

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

- รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.1.1 ระดับความสำเร็จในการรับรองการสู่การเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวิระวัฒนะ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง
นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย, นายโชคชัย สุขเหลือง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1405, 1404, 1524

คำอธิบาย : จากวิสัยทัศน์กรมการแพทย์ในการเป็นผู้นำทางการแพทย์ที่สมคุณค่า เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน กรมการแพทย์ในฐานะ องค์การสุขภาพระดับชาติ มุ่งเน้นภารกิจ 12 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) การกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์กลางของประเทศ (2) การสร้างและจัดการความรู้ด้านสุขภาพ (3) การประเมินนโยบายและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (4) การกำหนดและรับรองมาตรฐานบริการต่าง ๆ (5) การพัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน(6) การพัฒนากลไกด้านกฎหมายเพื่อเป็นเครื่องมือพัฒนาและดูแลสุขภาพประชาชน (7) การพัฒนางานสุขภาพโลกและความร่วมมือระหว่างประเทศ (8) การกำกับดูแล ติดตาม และประเมินผลของภาครัฐ ท้องถิ่น และเอกชน (9) การให้ข้อคิดเห็นต่อระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศ (10) การพัฒนาข้อมูลข่าวสารให้เป็นระบบเดียวมีคุณภาพใช้งานได้ (11) การกำหนดนโยบายและจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (12) เขตบริการสุขภาพ/COE โดยกรมการแพทย์ มีบทบาทเป็นองค์การกลางดำเนินการในเรื่องที่กำหนด อาศัยความเชี่ยวชาญของกรมการแพทย์ นำไปสู่การเสนอแนะนโยบาย การจัดการความรู้และวิชาการ การประเมินเทคโนโลยีและการกำหนดรับรองมาตรฐาน การพัฒนาสารสนเทศเพื่อการจัดการ การติดตามประเมินผล และให้การสนับสนุนด้านวิชาการแก่เขตบริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานตามนโยบายอย่างเหมาะสม

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	มีการทบทวน วิเคราะห์ข้อมูลองค์กร เพื่อระบุประเด็นการพัฒนาตามบทบาทของการเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ
2	นำผลการวิเคราะห์มาจัดทำแผนพัฒนาองค์การสู่การเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ
3	ดำเนินการตามแผนได้ร้อยละ 50
4	ดำเนินการตามแผนได้ร้อยละ 75
5	ดำเนินการตามแผนได้ร้อยละ 100 และจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอต่อผู้บริหาร

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	รอบ 6 เดือน			รอบ 12 เดือน	
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการปรับปรุง องค์การสู่การเป็นองค์กรสุขภาพ ระดับชาติ	6	ระดับ 5	5	0.0300

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- ดำเนินการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานการผลักดันหน่วยงานสู่การเป็นองค์กรทางการแพทย์ระดับชาติ กรมการแพทย์ ตามแบบประเมินของสำนักวิชาการแพทย์
- นำผลการวิเคราะห์ดังกล่าวมาดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงาน ในประเด็นของ เขตสุขภาพ (Service Plan) เนื่องจากเป็นเข็มมุ่งการดำเนินงานของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ในปี 2558 โดยมีแผนดำเนินงานจำนวน 16 โครงการ รวมทั้งการลงนิเทศติดตามผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเขตสุขภาพ จำนวน 6 เขต
- รายงานสรุปผลการดำเนินงานต่อที่ประชุมกรมการแพทย์ โดยผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ นำเสนอเมื่อวันที่ 21 ส.ค. 2558

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

- ได้รับการสนับสนุนงบประมาณดำเนินการจากกรมการแพทย์
- ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เป็นประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สาขาโรคมะเร็ง
- ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป: -

หลักฐานอ้างอิง : ตามเอกสารแนบ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน

รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.1.2 ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนการดำเนินงานที่ตอบสนองความต้องการเครือข่ายบริการ
สุขภาพ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสมจิตร ประภากร

นายโชคชัย สุขเหลือง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2602,1524

คำอธิบาย : การสนับสนุนการดำเนินงาน หมายถึงการสนับสนุนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพที่กรมการแพทย์
รับผิดชอบและเกี่ยวข้อง ทั้งด้านบริหารจัดการ บริการ วิชาการได้แก่ ระบบบริการสุขภาพสาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด
สาขาโรคมะเร็ง สาขาอุบัติเหตุ สาขาทารกแรกเกิด สาขาช่องปาก 5 สาขาหลัก สาขาตาและไต สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
สาขายาเสพติด เป็นต้น

ตอบสนองความต้องการเครือข่ายบริการสุขภาพ หมายถึง สถาบัน โรงพยาบาล ศึกษา วิเคราะห์
ปัญหาสุขภาพและความต้องการสนับสนุนของเขตบริการสุขภาพ ได้จากการประชุมร่วมกับเขตบริการสุขภาพ จากผลการ
นิเทศติดตามการตรวจราชการ จัดทำรายงานเสนอกรมการแพทย์

