วัด
- ไม่มีโครงการ/แผนงาน/กิจกรรม จำนวน 2 ตัวชี้วัด

**วิธีคิดร้อยละ**

$$\frac{13}{14} \times 100 = 92.8$$

14

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 2.4 ระดับความสำเร็จของการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศิริพรรณ พิษานภาพ  
น.ส.อนงค์นาฏ เอี่ยมสะอาด  
น.ส.ประภาพรพรณ บูชาเกียรติ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1518, 1515, 2241

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการดำเนินการเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารโดยส่วนราชการต้องดำเนินการให้เป็นไปตามพ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 และมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2547 เกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับประกาศประกวดราคาประกาศสอบราคา และสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างของส่วนราชการ และการกำหนดมาตรการให้ทุกหน่วยงานของรัฐให้บริการข้อมูลข่าวสารต่างแก่ประชาชนด้วยความรวดเร็วซึ่งพิจารณาจากความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแต่ละระดับ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | ดำเนินการตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการพ.ศ. 2540 ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>จัดสถานที่/ จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน สำหรับให้บริการข้อมูลข่าวสารตามมาตรา 9 เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าตรวจสอบข้อมูลข่าวสารได้โดยสะดวก</li> <li>มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบประจำศูนย์ข้อมูลข่าวสารหรือปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการข้อมูลข่าวสารของส่วนราชการเป็นการเฉพาะ</li> <li>มีป้ายบอกถึงที่ตั้งของสถานที่หรือศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่ส่วนราชการจัดไว้สำหรับการให้บริการข้อมูลข่าวสาร ที่เข้าใจได้ง่ายและมองเห็นได้ชัดเจน</li> </ul> |
| 2     | จัดระบบข้อมูลข่าวสารตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 มาตรา 9 ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>มีข้อมูลข่าวสารตามมาตรา 9 ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน</li> <li>จัดทำดัชนีข้อมูลข่าวสารไว้ให้บริการ ณ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารอย่างชัดเจน และสามารถสืบค้นได้สะดวก รวดเร็ว</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                           |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>3</p> | <p>บริหารจัดการเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นระบบโดยดำเนินการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มอบหมายให้ผู้บริหารระดับรองหัวหน้าส่วนราชการรับผิดชอบในการปฏิบัติตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารฯ เป็นการเฉพาะ</li> <li>● ผู้บริหารของส่วนราชการให้ความสำคัญและควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูลข่าวสารของราชการอย่างเคร่งครัด เช่น มีการประชุมเพื่อซักซ้อมความเข้าใจ ในการปฏิบัติตามกฎหมาย เป็นต้น</li> <li>● จัดเก็บสถิติและสรุปผลการมาใช้บริการ ณ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารของส่วนราชการ รายงานให้ผู้บริหารของส่วนราชการทราบอย่างสม่ำเสมอ (รายเดือนหรือรายไตรมาส)</li> <li>● มีการปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2547 ในการให้บริการข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนด้วยความรวดเร็ว โดยมีเรื่องที่สามารถตอบสนอง หรือให้บริการข้อมูลข่าวสารได้ครบถ้วนร้อยละ 100</li> </ul>                                         |  |
| <p>4</p> | <p>เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิการรับรู้ข้อมูลข่าวสารบุคลากรในส่วนราชการและประชาชนทราบ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● จัดอบรม ให้ความรู้ และกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายข้อมูลข่าวสารและการปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการข้อมูลข่าวสารตามบทบัญญัติของกฎหมายให้แก่บุคลากรในส่วนราชการอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ</li> <li>● ประชาสัมพันธ์เผยแพร่เกี่ยวกับผลการปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูลข่าวสารของราชการโดยเฉพาะการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลตามมาตรา 9 ให้ประชาชนรับทราบผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างน้อย 5 ช่องทางโดย 1 ใน 5 ช่องทาง จะต้องเป็นการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์</li> <li>● รับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารผ่านทางช่องทางต่าง ๆ และมีการนำความคิดเห็นของประชาชนมาพิจารณาประกอบการบริหารจัดการด้านการเปิดเผยหรือให้บริการข้อมูลข่าวสาร</li> </ul> |  |
| <p>5</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการประกวดราคา ประกาศสอบราคาที่หัวหน้าส่วนราชการ ลงนามแล้วบนเว็บไซต์ของส่วนราชการจัดทำสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างเป็นรายเดือน และเผยแพร่บนเว็บไซต์ของส่วนราชการทุกเดือน</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

| ระดับคะแนน | ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) |              |              |              |              |
|------------|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | ขั้นตอนที่ 1                       | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |
| 1          | ✓                                  |              |              |              |              |
| 2          | ✓                                  | ✓            |              |              |              |
| 3          | ✓                                  | ✓            | ✓            |              |              |
| 4          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            |              |
| 5          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            | ✓            |

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด    | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|-------------------------------------------|------------------|----------------|----------------|---------------------|
| ระดับความสำเร็จของการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร | 2                | ขั้นตอนที่ 1-5 | 5              | 0.1000              |

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน**

| ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด              | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |          |          | ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ) |          |
|-------------------------------------------|--------------------------------|----------|----------|-----------------------------|----------|
|                                           | พ.ศ.2558                       | พ.ศ.2559 | พ.ศ.2560 | พ.ศ.2559                    | พ.ศ.2560 |
| ระดับความสำเร็จของการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร | 5                              | 5        | 5        |                             |          |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

1. เพื่อสนับสนุนให้ส่วนราชการมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร และดำเนินการตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 และปฏิบัติตามคำสั่งกรมการแพทย์ ที่ 81/2550 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารงานข้อมูลข่าวสารของราชการ กรมการแพทย์ ลงวันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2550 มอบหมายผู้รับผิดชอบประจำศูนย์ข้อมูลข่าวสารและข้อมูลของราชการ (ตามมาตรา 15) ตามคำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ที่ 220/2550 ลงวันที่ 23 เมษายน 2550 และได้ปฏิบัติงานดังนี้
2. มีการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารเพื่อให้บริการข้อมูลข่าวสารตามมาตรา 9 คือ สถานที่ตั้ง งานประชาสัมพันธ์ ฝ่ายบริหารทั่วไป แต่เนื่องจากมีการปรับปรุง จึงได้ย้ายศูนย์ข้อมูลข่าวสารไปที่ห้องสมุด อาคารสันตนาการ เป็นการชั่วคราว จนกว่าการปรับปรุงจะแล้วเสร็จ
3. มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบประจำศูนย์ข้อมูลข่าวสารหรือปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการข้อมูลข่าวสาร

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ของส่วนราชการเป็นการเฉพาะ</p> <p>4. มีป้ายบอกถึงที่ตั้งของสถานที่หรือศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่ส่วนราชการจัดไว้สำหรับการให้บริการข้อมูลข่าวสารที่เข้าใจได้ง่ายและมองเห็นได้ชัดเจน</p> <p>5. ดำเนินการจัดทำข้อมูลข่าวสารตามมาตรา 9 ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน และจัดทำดัชนีข้อมูลข่าวสารที่จัดไว้ให้บริการอย่างชัดเจน สามารถสืบค้นได้อย่างสะดวก รวดเร็ว (เอกสารเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง/ประกวดราคา/แผนงาน/โครงการ/งบประมาณรายงานประจำปี ขอดูได้จากฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา ฝ่ายแผนงาน และประเมินผลทางเว็บไซต์ <a href="http://www.nci.go.th">www.nci.go.th</a>)</p> <p>6. มีการมอบหมายให้รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสาร</p> <p>7. มี webpage ศูนย์ข้อมูลข่าวสารสถาบันมะเร็งแห่งชาติ บน <a href="http://www.nci.go.th">www.nci.go.th</a></p> <p>8. รายงานการใช้บริการข้อมูลข่าวสารทุกช่องทางให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการทราบ</p> |
| <p><b>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</b></p> <p>ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการ และมีการควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูลข่าวสารของส่วนราชการอย่างเคร่งครัด เช่น มีการประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับการควบคุมกำกับ ดูแล การปฏิบัติตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</b></p> <p>ศูนย์ข้อมูลข่าวสารย้ายไปยังห้องสมุด อาคารสันตนาการเป็นการชั่วคราว ซึ่งเป็นสถานที่ที่ประชาชนเข้าถึงได้ยาก หากจะกลับมาไว้ที่งานประชาสัมพันธ์เหมือนเดิมก็ไม่สามารถทำได้ เนื่องจากมีพื้นที่จำกัด ขณะนี้อยู่ระหว่างการวางแผนขยายพื้นที่งานประชาสัมพันธ์ให้มีพื้นที่เพิ่มมากขึ้น</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป: -</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>หลักฐานอ้างอิง :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การเผยแพร่แผ่นพับข้อมูลข่าวสารทางเว็บไซต์ <a href="http://www.nci.go.th">www.nci.go.th</a></li> <li>2. การประชาสัมพันธ์ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน ตามหนังสือที่ สธ 0312/49 ลงวันที่ 13 มกราคม 2560</li> <li>3. รายงานการเข้าดูข้อมูลข่าวสารสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ที่ สธ 0312.011/146 ลงวันที่ 23 มีนาคม 2560</li> <li>4. ขออนุมัติโครงการจัดอบรมเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับ พรบ.ข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540</li> <li>5. จัดอบรม พรบ.ข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540 เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2560 จำนวน 60 คน</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                           |

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

3.1.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.ภูวศิษฐ์ วรารัฐเรืองวุฒิ  
น.ส.วรารัตน์ กัณอรุณภูวิสิฐ  
นางรัตนา เพ็ญทรัพย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2105, 1508, 1503

คำอธิบาย :

- การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน จะใช้อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน ทั้งนี้ไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ โดยจะใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายดังกล่าวจากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)
- การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน เทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับ หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำ) จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ
- รายจ่ายลงทุน หมายถึง รายจ่ายที่รัฐบาลจ่ายเพื่อจัดหาทรัพย์สินประเภททุน ทั้งที่มีตัวตนและทรัพย์สินที่ไม่มีตัวตน ตลอดจนรายจ่ายที่รัฐบาลอุดหนุนหรือโอนให้แก่บุคคล องค์กร หรือรัฐวิสาหกิจโดยผู้รับไม่ต้องจ่ายคืนให้รัฐบาลและผู้รับนำไปใช้จัดหาทรัพย์สินประเภททุน เป็นต้น สามารถตรวจสอบได้จากรหัสงบประมาณรายจ่าย รหัสลักษณะงานตำแหน่งที่ 5 แสดงถึงลักษณะเศรษฐกิจที่สำนักงานงบประมาณกำหนดให้

เหตุผล :

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2559 เห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ในเรื่องการเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณ ประกอบด้วย

1. กำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 96 และรายจ่ายลงทุนไม่น้อยกว่า ร้อยละ 87
2. ให้เร่งรัดการฝึกอบรมประชุมสัมมนา โดยจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยเบิกจ่ายได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร
3. ให้เร่งรัดการก่องหน้ผูกพันและเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุน
  - 3.1 รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินต่อรายการไม่เกิน 2 ล้านบาท ให้ก่องหน้ผูกพันและเบิกจ่ายงบประมาณให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1
  - 3.2 รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินต่อรายการตั้งแต่ 2 ล้านบาทขึ้นไป จะต้องก่องหน้ผูกพัน

ให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ยกเว้นรายการที่มีวงเงินต่อรายการเกิน 1,000 ล้านบาท ให้ก่อนนี้ผูกพันให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 2

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานเบิกจ่ายตั้งแต่ต้นปีจนถึงสิ้นไตรมาส} \times 100}{\text{วงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับตั้งแต่ต้นปีจนถึงสิ้นไตรมาส}}$$

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{82,500,000 \times 100}{82,500,000} = 100$$

โดยที่

| ข้อมูลพื้นฐานประกอบ<br>ตัวชี้วัด                               | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |          |          | ร้อยละที่เพิ่มขึ้น<br>(ร้อยละ) |          |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------|----------|--------------------------------|----------|
|                                                                | พ.ศ.2558                       | พ.ศ.2559 | พ.ศ.2560 | พ.ศ.2559                       | พ.ศ.2560 |
| ร้อยละความสำเร็จของการเบิก<br>จ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย<br>ลงทุน | 99.60                          | 99.67    | 100      |                                |          |

เกณฑ์การให้คะแนน

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 3 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 79      | 81      | 83      | 85      | 87      |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                 | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ร้อยละความสำเร็จของการเบิก<br>จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน | 1                   | ร้อยละ 100     | 5              | 0.0500                  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -                                                                                                                                                                                                                         |
| ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -                                                                                                                                                                                                                                        |
| อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -                                                                                                                                                                                                                                               |
| ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -                                                                                                                                                                                                                                |
| หลักฐานอ้างอิง : <ol style="list-style-type: none"><li>1. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS ณ วันที่ 24 มีนาคม 2560</li><li>2. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2560</li><li>3. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS ณ วันที่ 29 กันยายน 2560</li></ol> |

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

3.1.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : น.ส.วรรัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1508

คำอธิบาย :

1. การพิจารณาผลสำเร็จด้านการบริหารงบประมาณประจำปี จะใช้อัตราการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานจากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS)  
2. การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560 หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ

เหตุผล :

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

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นที่ยึดถือศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน 5 มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และมิติด้านความรับผิดชอบทางละเมิด ซึ่งเป็นการประเมินตามขั้นตอนการบริหารด้านการเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณการลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการ เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการที่ดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิดทางแพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่ยึดถือศรัทธาของประชาชน

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายตั้งแต่ต้นปีจนถึงสิ้นไตรมาส} \times 100}{\text{วงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับตั้งแต่ต้นปีจนถึงสิ้นไตรมาส}}$$

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{24,642,305.98 \times 100}{25,609,392.56} = 96.22$$

โดยที่

| ข้อมูลพื้นฐานประกอบ<br>ตัวชี้วัด                                | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |          |          | ร้อยละที่เพิ่มขึ้น<br>(ร้อยละ) |          |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------|----------|--------------------------------|----------|
|                                                                 | พ.ศ.2558                       | พ.ศ.2559 | พ.ศ.2560 | พ.ศ.2559                       | พ.ศ.2560 |
| ร้อยละความสำเร็จของการเบิก<br>จ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย<br>ภาพรวม | 99.00                          | 99.28    | 96.22    |                                |          |

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 2 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 88%     | 90%     | 92%     | 94%     | 96%     |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                      | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ร้อยละความสำเร็จของการเบิก<br>จ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย<br>ภาพรวม | 1                   | ร้อยละ 96.22   | 5              | 0.0500                  |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

ตามมติของคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2559 เห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ  
รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ในเรื่องการเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณ ประกอบด้วย

1. กำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 96 และรายจ่ายลงทุนไม่น้อยกว่า ร้อยละ 87
2. ให้เร่งรัดการฝึกอบรม ประชุมสัมมนา โดยจัดแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยเบิกจ่ายได้ใน ไตรมาสที่ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของงบเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร
3. ให้เร่งรัดการก่องหน้ผูกพันและเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุน
  - 3.1 รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินไม่เกิน 2 ล้านบาท ให้ก่องหน้ผูกพันและเบิกจ่ายงบประมาณในไตรมาสที่ 1
  - 3.2 รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินตั้งแต่ 2 ล้านบาทขึ้นไป จะต้องก่องหน้ผูกพันให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ยกเว้นรายการที่มีวงเงินเกิน 1000 ล้านบาท ให้ก่องหน้ผูกพันอย่างช้าภายในไตรมาสที่ 2

**ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :**

1. มาตรการและแนวทางเร่งรัดติดตามการใช้จ่ายเงินงบประมาณ พ.ศ. 2560
2. รายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMIS

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -**

**ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -**

**หลักฐานอ้างอิง :**

1. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMIS ณ วันที่ 24 มีนาคม 2560
2. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMIS ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2560
3. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMIS ณ วันที่ 29 กันยายน 2560

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

- รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัย

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย  
น.ส.วรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1414, 1508

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินโครงการวิจัย พิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณโครงการวิจัยของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560 เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน

เหตุผล :

มติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบในมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ตามที่สำนักงานงบประมาณเสนอ ในเรื่องการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องดำเนินการในส่วนของการใช้จ่ายประจำให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยในส่วนของการดำเนินงานตามภารกิจยุทธศาสตร์ ภารกิจหน่วยงาน จะต้องเร่งรัดให้เริ่มดำเนินงานและเริ่มเบิกจ่ายงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานเบิกจ่าย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560} \times 100}{\text{วงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ}^*}$$

\*วงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ คิดจากฐานเงินที่ได้รับ หัก เงินเหลือจ่าย หลังจากหน่วยงานทำหนังสือแจ้งโครงการเสร็จสิ้นและส่งคืนเงินภายในระยะเวลาที่กำหนด

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{1,641,052.46 \times 100}{2,024,100} = 81.08$$

โดยที่

| ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                 | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |          |          | ร้อยละที่เพิ่มขึ้น<br>(ร้อยละ) |          |
|--------------------------------------------------|--------------------------------|----------|----------|--------------------------------|----------|
|                                                  | พ.ศ.2558                       | พ.ศ.2559 | พ.ศ.2560 | พ.ศ.2559                       | พ.ศ.2560 |
| ร้อยละความสำเร็จของการ<br>เบิกจ่ายงบโครงการวิจัย | 99.96                          | 99.99    | 81.08    |                                |          |

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 10 และร้อยละ 8 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| ระดับคะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน                                |
|------------|-------------------------------------------------|
| 1          | ผลการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 |
| 2          | ผลการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 |
| 3          | ผลการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 |
| 4          | ผลการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 |
| 5          | ผลการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 98 |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด       | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่าย<br>งบโครงการวิจัย | 1                   | ร้อยละ 81.08   | 3              | 0.0300                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

1. รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานรายเดือน
2. ข้อมูลจากกลุ่มงานวิจัย

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS ณ วันที่ 24 มีนาคม 2560
2. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2560
3. รายการเบิก-จ่ายเงินงบประมาณโครงการ ประจำปี 2560 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.3 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุม สัมมนา

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภพร แสงกระจ่าง  
พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ  
น.ส.วรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ  
น.ส.อรสา อัครวัชรางกูร

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 2128, 1508, 2602

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560 เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน

เหตุผล :

ตามมติของคณะรัฐมนตรี เห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ในเรื่องการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องดำเนินการ ในส่วนของรายจ่ายประจำให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยในส่วนของ การดำเนินงานตามภารกิจยุทธศาสตร์ ภารกิจหน่วยงาน จะต้องเร่งรัดให้เริ่มดำเนินงานและเริ่มเบิกจ่ายงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1 สำหรับการฝึกอบรมประชุมสัมมนา ให้จัดแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณโดยเบิกจ่ายได้ในไตรมาสที่ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาที่หน่วยงานเบิกจ่าย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560} \times 100}{\text{วงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาที่หน่วยงานได้รับ}^*}$$

\* วงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาที่หน่วยงานได้รับ คิดจากฐานเงินที่ได้รับ หักเงินเหลือจ่ายหลังจากหน่วยงานทำหนังสือแจ้งโครงการเสร็จสิ้นและส่งคืนเงินภายในระยะเวลาที่กำหนด

## ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                                          | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |          |          | ร้อยละที่เพิ่มขึ้น<br>(ร้อยละ) |          |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------|----------|--------------------------------|----------|
|                                                                           | พ.ศ.2558                       | พ.ศ.2559 | พ.ศ.2560 | พ.ศ.2559                       | พ.ศ.2560 |
| ร้อยละความสำเร็จของการ<br>เบิกจ่ายงบประมาณโครงการฝึกอบรม<br>ประชุม สัมมนา | N/A                            | 94.87    | 94.37    |                                |          |

## เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 10 และร้อยละ 8 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| ระดับคะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน                                                        |
|------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1          | ผลการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 |
| 2          | ผลการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 |
| 3          | ผลการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 |
| 4          | ผลการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 |
| 5          | ผลการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 98 |

## การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                               | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่าย<br>งบประมาณโครงการฝึกอบรม<br>ประชุมสัมมนา | 1                   | ร้อยละ 94.37   | 4              | 0.0400                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

## หลักฐานอ้างอิง :

- เอกสารผลการเบิกจ่ายเงินในการดำเนินโครงการ
- ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2560
- รายการเบิก-จ่ายเงินงบประมาณโครงการ ประจำปี 2560 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.4 ระดับความสำเร็จของการก่อกำหนดผู้กักเงินรายจ่ายลงทุน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศ์วานราชิ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เพ็ญทรัพย์  
นายโชคชัย สุขเหลือง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503, 1523

คำอธิบาย :

หน่วยงานสามารถก่อกำหนดผู้กักเงินรายจ่ายลงทุน (ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง) ที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ขั้นตอน | เรื่องที่ประเมิน                                                                                                                                                                                 |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1       | รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ที่มีวงเงินไม่เกิน 2 ล้านบาท ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทำสัญญา ก่อหนี้ผูกพันได้แล้วเสร็จและเบิกจ่ายงบประมาณได้ภายในไตรมาสที่ 1                                |
| 2       | รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ที่มีวงเงินตั้งแต่ 2 ล้านบาทขึ้นไป แต่ไม่เกิน 1,000 ล้านบาท ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทำสัญญา ก่อหนี้ผูกพันได้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 และเบิกจ่ายตามวงงาน   |
| 3       | รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ที่มีวงเงินเกิน 1,000 ล้านบาท และรายจ่ายลงทุนผูกพันรายใหม่ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทำสัญญา ก่อหนี้ผูกพันได้แล้วเสร็จได้ภายในไตรมาสที่ 2 และเบิกจ่ายตามวงงาน |

เกณฑ์การให้คะแนน :

| ระดับ 1   | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|
| ไม่สำเร็จ | -       | -       | -       | สำเร็จ  |

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

| ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                   | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |          |          | ร้อยละที่เพิ่มขึ้น<br>(ร้อยละ) |          |
|----------------------------------------------------|--------------------------------|----------|----------|--------------------------------|----------|
|                                                    | พ.ศ.2558                       | พ.ศ.2559 | พ.ศ.2560 | พ.ศ.2559                       | พ.ศ.2560 |
| ระดับความสำเร็จของการก่อ<br>หนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน | 5                              | 5        | 5        |                                |          |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด         | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|----------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้<br>ผูกพันรายจ่ายลงทุน | 1                   | สำเร็จ         | 5              | 0.0500                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

- สัญญาซื้อขาย
- หนังสือ ที่ สธ.0312/1148 ลงวันที่ 16 สิงหาคม 2560 เรื่อง ขออนุมัติจ่ายเงินค่าครุภัณฑ์ทางการแพทย์ โดยใช้เงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 หมวดงบลงทุนค่าครุภัณฑ์ และเงินลงทุนสมทบ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.5 ร้อยละของจำนวนโครงการที่ปฏิบัติงานในระบบ e-GP ได้อย่างถูกต้อง

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เฟื่องทรัพย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503

คำอธิบาย :

แสดงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในระบบการจัดซื้อ จัดจ้างภาครัฐ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ได้อย่างถูกต้อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

เหตุผล :

ด้วยกรมบัญชีกลางได้จัดให้มีการมอบรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขึ้น ซึ่งรางวัลดังกล่าวมีเจตจำนงเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังในภาพรวมของส่วนราชการให้มีประสิทธิภาพ โดยยกย่องเชิดชูส่วนราชการที่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และมีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นขวัญกำลังใจให้กับส่วนราชการที่มีการบริหารจัดการภายใน (ด้านการเงิน การคลัง) ให้ได้รับการยกย่องเป็นที่ยอมรับ เพราะการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้ส่วนราชการสามารถปฏิบัติงานในภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นที่ยึดถือศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน 5 มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และมิติด้านความรับผิดชอบทางละเมิด ซึ่งเป็นการประเมินตามขั้นตอนการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณการลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการ เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการที่ดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิดทางแพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้ เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่ยึดถือศรัทธาของประชาชน

วิธีการประเมินผล:

พิจารณาจากการปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในระบบ e-GP ซึ่งจะต้องไม่มีการยกเลิกโครงการหรือยกเลิกประกาศเชิญชวน เนื่องจากดำเนินการผิดพลาดในปีงบประมาณพ.ศ. 2560

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนโครงการที่ดำเนินการถูกต้องทั้งหมดในระบบ} \times 100}{\text{จำนวนโครงการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมด}}$$

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{1332 \times 100}{1338} = 99.55$$

โดยที่

| ข้อมูลพื้นฐานประกอบ<br>ตัวชี้วัด                                     | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |          |              | ร้อยละที่เพิ่มขึ้น<br>(ร้อยละ) |          |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------|--------------|--------------------------------|----------|
|                                                                      | พ.ศ.2558                       | พ.ศ.2559 | พ.ศ.2560     | พ.ศ.2559                       | พ.ศ.2560 |
| ร้อยละของจำนวนโครงการที่<br>ปฏิบัติงานในระบบ e-GP<br>ได้อย่างถูกต้อง | N/A                            | N/A      | ร้อยละ 99.55 |                                |          |

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 80      | 85      | 90      | 95      | 100     |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                           | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ร้อยละของจำนวนโครงการที่<br>ปฏิบัติงานในระบบ e-GP<br>ได้อย่างถูกต้อง | 0.25                | ร้อยละ 99.55   | 4              | 0.0100                  |

|                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -                                                                       |
| ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -                                                                                      |
| อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :<br>1. ระบบจัดซื้อจัดจ้างของกรมบัญชีกลางปรับปรุง ทำให้ระบบมีปัญหาไม่สามารถใช้งานได้อย่างเสถียร |
| ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -                                                                              |
| หลักฐานอ้างอิง : -                                                                                                     |

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 9 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.6 ร้อยละของจำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เฟื่องทรัพย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503

คำอธิบาย :

แสดงประสิทธิภาพของการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) และวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ของหน่วยงานซึ่งไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคาและสามารถดำเนินการโครงการได้อย่างถูกต้อง ชัดเจนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

เหตุผล :

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

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นที่ยึดถือ ศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน 5 มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และมิติด้านความรับผิดชอบทางละเมิด ซึ่งเป็นการประเมินตามขั้นตอนการบริหาร การเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่าย งบประมาณ การลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการ เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการ ที่ดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิด ทางแพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้างมิติด้าน การเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้ เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่ยึดถือศรัทธาของประชาชน

วิธีการประเมินผล:

พิจารณาจากผลสำเร็จของการปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาด้วยวิธีทาง อิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) และวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ของหน่วยงาน ที่สามารถดำเนินการร่างเอกสารประกวดราคาได้อย่างถูกต้องชัดเจน โดยไม่มีการปรับแก้ หรือยกเลิกร่างเอกสาร ประกวดราคา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา} \times 100}{\text{จำนวนโครงการที่มีการประกาศร่างเอกสารประกวดราคาทั้งหมด}}$$

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{16 \times 100}{16} = 100$$

โดยที่

| ข้อมูลพื้นฐานประกอบ<br>ตัวชี้วัด                                   | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |          |            | ร้อยละที่เพิ่มขึ้น<br>(ร้อยละ) |          |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------|------------|--------------------------------|----------|
|                                                                    | พ.ศ.2558                       | พ.ศ.2559 | พ.ศ.2560   | พ.ศ.2559                       | พ.ศ.2560 |
| ร้อยละของจำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา | N/A                            | N/A      | ร้อยละ 100 |                                |          |

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 80      | 85      | 90      | 95      | 100     |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด                             | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|---------------------|
| ร้อยละของจำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา | 0.25                | ร้อยละ 100     | 5              | 0.0125              |

|                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------|
| คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -                           |
| ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -                                          |
| อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :<br>1. ไม่สามารถดาวน์โหลดไฟล์ในรูปแบบรายงานได้     |
| ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -                                  |
| หลักฐานอ้างอิง :<br>1. เอกสารประกอบหน้าเว็บไซต์ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ |

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.7 ร้อยละของจำนวนสัญญาที่สามารถดำเนินงานตามสัญญาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เพ็ญทรัพย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503

คำอธิบาย :

แสดงประสิทธิภาพของการที่หน่วยงานสามารถดำเนินงานตามสัญญาของโครงการที่มีการจัดซื้อจัดจ้างในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ โดยไม่มีการขยายระยะเวลาในสัญญาหรือยกเลิกสัญญาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

เหตุผล :

ด้วยกรมบัญชีกลางได้จัดให้มีการมอบรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขึ้น ซึ่งรางวัลดังกล่าวมีเจตจำนงเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังในภาพรวมของส่วนราชการให้มีประสิทธิภาพ โดยยกย่องเชิดชูส่วนราชการที่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และมีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นขวัญกำลังใจให้กับส่วนราชการที่มีการบริหารจัดการภายใน (ด้านการเงินการคลัง) ให้ได้รับการยกย่องเป็นที่ยอมรับ เพราะการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้ส่วนราชการสามารถปฏิบัติงานในภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นທີ່เชื่อถือศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน 5 มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และมิติด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งเป็นการประเมินตามขั้นตอนการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณการลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการ เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการที่ดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิดทางแพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้ เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นທີ່เชื่อถือศรัทธาของประชาชน

วิธีการประเมินผล :

พิจารณาจากการดำเนินงานของสัญญาที่ไม่มีการขยายระยะเวลาในสัญญาหรือยกเลิกสัญญาในการจัดซื้อจัดจ้าง

หมายเหตุ :

ข้อมูลการยกเลิกสัญญา เฉพาะการยกเลิกเนื่องจากหน่วยงานดำเนินการผิดพลาดเท่านั้น

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนสัญญาที่ไม่มีการขยายระยะเวลาในสัญญาหรือยกเลิกสัญญา} \times 100}{\text{จำนวนสัญญาจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมด}}$$

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{48 \times 100}{48} = 100$$

โดยที่

| ข้อมูลพื้นฐานประกอบ<br>ตัวชี้วัด                                   | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |          |            | ร้อยละที่เพิ่มขึ้น<br>(ร้อยละ) |          |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------|------------|--------------------------------|----------|
|                                                                    | พ.ศ.2558                       | พ.ศ.2559 | พ.ศ.2560   | พ.ศ.2559                       | พ.ศ.2560 |
| ร้อยละของจำนวนสัญญาที่สามารถดำเนินงานตามสัญญาได้อย่างมีประสิทธิภาพ | N/A                            | N/A      | ร้อยละ 100 |                                |          |

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 80      | 85      | 90      | 95      | 100     |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด                             | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|---------------------|
| ร้อยละของจำนวนสัญญาที่สามารถดำเนินงานตามสัญญาได้อย่างมีประสิทธิภาพ | 0.25                | ร้อยละ 100     | 5              | 0.0125              |

|                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------|
| คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -                           |
| ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -                                          |
| อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :<br>1. ไม่สามารถดาวน์โหลดไฟล์ในรูปแบบรายงานได้     |
| ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -                                  |
| หลักฐานอ้างอิง :<br>1. เอกสารประกอบหน้าเว็บไซต์ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ |

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.8 ร้อยละของจำนวนสัญญาที่คณะกรรมการตรวจรับดำเนินการตรวจรับพัสดุ/งานแล้วเสร็จภายใน  
ระยะเวลาที่กำหนด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เพ็ญทรัพย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503

คำอธิบาย :

แสดงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในระบบการจัดซื้อจัดจ้างด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) โดยพิจารณาจากการที่คณะกรรมการตรวจรับสามารถตรวจรับพัสดุ/งาน แล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการ ตามมติคณะรัฐมนตรี ที่ นร 1305/ว 5855 ลงวันที่ 11กรกฎาคม2544

เหตุผล :

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

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นที่ยึดถือ ศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน 5 มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และ มิติด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งเป็นการประเมินตามขั้นตอนการบริหาร การเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่าย งบประมาณการลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการ เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการ ที่ดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิด ทางแพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อ จัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัด กรมการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่ยึดถือศรัทธาของประชาชน

วิธีการประเมินผล:

พิจารณาจากร้อยละของจำนวนสัญญาที่คณะกรรมการสามารถตรวจรับพัสดุ/งานแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการ โดยประเมินจากโครงการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างในระบบ e-bidding ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนสัญญาที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/งาน ตรวจรับแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการ} \times 100}{\text{จำนวนสัญญาที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมด}}$$

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{13 \times 100}{13} = 100$$

โดยที่

| ข้อมูลพื้นฐานประกอบ<br>ตัวชี้วัด                                                                               | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |          |            | ร้อยละที่เพิ่มขึ้น<br>(ร้อยละ) |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------|------------|--------------------------------|----------|
|                                                                                                                | พ.ศ.2558                       | พ.ศ.2559 | พ.ศ.2560   | พ.ศ.2559                       | พ.ศ.2560 |
| ร้อยละของจำนวนสัญญาที่<br>คณะกรรมการตรวจรับ<br>ดำเนินการตรวจรับพัสดุ/<br>งานแล้วเสร็จภายในระยะเวลา<br>ที่กำหนด | N/A                            | N/A      | ร้อยละ 100 |                                |          |

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 80      | 85      | 90      | 95      | 100     |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                                                                 | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ร้อยละของจำนวนสัญญาที่<br>คณะกรรมการตรวจรับดำเนินการ<br>ตรวจรับพัสดุ/งานแล้วเสร็จภายใน<br>ระยะเวลาที่กำหนด | 0.25                | ร้อยละ 100     | 5              | 0.0125                  |

|                                                    |
|----------------------------------------------------|
| คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-    |
| ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :-                   |
| อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :<br>1. คณะกรรมการติดตามการ |
| ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-           |
| หลักฐานอ้างอิง :-                                  |

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.9 ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เฟื่องทรัพย์  
นางณิรนุช บุญส่ง  
น.ส.วารุณี ฉลวย

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503, 1506, 1504

คำอธิบาย :

เพื่อให้ดำเนินการตรวจสอบบัญชีสินทรัพย์ของหน่วยงาน เปรียบเทียบระหว่างทะเบียนคุมสินทรัพย์ของหน่วยงาน กับรายงานในระบบสินทรัพย์ของกรมบัญชีกลาง (GFMS) ให้ถูกต้องครบถ้วนตรงความเป็นจริง การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ขั้นตอน | เรื่องที่ประเมิน                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1       | ตรวจสอบหมวดของครุภัณฑ์ก่อนการจัดซื้อ เพื่อการลงทะเบียนครุภัณฑ์และลงสร้างข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMS ได้ถูกต้อง มิฉะนั้นจะมีผลต่อการคิดค่าเสื่อมราคา                                                                                                     |
| 2       | ตรวจสอบราคาครุภัณฑ์ตามเอกสารการจัดซื้อให้ถูกต้อง โดยมูลค่าการลงทะเบียนครุภัณฑ์ต้องเป็นเฉพาะราคาของครุภัณฑ์และรวมภาษีแล้วเท่านั้น เพื่อให้ตรงกับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMS ซึ่งในระบบฯ จะเป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้วเสมอ                             |
| 3       | การออกหมายเลขครุภัณฑ์ ถ้าซื้อมาเป็นชุดประกอบกันต้องออกหมายเลขเดียว แต่มีครุภัณฑ์ย่อยประกอบ ซึ่งจะต้องตรงกันทั้งทะเบียนครุภัณฑ์ และการสร้างข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMS                                                                                   |
| 4       | การออกหมายเลขครุภัณฑ์ในทะเบียนนั้น ครุภัณฑ์หนึ่งชิ้นต้องมีหนึ่งหมายเลข ซึ่งเวลาไปสร้างข้อมูลหลักสินทรัพย์ก็เช่นกัน แต่บางครั้งพบว่าซื้อในคราวเดียวหลายชิ้น แต่ในระบบ GFMS สร้างข้อมูลสินทรัพย์เพียงหมายเลขเดียว ทำให้ไม่ตรงกับทะเบียนครุภัณฑ์ที่คุมไว้ |
| 5       | การบันทึกชื่อครุภัณฑ์ ต้องตรงตามที่ได้รับการอนุมัติให้จัดซื้อ โดยห้ามย่อหรือลงเฉพาะชื่อภาษาใดภาษาหนึ่ง เพราะจะทำให้ไม่สามารถตรวจสอบคู่กันระหว่างทะเบียนครุภัณฑ์กับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMS ได้                                                       |
| 6       | เมื่อมีการสร้างหมายเลขสินทรัพย์ในระบบ GFMS แล้ว ต้องรีบดำเนินการตั้งเบิกโดยเร็ว เพื่อไม่กระทบต่อการล้างพัสดุสินทรัพย์ในระบบ GFMS เพราะจะทำให้มูลค่าสินทรัพย์ในบัญชีไม่ตรงตามความเป็นจริง                                                               |
| 7       | เมื่อมีหมายเลขสินทรัพย์ที่ได้จากระบบ GFMS แล้วต้องนำไปลงคู่กับหมายเลขครุภัณฑ์ในทะเบียนคุมเสมอเพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคู่กัน                                                                                                                             |

|   |                                                                                                                                                                                                              |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | เมื่อการจำหน่ายครุภัณฑ์ได้รับอนุมัติให้จำหน่ายแล้ว ต้องบันทึกตัดจำหน่ายครุภัณฑ์ออกจากทะเบียนคุมและตัดจำหน่ายสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ด้วย มิฉะนั้นสินทรัพย์ในทะเบียนครุภัณฑ์และในระบบ GFMIS จะมีมูลค่าไม่ตรงกัน |
| 9 | ตรวจสอบบัญชีพักครุภัณฑ์ในระบบ GFMIS ทุกเดือน โดยดำเนินการล้างบัญชีให้เป็นสินทรัพย์ในระบบ GFMIS เพื่อให้สินทรัพย์ในทางบัญชีของฝ่ายพัสดุและฝ่ายบัญชีตรงกัน                                                     |

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

|           |         |         |         |         |
|-----------|---------|---------|---------|---------|
| ระดับ 1   | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 |
| ไม่สำเร็จ | -       | -       | -       | สำเร็จ  |

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                             | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ให้ถูกต้องและครบถ้วน | 1                   | สำเร็จ         | 5              | 0.0500                  |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

1. ลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

**ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :**

1. ระบบรายงาน GFMIS กรมบัญชีกลาง

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -**

**ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -**

**หลักฐานอ้างอิง :**

1. รายงานการได้มาของสินทรัพย์ ณ วันที่ 30 กันยายน 2560
2. รายงานการตัดจำหน่ายสินทรัพย์โดยการขาย ณ วันที่ 30 กันยายน 2560
3. รายงานการตัดจำหน่ายสินทรัพย์ (ไม่รวมการขาย) ณ วันที่ 30 กันยายน 2560

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.10 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับหน่วยงาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : น.ส.วรารัตน์ กัณอรุณภูวิสิฐ  
นางรัตนา เพ็ญทรัพย์  
นายอนุพงษ์ ไชยมูล  
นายธรรมปพน พุทธคำ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1508, 1503, 1312, 1532

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด และนำเอาผลการคำนวณต้นทุนมาใช้ในการบริหารทรัพยากรของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | หน่วยงานมีการตรวจสอบความถูกต้องของการระบุค่าใช้จ่ายเข้าสู่กิจกรรมย่อยในระบบ GFMS สำหรับข้อมูลค่าใช้จ่ายของปีงบประมาณ 2559                                                                                                                                                                                             |
| 2     | จัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ประจำปีงบประมาณ 2559และเปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระหว่างปีงบประมาณ 2558 และปีงบประมาณ 2559 ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จัดทำรายงานการเปรียบเทียบสรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตได้แล้วเสร็จ |
| 3     | จัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ปีงบประมาณ 2560 พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการเพิ่มประสิทธิภาพ ในปีงบประมาณ 2560 ให้ชัดเจน สามารถวัดผลได้ (เชิงปริมาณ) และแผนเพิ่มประสิทธิภาพดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน                                                                                                          |
| 4     | ดำเนินการตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ประจำปีงบประมาณ 2560 ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งจัดทำสรุปผลการดำเนินงานและผลสำเร็จตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2560 และได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน                                                                                                   |
| 5     | ดำเนินการสอบทานการใช้ประโยชน์ข้อมูลต้นทุนของส่วนราชการ ประจำปีงบประมาณ 2560                                                                                                                                                                                                                                           |

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

| ระดับคะแนน | ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) |              |              |              |              |
|------------|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | ขั้นตอนที่ 1                       | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |
| 1          | ✓                                  |              |              |              |              |
| 2          | ✓                                  | ✓            |              |              |              |
| 3          | ✓                                  | ✓            | ✓            |              |              |
| 4          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            |              |
| 5          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            | ✓            |

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                          | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ระดับความสำเร็จของการจัดทำ<br>ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับ<br>หน่วยงาน | 1                   | ขั้นตอน 1-5    | 5              | 0.0500                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

**หลักฐานอ้างอิง :**

1. รายงานต้นทุนรวมของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2559
2. ตารางเปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนผลผลิตระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2559
3. รายงานเปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนผลผลิตระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2559
4. รายงานแสดงเหตุผลปัจจัยของผลสำเร็จในการลดค่าใช้จ่าย
5. แผนเพิ่มประสิทธิภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560
6. หนังสือที่ สธ 0312/1390 ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2560 เรื่อง ขอส่งรายงานสรุปแผนการดำเนินงานของแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ประจำปีงบประมาณ 2560
7. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ประจำปีงบประมาณ 2560

8. หนังสือที่ สธ 0312/1393 ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2560 เรื่อง ขอส่งรายงานการสอบทานการใช้ประโยชน์ข้อมูลฯ ประจำปีงบประมาณ 2560
9. รายงานการสอบทานตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ประจำปี 2560
10. สรุปค่าไฟฟ้า สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2559 และปี 2560
11. สรุปค่าน้ำประปา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2559 และปี 2560
12. รายละเอียดค่าซ่อมแซมยานพาหนะ และค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
13. ค่าฝากส่งไปรษณีย์รายเดือน ตั้งแต่เดือนมกราคม-ธันวาคม (2556/2557/2558/2559/2560)

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.11 ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับหน่วยงาน  
ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : น.ส.วรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ  
นางณิรนุช บุญส่ง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1508, 1506

คำอธิบาย :

เพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีของหน่วยงาน ปรากฏผลอย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลให้ข้อมูลทางบัญชีของหน่วยงานมีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเป็นตัวผลักดันให้มีการเร่งตรวจสอบแก้ไขข้อมูลทางบัญชีของตนเองต่อเนื่องจากการประเมินผลฯ ประจำปีงบประมาณ 2559 จึงได้กำหนดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ประจำปีงบประมาณ 2560 ซึ่งประกอบด้วย

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{X \times 100}{Y}$$

กำหนดให้

X = คะแนนรวมของหน่วยงานที่ได้

Y = คะแนนเต็มของการประเมิน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                                                                       | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |          |          | ร้อยละที่เพิ่มขึ้น<br>(ร้อยละ) |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------|----------|--------------------------------|----------|
|                                                                                                        | พ.ศ.2558                       | พ.ศ.2559 | พ.ศ.2560 | พ.ศ.2559                       | พ.ศ.2560 |
| ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด | 100%                           | 100%     | 100%     |                                |          |

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 20 ต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 20-39%  | 40-59%  | 60-79%  | 80-99%  | 100%    |

**โดยที่ :**

การพิจารณาระดับความสำเร็จตามขั้นตอนในระดับจำนวนเรื่องของข้อมูลทางบัญชีที่หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ประเมินผลที่กำหนด จำนวน 3 เรื่อง

| เรื่อง | หลักเกณฑ์                                                                                   |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1      | ความถูกต้องมีการแสดงยอดคงเหลือและรายการเคลื่อนไหวของบัญชีตามที่กำหนด                        |
| 2      | ความโปร่งใส มีการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะ                                                    |
| 3      | ความรับผิดชอบ สามารถจัดส่งรายงานและแก้ไขข้อบกพร่องของข้อมูลทางบัญชีได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด |

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด                                                                | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|----------------|---------------------|
| ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลกาปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด | 1                | 100%           | 5              | 0.0500              |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

1. กรมบัญชีกลางกำหนดเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีการเงิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 โดยมีการประเมินปีละ 1 ครั้ง (เดือนกันยายน)
2. กองคลัง กรมการแพทย์ กำหนดให้หน่วยงานส่งรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีเป็นรายเดือน โดยให้จัดส่งรายงาน ให้กองคลังภายในวันที่ 30 ของเดือนถัดไป ซึ่งดำเนินการได้ตามเป้าหมายทุกเดือนตั้งแต่ เดือน ตุลาคม 2559-สิงหาคม 2560

**ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -**

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -**

**ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -**

**หลักฐานอ้างอิง :**

1. แบบรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีการเงินของส่วนราชการ ระดับหน่วยเบิกจ่าย สำหรับเรื่อง  
ที่ 1 ถึงเรื่องที่ 3 ประจำปีเดือนกุมภาพันธ์ 2560 (แบบ สรท.60-1)
2. แบบรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีการเงินของส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่าย สำหรับเรื่อง  
ที่ 1 ถึงเรื่องที่ 3 ประจำปีเดือนพฤษภาคม 2560 (แบบ สรท.60-1)
3. หนังสือที่ สธ 0312/1337 ลงวันที่ 27 กันยายน 2560 เรื่อง ขอส่งรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้าน  
บัญชีของส่วนราชการ ประจำปีเดือนสิงหาคม 2560
4. แบบรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีการเงินของส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่าย สำหรับเรื่อง  
ที่ 1 ถึงเรื่องที่ 3 ประจำปีเดือนสิงหาคม 2560 (แบบ สรท.60-1)
5. หนังสือที่ สธ 0312/652 ลงวันที่ 2 พฤษภาคม 2560 เรื่อง ขอชี้แจงรายงานผลการตรวจสอบภายใน สถาบัน  
มะเร็งแห่งชาติ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

- รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.12 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายสุรพันธ์ กาศุนันท์  
น.ส.สมพร ปัญญาประทีป

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2925 , 1501

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงภายในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีผลการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงลดลงได้น้อยร้อยละ 10

เหตุผล :

พลังงานเป็นปัจจัยที่สำคัญในการตอบสนองความต้องการของประชาชน ภาคธุรกิจและอุตสาหกรรม แต่ประเทศไทยมิได้มีแหล่งพลังงานเชิงพาณิชย์ภายในประเทศมากพอกับความต้องการ ทำให้ต้องพึ่งพาพลังงานจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ ปัจจุบันมูลค่ากว่า 5 แสนล้านบาท แนวทางสำคัญที่จะช่วยลดอัตราการเพิ่มความต้องการใช้พลังงานของประเทศ คือการส่งเสริมให้มีการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพและประหยัดในทุกภาคส่วน คณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2555 ได้มีมติให้หน่วยงานราชการดำเนินมาตรการลดใช้พลังงานลงให้ได้อย่างน้อย 10% เพื่อเป็นตัวอย่างให้กับภาคเอกชน ภาคประชาชน ในการช่วยลดรายจ่ายของประเทศโดยลดการนำเข้าน้ำมันจากต่างประเทศ

พิจารณาจากร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของพลังงาน 2ชนิด คือ

1. ด้านไฟฟ้า
2. ด้านน้ำมันเชื้อเพลิง

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                                                              |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | มีการติดตามและรายงานผลการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานปีงบประมาณ 2560<br>1.1 รอบ 6 เดือน (ตุลาคม 2559-มีนาคม 2560)<br>1.2 รอบ 12 เดือน (เมษายน 2560-กันยายน 2560) |
| 2     | มีการรายงานข้อมูลพื้นฐานสำหรับการประเมินปริมาณการใช้พลังงานมาตรฐาน และค่าดัชนีการใช้พลังงาน ไตรมาสที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2560 ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ สนพ. กำหนด     |
| 3     | มีการรายงานข้อมูลปริมาณพลังงานที่ใช้จริง (ไฟฟ้า หน่วยkWh; กิโวลต์-ชั่วโมง)<br>(น้ำมัน หน่วย ลิตร)ประจำปีงบประมาณ 2560 ครบถ้วน 12 เดือน                                |

|   |                                                                                          |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2560 ตามสูตรการคำนวณที่<br>สนพ. กำหนด |
| 5 | มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2560 ตามสูตรการคำนวณที่<br>สนพ. กำหนด |

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

คะแนนการประเมินผลการประหยัดพลังงานของหน่วยงานคิดจากคะแนนเฉลี่ยของหน่วยงานทั้งหมดที่เป็นราชการบริหารส่วนกลางในสังกัดกรมที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายกระทรวง และส่วนราชการที่ตั้งขึ้นเป็นหน่วยงานภายในกรมชั้นที่ไม่ปรากฏในกฎหมายกระทรวง โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนของแต่ละหน่วยงานเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

| ระดับ<br>คะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน                                                                                                                                                                                                                            | ด้านไฟฟ้า       | ด้านน้ำมัน      | รวม             |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|                |                                                                                                                                                                                                                                             | 2.5000<br>คะแนน | 2.5000<br>คะแนน | 5.0000<br>คะแนน |
| 1              | มีการติดตามและรายงานผลการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานปีงบประมาณ 2560<br>1.1 รอบ 6 เดือน (ตุลาคม 2559-มีนาคม 2560) และ<br>1.2 รอบ 12 เดือน (เมษายน 2560-กันยายน 2560)<br>ตามรูปแบบที่ สนพ. กำหนด                                        | 0.0000          | 0.0000          | 0.0000          |
| 2              | 2.1 มีการรายงานข้อมูลพื้นฐานสำหรับการประเมินปริมาณการใช้พลังงานมาตรฐาน และค่าดัชนีการใช้พลังงานประจำปีงบประมาณ 2560 ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ สนพ. กำหนด<br>ได้แล้วเสร็จและครบถ้วน 12 เดือน นับตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560 | 0.2500          | 0.2500          | 0.5000          |
|                | 2.2 มีการรายงานข้อมูลปริมาณพลังงานที่ใช้จริง (ไฟฟ้า หน่วยkWh; กิโลวัตต์-ชั่วโมง) (น้ำมัน หน่วย ลิตร) ประจำปีงบประมาณ 2560 ครบถ้วน 12 เดือน นับตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560                                                  | 0.2500          | 0.2500          | 0.5000          |
| 3              | มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2560 ตามสูตรการคำนวณที่ สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง -0.200 ถึง -0.333                                                                                                                       | 0.0000<br>-     | 0.0000<br>-     | 0.0000          |
| 4              | มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2560 ตามสูตรการคำนวณที่ สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง -0.091 ถึง -0.199                                                                                                                       | 0.0000<br>-     | 0.0000<br>-     | 0.0000          |
| 5              | มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2560 ตามสูตรการคำนวณที่ สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง 0 ถึง -0.090                                                                                                                            | 0.0000<br>-     | 0.0000<br>-     | 0.0000          |

## รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

| ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด                                      | หน่วยวัด        | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |       |       | หมายเหตุ |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------|-------|-------|----------|
|                                                                   |                 | 2558                           | 2559  | 2560  |          |
| ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน | ระดับความสำเร็จ | 3.86                           | 3.575 | 3.709 |          |

## การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด                 | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|--------------------------------------------------------|------------------|----------------|----------------|---------------------|
| ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงาน | 1                | 3              | 3.709          | 0.0371              |

## คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

1. ได้ดำเนินการกรอกข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลด้านพลังงานลงในเว็บไซต์ [www.e-report.energy.go.th](http://www.e-report.energy.go.th) ในไตรมาสที่สาม และบางส่วนของไตรมาสที่สี่ ซึ่งยังไม่มีข้อมูลของเดือนกันยายน เนื่องจากยังไม่ได้รับบิลการแจ้งหนี้ค่าไฟฟ้าและน้ำมัน

## ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

1. งบประมาณมะเร็งแห่งชาติ

## อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

1. บิลแจ้งค่าใช้จ่ายส่งมาช้า ทำให้ไม่สามารถรายงานผลการดำเนินการตามคำรับรองได้

## ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:

1. การส่งรายงาน ขอให้ส่งกลางเดือนถัดไปของไตรมาส เพราะต้องรอบิล

## หลักฐานอ้างอิง :

1. ข้อมูลด้านพลังงานอ้างอิงจากเว็บไซต์ [www.e-report.energy.go.th](http://www.e-report.energy.go.th) (ระดับคะแนน ปี 2560 รอบ 9 เดือน)

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.13 การประหยัดน้ำ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายสุรพันธ์ กาศุนันท์  
น.ส.สมพร ปัญญาประทีป

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2925, 1501

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดน้ำของหน่วยงาน

ปริมาณการใช้น้ำ หมายถึง ปริมาณที่ใช้น้ำผ่านมาตรวัดน้ำ การประปานครหลวง การประปาส่วนภูมิภาค และปริมาณน้ำที่ใช้จากระบบอื่นๆ ที่มีมาตรวัดน้ำ

ข้อมูลพื้นฐาน หมายถึง ข้อมูลการใช้น้ำปี 2560 เฉลี่ยรายเดือน ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 – 30 กันยายน 2560 โดยให้หน่วยงานผู้รายงานตัวชี้วัดเป็นผู้รับรองข้อมูล

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                    |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานปฏิบัติการประหยัดน้ำ และแผนปฏิบัติการประหยัดน้ำของหน่วยงาน                                          |
| 2     | มีการรณรงค์ ปลุกฝังค่านิยม และดำเนินการตามแผน ตลอดจนติดตามประเมินผลและปรับปรุง                                              |
| 3     | มีการติดตามและจัดทำรายงานผลการดำเนินการตามมาตรการประหยัดน้ำของปีงบประมาณ 2560 ส่งสำนักงานเลขาธิการกรม ภายในเดือนมีนาคม 2560 |
| 4     | มีการรายงานข้อมูลปริมาณการใช้น้ำประจำปี งบประมาณ 2560 ครบถ้วน 12 เดือน นับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560  |
| 5     | สามารถลดปริมาณการใช้น้ำน้อยลงเทียบกับปริมาณการใช้น้ำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ร้อยละ 10                                          |

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

| ระดับคะแนน | ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) |              |              |              |              |
|------------|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | ขั้นตอนที่ 1                       | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |
| 1          | ✓                                  |              |              |              |              |
| 2          | ✓                                  | ✓            |              |              |              |
| 3          | ✓                                  | ✓            | ✓            |              |              |

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |   |
| 5 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| การประหยัดน้ำ                              | 2                   | ชั้นตอนที่ 1-4 | 4              | 0.0800                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- มีการรายงานการใช้น้ำประปาเป็นรายเดือนให้สำนักงานเลขานุการกรม ภายในวันที่ 25 ของเดือนถัดไป ยกเว้นเดือนกันยายน 2560 เพราะบิลแจ้งค่าน้ำยังไม่ได้รับ
- ไม่สามารถลดปริมาณการใช้น้ำได้ เมื่อเทียบกับปริมาณการใช้น้ำปีงบประมาณ พ.ศ.2559 เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.14

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

- งบประมาณมะเร็งแห่งชาติ

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

- บิลแจ้งค่าน้ำประปาส่งมาช้า ทำให้ไม่สามารถรายงานผลการดำเนินการตามคำรับรองได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

- การส่งรายงาน ขอให้สิ้นสุดไตรมาสและให้ส่งกลางเดือน จะทำให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามคำรับรอง

หลักฐานอ้างอิง :

- คำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานอนุรักษ์พลังงาน
- แผนปฏิบัติการประหยัดน้ำ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
- มาตรการและแนวทางปฏิบัติตามแผนการประหยัดน้ำของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
- ตารางรายงานการใช้น้ำประปา ประจำปีงบประมาณ 2560
- แบบรายงานผลการใช้น้ำประปาในหน่วยงานภาครัฐ เดือนตุลาคม 2559 ถึง เดือนกันยายน 2560

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ

4.1.1 แผนการลงทุนและการขับเคลื่อนแผน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒนะ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.ภูวศิษฐ์ วรารัฐเรืองวุฒิ  
นพ.ชัยรัตน์ บุญเฉลียว  
นายธงไชย อนุภาพประเสริฐ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2105, 2302, 2413

คำอธิบาย :

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายที่จะพัฒนาการจัดการระบบคอมพิวเตอร์ให้มีประสิทธิภาพโดยการออกระเบียบและแนวปฏิบัติในการจัดหาคอมพิวเตอร์และประกาศใช้ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งกรมการแพทย์ในฐานะส่วนราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจะต้องเตรียมความพร้อม จัดทำแผนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการขับเคลื่อนแผน รวมทั้งปรับกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับระเบียบและแนวปฏิบัติดังกล่าว

แผนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วยแผนการลงทุนด้านอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ การลงทุนด้านระบบเครือข่าย การลงทุนด้านพัฒนาระบบสารสนเทศ และการลงทุนด้านบุคลากรในการจัดทำงบประมาณของหน่วยงานเพื่อรองรับแผนพัฒนาสารสนเทศ จะต้องกำหนดความต้องการงบประมาณและการลงทุนด้านเทคโนโลยีไว้ให้ชัดเจน โดยกรมการแพทย์ได้กำหนดประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศไว้ 7 ประเด็น ได้แก่

1. ระบบ HIS (เช่น PACS , LIS เป็นต้น)
2. ระบบสนับสนุนบริการทางคลินิก
3. ระบบเครือข่าย/การรักษาความมั่นคงปลอดภัย
4. ระบบสนับสนุนงานวิจัย
5. ระบบสนับสนุนศูนย์ข้อมูล
6. ICT เพื่อการเข้าถึงประชาชน
7. ระบบสำนักงานและอื่นๆ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ระดับคะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน                                                                                                              |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1          | มีการแต่งตั้ง CIO และคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ                                                            |
| 2          | มีการจัดทำแผนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในงบประมาณ                                                                          |
| 3          | มีการจัดเก็บข้อมูลรายการครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ประจำปี                                                                            |
| 4          | มีการติดตามและจัดทำรายงานผลการดำเนินโครงการจัดการระบบคอมพิวเตอร์ในงบประมาณ (สถานะโครงการ - สำเร็จหรือยกเลิก/งบประมาณที่ใช้ไป/ |

|   |                                                                                                                                 |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | บริษัทที่ได้รับเลือกให้ดำเนินการ /วิธีการจัดหา/ผลสำเร็จของโครงการ)                                                              |
| 5 | มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ พร้อมเอกสารหลักฐาน และส่งให้สำนักสารสนเทศการแพทย์ประเมินผล ภายในวันที่ 30 กันยายน 2560 |

**เกณฑ์การประเมินผล :**

พิจารณาจากจำนวนประเด็นที่สามารถดำเนินการได้ดังนี้

|       | จำนวนประเด็นตามระดับคะแนน |           |           |           |           |
|-------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|       | 1 ประเด็น                 | 2 ประเด็น | 3 ประเด็น | 4 ประเด็น | 5 ประเด็น |
| คะแนน | 0.1 (1)                   | 0.2 (2)   | 0.3 (3)   | 0.4 (4)   | 0.5 (5)   |

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|----------------------------------------|------------------|----------------|----------------|---------------------|
| แผนการลงทุนและการขับเคลื่อนแผน         | 0.5              | 5 ประเด็น      | 5              | 0.0250              |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

1. มีการจัดทำคำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เรื่อง แต่งตั้งผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง (CIO) ของหน่วยงาน
2. มีการจัดทำรายละเอียดงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 กรมการแพทย์ (หมวดงบลงทุน)
3. มีการจัดเก็บข้อมูลรายการครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ประจำปี

**ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -**

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -**

**ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -**

**หลักฐานอ้างอิง :**

1. คำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ที่ 403/2558 เรื่อง แต่งตั้งผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง (CIO) ของหน่วยงาน
2. เอกสารรายละเอียดงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 กรมการแพทย์ หมวดงบลงทุน
3. เอกสารสรุปรายการจำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ทั้งหมดภายในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
4. รายงานผลการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
5. รายงานสรุปผลการดำเนินงานแผนการลงทุนและการขับเคลื่อนแผน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ

4.1.2 ความพร้อมใช้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒนะ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.ภูวศิษฐ์ วรารัฐเรืองวุฒิ  
นพ.ชัยรัตน์ บุญเฉลียว  
น.ส.สุนันท์ ลิ้มไพบูลย์  
นายธงไชย อนุภาพประเสริฐ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2105, 2302, 2400, 2413

คำอธิบาย :

ศูนย์ข้อมูล หมายถึง แหล่งสะสมและเผยแพร่ข้อมูลที่ได้รับการพิจารณาความสำคัญต่อการนำไปใช้เพื่อเผยแพร่และให้บริการแก่ผู้ใช้ โดยมีระบบจัดเก็บและประมวลผลข้อมูล

ระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูล หมายถึง เครื่องคอมพิวเตอร์ตัวหลักที่ทำหน้าที่ควบคุมคอมพิวเตอร์อื่นๆ ในเฉพาะด้าน เป็นทั้งที่เก็บโปรแกรมและข้อมูลพื้นฐานที่คอมพิวเตอร์ในเครือข่ายจะเรียกใช้ได้

ความต่อเนื่องในการให้บริการ หมายถึง การเกิด Fault จำนวนน้อยสุดในศูนย์ข้อมูลหรือระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูล ซึ่งทำให้เกิดผลเสียหายต่อเนื่องไปยังบริการ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ระดับคะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน                                                                                                                |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1          | ช่องทางการให้บริการสารสนเทศของหน่วยงาน (ระบบอินเทอร์เน็ต) มีความต่อเนื่องในการให้บริการ (SLA) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90              |
| 2          | มีแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศของหน่วยงาน                                                                  |
| 3          | มีการจัดทำแนวทางการสำรองและกู้คืนข้อมูล พร้อมทั้งมีการซักซ้อมการกู้คืนข้อมูลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง                               |
| 4          | มีแผนรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (Contingency Plan) เพื่อรองรับความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน                               |
| 5          | มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ พร้อมเอกสารหลักฐาน และส่งให้สำนักสารสนเทศการแพทย์ประเมินผล ภายในวันที่ 30 กันยายน 2560 |

**เกณฑ์การประเมินผล :**

พิจารณาจากจำนวนประเด็นที่สามารถดำเนินการได้ดังนี้

|       | จำนวนประเด็นตามระดับคะแนน |           |           |           |           |
|-------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|       | 1 ประเด็น                 | 2 ประเด็น | 3 ประเด็น | 4 ประเด็น | 5 ประเด็น |
| คะแนน | 0.1 (1)                   | 0.2 (2)   | 0.3 (3)   | 0.4 (4)   | 0.5 (5)   |

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด         | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|----------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ความพร้อมใช้ด้านเทคโนโลยี<br>สารสนเทศและการสื่อสาร | 0.5                 | ขั้นตอนที่ 1-5 | 5              | 0.0250                  |

ค่าใช้จ่ายการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

**หลักฐานอ้างอิง :**

- คู่มือวิธีปฏิบัติการรักษาความปลอดภัยของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
- แผนการสำรองข้อมูลและกู้คืนข้อมูล
- แผนรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (Contingency Plan)
- รายงานสรุปผลการดำเนินงานความพร้อมใช้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ

4.1.3 เนื้อหาใช้ประโยชน์ในศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล (HOC/DOC)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.ภูวศิษฐ์ วรารัฐเรืองวุฒิ  
นพ.ชัยรัตน์ บุญเฉลียว  
น.ส.สุนันท์ ลิ้มไพบูลย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2105, 2302, 2400

คำอธิบาย :

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

ดังนั้นรัฐบาลจึงมีนโยบายให้ทุกหน่วยงานของรัฐ มีมาตรฐานในการจัดเก็บข้อมูล มีการวิเคราะห์ประมวลผล และนำเสนอข้อมูลอย่างเป็นระบบ ชัดเจน รวดเร็ว ถูกต้องและทันสมัย รวมทั้งต้องมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม เพื่อสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานสังกัดกรมถึงกรม ระดับกรมถึงกระทรวง และจากกระทรวงถึงระดับนายกรัฐมนตรี

แนวทางในการจัดทำข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล ได้แก่

- 1) ข้อมูลสนับสนุนการบริหารงานจัดการ (Area Base)
- 2) ข้อมูลเพื่อการวางแผนและการปฏิบัติการ (Function Base)
- 3) ข้อมูลเกี่ยวกับวาระแห่งชาติและนโยบายสำคัญ (Agenda Base)
- 4) ข้อมูลตามภารกิจของหน่วยงาน
- 5) ข้อมูลการให้บริการทางการแพทย์

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ระดับคะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน                                                                                                                        |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1          | มีการทบทวนข้อมูลให้มีความถูกต้องครบถ้วนตามแนวทางในการจัดทำข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล                               |
| 2          | มีการวิเคราะห์และจัดทำรายการข้อมูลของหน่วยงาน ที่ได้พัฒนาหรือปรับปรุงตามแนวทางในการจัดทำข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล |
| 3          | มีการจัดทำข้อมูล สารสนเทศ หรือรายงานที่สำคัญ และใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานร่วมกันภายในหน่วยงาน                                          |
| 4          | มีการจัดทำรายงาน หรือสารสนเทศเพื่อการบริหารงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน (MIS) และส่งให้กรมการแพทย์ เพื่อนำเสนอในระบบ DMS Data Center     |
| 5          | มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ พร้อมเอกสารหลักฐาน และส่งให้สำนักสารสนเทศการแพทย์ประเมินผล <u>ภายในวันที่ 30 กันยายน 2560</u>  |

เกณฑ์การประเมินผล :

พิจารณาจากจำนวนประเด็นที่สามารถดำเนินการได้ดังนี้

|       | จำนวนประเด็นตามระดับคะแนน |           |           |           |           |
|-------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|       | 1 ประเด็น                 | 2 ประเด็น | 3 ประเด็น | 4 ประเด็น | 5 ประเด็น |
| คะแนน | 0.2 (1)                   | 0.4 (2)   | 0.6 (3)   | 0.8 (4)   | 1 (5)     |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด         | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|------------------------------------------------|------------------|----------------|----------------|---------------------|
| ความพร้อมใช้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร | 1                | 5 ประเด็น      | 5              | 0.0500              |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. แบบฟอร์มการสุ่มตรวจความถูกต้อง/ครบถ้วนของข้อมูลในระบบ LIS และ HIS
2. การทบทวนข้อมูลผล LAB จากระบบ LIS และ HIS

3. มีการปรับปรุงข้อมูลเข้าสู่ฐานข้อมูลโรงพยาบาลตามคำสั่ง
4. บันทึกข้อความขอข้อมูลเพื่อจัดทำข้อมูลสารสนเทศของหน่วยงาน
5. จัดทำ 12 แฟ้มข้อมูล และ 43 แฟ้มข้อมูล ส่งกรมการแพทย์
6. รายงานสรุปผลการดำเนินงานเนื้อหาใช้ประโยชน์ในศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล (HOC/DOC)

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

...รอบ 6 เดือน

..รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

4.2.1 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : น.ส.ผกาภมล จันทร์สุพรประภา  
นางเกศกัญญา รัตนปัญญา  
น.ส.พรพรรณ ชมงาม

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1518, 1525, 1525

คำอธิบาย :

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

1. หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรที่เป็นทางการ
2. การพัฒนาบุคลากรในรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ
3. การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองและบุคลากร

เกณฑ์การให้คะแนน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                      |
|-------|---------------------------------------------------------------|
| 1     | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ 60 |
| 2     | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ 65 |
| 3     | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ 70 |
| 4     | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ 75 |
| 5     | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ 80 |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                              | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร<br>ที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากร<br>ขององค์กร | 3                   | 88.20          | 5              | 0.1500                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- ดำเนินการแจ้งเวียนข้าราชการในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตามหนังสือที่ สธ 0312/6 ลงวันที่ 5 มกราคม 2560 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ ตัวชี้วัดในมิติที่ 4
- ดำเนินการรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจ ตามหนังสือที่ สธ 0312/409 ลงวันที่ 10 มีนาคม 2559 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กร ตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4
- สรุปผลการวิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร

ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

- หนังสือที่ สธ 0312/6 ลงวันที่ 5 มกราคม 2560 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสำรวจความพึงพอใจประกอบในตัวชี้วัดมิติที่ 4
- หนังสือที่ สธ 0312/409 ลงวันที่ 10 มีนาคม 2560 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กร ตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4
- เอกสารสรุปผลการวิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 9 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

4.2.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : น.ส.ผกามล จันทร์สุพรประภา  
นางเกศกัญญา รัตนปัญญา  
น.ส.พรพรรณ ชมงาม

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1518, 1525, 1525

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ พิจารณาจากการดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อการประเมินผลการปฏิบัติราชการ มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการตั้งแต่ระดับองค์กรจนถึงระดับรายบุคคล การดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์ การเลื่อนเงินเดือนตามระยะเวลา และการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | มีการดำเนินการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการระดับรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน โดยให้แสดงแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน ตามรอบการประเมินบุคคลรอบที่ 1 (1 ต.ค.2559-31 มี.ค.2560) และรอบที่ 2 (1 เม.ย.2560-30 ก.ย.2560)                                                         |
| 2     | มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและการประเมินสมรรถนะในแต่ละรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยให้แสดงการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน ตามรอบการประเมินบุคคลรอบที่ 1 (1 ต.ค.2559-31 มี.ค.2560) และรอบที่ 2 (1 เม.ย. 2560-30 ก.ย. 2560) ส่งให้กรมการแพทย์ |
| 3     | ผู้บังคับบัญชาผู้ประเมินผลการปฏิบัติราชการแจ้งผลการประเมินให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่ถูกประเมินทราบเป็นรายบุคคล โดยแสดงหลักฐานการแจ้งผลให้ทราบ                                                                                                                                                   |
| 4     | ส่งคำขอการเลื่อนเงินเดือนได้ทันตามระยะเวลาที่กรมการแพทย์กำหนด ทั้ง 2 รอบการประเมินฯ โดยยึดถือตามวันที่ลงรับเรื่องของสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล                                                                                                                                                 |
| 5     | มีการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและระบบสมรรถนะ โดยมีผลการสำรวจความพึงพอใจไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 *                                                                                                                                                       |

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ โดยพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ

| ระดับ<br>คะแนน | ระดับขั้นของความสำเร็จ(Milestone) |              |              |              |              |
|----------------|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                | ขั้นตอนที่ 1                      | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |
| 1              | ✓                                 |              |              |              |              |
| 2              | ✓                                 | ✓            |              |              |              |
| 3              | ✓                                 | ✓            | ✓            |              |              |
| 4              | ✓                                 | ✓            | ✓            | ✓            |              |
| 5              | ✓                                 | ✓            | ✓            | ✓            | ✓            |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                      | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ระดับความสำเร็จของการ<br>ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติ<br>ราชการ | 1                   | 1,2,3,4,5      | 5              | 0.0500                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- ดำเนินการแจ้งเวียนข้าราชการในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตามหนังสือที่ สธ 0312/6 ลงวันที่ 5 มกราคม 2560 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ ตัวชี้วัดในมิติที่ 4
- ดำเนินการรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจ ตามหนังสือที่ สธ 0312/409 ลงวันที่ 10 มีนาคม 2559 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กร ตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4
- สรุปผลการวิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน และระบบสมรรถนะ

ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

- หนังสือที่ สธ 0312/1456 ลงวันที่ 26 ตุลาคม 2559 เรื่อง ขอให้ส่งข้อตกลงการปฏิบัติราชการรายบุคคล รอบที่ 1/2560
- หนังสือที่ สธ 0312/6 ลงวันที่ 5 มกราคม 2560 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสำรวจความพึงพอใจประกอบ

ในตัวชี้วัดมิติที่ 4

3. หนังสือที่ สธ 0312/409 ลงวันที่ 10 มีนาคม 2560 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากร  
ด้านการพัฒนาองค์กร ตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4

4. เอกสารสรุปผลการวิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน  
และระบบสมรรถนะ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

4.2.3 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : น.ส.ผกามล จันทร์สุพรประภา  
นางเกศกัญญา รัตนปัญญา  
น.ส.พรพรรณ ชมงาม

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1518, 1525, 1525

คำอธิบาย :

พิจารณาจากผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กรโดยดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กรในด้านต่างๆ จำนวน 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์กร เช่น การกำหนดนโยบายการบริหารงานที่ชัดเจนและถ่ายทอดให้บุคลากรได้รับทราบ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและแผนงาน มีความภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน มีความสุขที่สามารถทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถขอคำปรึกษาจากผู้บังคับบัญชาได้ มีช่องทางสื่อสารข้อมูลภายในองค์กร มีการทำงานเป็นทีม

2. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น มีการนำเทคโนโลยีการสื่อสารมาใช้ในการทำงาน มีระบบแสงสว่างเพียงพอ สถานที่ทำงานสะอาดน่าอยู่ มีอุปกรณ์และวัสดุในการปฏิบัติงาน มีระบบป้องกันภัย เช่น กิ่งวงจรถัดเพื่อป้องกันการละเมิดหรือคุกคามทางเพศ

3. ด้านสวัสดิการ เช่น มีการช่วยเหลือบุคลากรกรณีประสบภัยพิบัติ มีสหกรณ์ออมทรัพย์ มีรถรับ-ส่งเจ้าหน้าที่

เกณฑ์การให้คะแนน :

| ลำดับ | คำอธิบาย                                |
|-------|-----------------------------------------|
| 1     | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ 60 |
| 2     | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ 65 |
| 3     | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ 70 |
| 4     | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ 75 |
| 5     | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ 80 |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด    | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|-----------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร<br>ที่มีต่อองค์กร | 1                   | ร้อยละ 91.59   | 5              | 0.0500                  |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- ดำเนินการแจ้งเวียนข้าราชการในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตามหนังสือที่ สธ 0312/6 ลงวันที่ 5 มกราคม 2560 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ ตัวชี้วัดในมิติที่ 4
- ดำเนินการรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจ ตามหนังสือที่ สธ 0312/409 ลงวันที่ 10 มีนาคม 2559 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กร ตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4
- สรุปผลการวิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร

ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

- หนังสือที่ สธ 0312/6 ลงวันที่ 5 มกราคม 2560 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสำรวจความพึงพอใจประกอบในตัวชี้วัดมิติที่ 4
- หนังสือที่ สธ 0312/409 ลงวันที่ 10 มีนาคม 2560 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กร ตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4
- เอกสารสรุปผลการวิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน  
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.3 ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศิริพรรณ พิษากาพ  
น.ส.อนงค์นาฏ เอี่ยมสะอาด  
นางณิรนุช บุญส่ง  
นางพัชรี เจริญพร

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1518, 1515, 1506, 2603

คำอธิบาย :

กรมการแพทย์ได้ให้ความสำคัญกับการตรวจสอบภายในภาครัฐราชการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบการควบคุมภายในที่ดี ที่ผู้บริหารใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารงานองค์กรให้เกิดผลสัมฤทธิ์บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยเห็นชอบให้กำหนดตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสอบทานความเพียงพอเหมาะสมของระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานเครือข่ายการตรวจสอบภายในและรายงานผลการตรวจประเมินให้คณะกรรมการบริหารของหน่วยงาน และกลุ่มตรวจสอบภายในทราบ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

| ระดับคะแนน | การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559                                                                                    |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1          | ศึกษาแบบ ปย.1 และแบบ ปย.2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ของทุกส่วนงานย่อย เพื่อจัดทำแผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน             |
| 2          | ดำเนินการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน                                                                               |
| 3          | วิเคราะห์ผลการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน                                                                          |
| 4          | จัดทำรายงานผลการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปส.) เสนอผู้บริหาร และคณะกรรมการควบคุมภายในของหน่วยงานทราบ |
| 5          | ส่งสำเนาแผนการสอบทาน กระดาษทำการ และรายงานตามขั้นตอนที่ 3 และ 4 ให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2560                   |

เกณฑ์การให้คะแนน : การพิจารณาระดับคะแนนแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ขั้นตอน โดยมีระดับคะแนน ดังนี้

| ขั้นตอน | คะแนนเต็ม |
|---------|-----------|
| 1       | 0.6 คะแนน |
| 2       | 0.6 คะแนน |
| 3       | 0.6 คะแนน |
| 4       | 0.6 คะแนน |
| 5       | 0.6 คะแนน |
| รวม     | 3 คะแนน   |

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด                | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|-------------------------------------------------------|------------------|----------------|----------------|---------------------|
| ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน | 3                | ขั้นตอน 1-5    | 5              | 0.1500              |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการตรวจสอบภายใน มีการควบคุมและติดตามให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

1. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติหน้าที่มีภารกิจหน้าที่งานประจำมาก ทำให้การตรวจสอบล่าช้ากว่ากำหนด

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. รายงานการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบภายใน ครั้งที่ 1/2559 วันที่ 20 ธันวาคม 2559
2. หนังสือขออนุญาตเข้าสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ 2559
3. รายงานการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบภายใน ครั้งที่ 2/2560 วันที่ 28 มิถุนายน 2560
4. รายงานการตรวจสอบคลังยาใหญ่ กลุ่มงานเภสัชกรรม สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
5. รายงานผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ 4.3 ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน ที่ สธ 0312/1034

ลงวันที่ 24 กรกฎาคม 2560