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	มีการประชุม แลกเปลี่ยน ความคิดเห็น การดำเนินงานระบบบริการสุขภาพ และรวบรวม วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ความต้องการสนับสนุนวิชาการในเขตบริการสุขภาพ
2	มีการจัดทำแผนการสนับสนุนวิชาการที่ตอบสนองความต้องการในเขตบริการสุขภาพ
3	มีการติดตามประเมินผลระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ
4	ร้อยละผลสำเร็จของการขับเคลื่อนการสนับสนุนวิชาการที่ตอบสนองความต้องการในเขตบริการ สุขภาพ ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 60 ตามแผนที่กำหนด และจัดทำสรุปผลการดำเนินงานเสนอกรมการ แพทย์
5	ร้อยละผลสำเร็จของการขับเคลื่อนการสนับสนุนวิชาการที่ตอบสนองความต้องการในเขตบริการ สุขภาพ ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80 ตามแผนที่กำหนด และจัดทำสรุปผลการดำเนินงานเสนอกรมการ แพทย์

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนการดำเนินงานที่ตอบสนองความต้องการเครือข่ายบริการสุขภาพ	4	ระดับ 5	5	0.2000

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- มีการประชุม แลกเปลี่ยน ความคิดเห็น การดำเนินงานระบบบริการสุขภาพ และรวบรวมวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาความต้องการสนับสนุนวิชาการในเขตบริการสุขภาพ ในระดับกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 4 ครั้งในปีงบประมาณ 2558
- ดำเนินโครงการได้ตามแผนการสนับสนุนวิชาการที่ตอบสนองความต้องการในเขตบริการสุขภาพครบถ้วน 100 % โดยประกอบด้วยโครงการต่อไปนี้
 1. โครงการสื่อมวลชนรุ่นใหม่ ร่วมพลังต้านภัยมะเร็ง
 2. การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ด้านมะเร็งเต้านม 7 หลักสูตร
 3. การอบรมการตรวจเต้านมทางรังสีวินิจฉัย (หลักสูตร 1 เดือน)
 - หลักสูตรการแปลผลฟิล์มเอกซเรย์เต้านม (BIRADS)
 - หลักสูตรเทคนิคการตรวจมะเร็งเต้านมทางรังสีวินิจฉัย (Mammogram)
 4. การอบรมหลักสูตรเพิ่มพูนความรู้ Clinical Diagnosis on Cytology in FNA, head and neck, thyroid and breast (หลักสูตร 15 วัน)
 5. การอบรมหลักสูตร Workshop on the practice of preinvasive cervical cancer (หลักสูตรระยะสั้น 3 เดือน)
 6. โครงการอบรมหลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง
 7. โครงการพัฒนาบุคลากรด้านโรคมะเร็งสำหรับเภสัชกร
 8. การอบรมหลักสูตรการผ่าตัดมะเร็งเต้านม (Short Course for Breast Surgery) (หลักสูตร 6 เดือน ๆ ละ 1 สัปดาห์)
 9. โครงการอบรม เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยออสโตมีและแผล
 10. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
 11. การอบรม Cancer Registry สำหรับแพทย์
 12. โครงการอบรม เรื่อง การพัฒนาศักยภาพ Cancer Nurse Coordinator
 13. โครงการสนับสนุนเขตบริการลดระยะโรคมะเร็งเต้านมและปากมดลูก
 14. โครงการอบรมหลักสูตร การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด เพื่อรับอนุญาตฉีดยาเคมีบำบัด
 15. โครงการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน Service Plan ด้านโรคมะเร็ง
 16. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลและบุคลากรสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งภายหลังรับการรักษาและผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชน
- มีการติดตามประเมินผลระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ โดยมีการจัดทำหนังสือนิยามตัวชี้วัด Service Plan สาขาโรคมะเร็งที่ชัดเจน เพื่อใช้ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทั้ง 7 ยุทธศาสตร์ และลงไปติดตามประเมินผลการดำเนินงานใน 6 เขตสุขภาพของปีงบประมาณ 2558

<p>- รายงานสรุปผลการดำเนินงานต่อที่ประชุมกรรมการแพทย์ โดยผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ นำเสนอเมื่อวันที่ 21 ส.ค. 2558</p>
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับการสนับสนุนงบประมาณแผ่นดินและงบกลางกรมการแพทย์ รวมทั้งเงินบำรุงของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ - ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เป็นประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สาขาโรคมะเร็ง - ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขาดผู้ประสานงานที่ชัดเจนของเขตสุขภาพ ทำให้การติดตามผลการดำเนินงานยังได้ไม่ครบถ้วน - ความล่าช้าในการประสานงานกับแต่ละเขตสุขภาพในการขอรายชื่อผู้เข้ารับการอบรมในแต่ละโครงการ
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -</p>
<p>หลักฐานอ้างอิง : ตามเอกสารแนบ</p>

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.2 ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวิระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.สมชาย ณะสิทธิชัย
 ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1404 ,1405

คำอธิบาย : กรมการแพทย์ กำหนดวิสัยทัศน์เป็นผู้นำการแพทย์ที่สมคุณค่าเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน มีพันธกิจในการพัฒนาและเสนอนโยบายด้านการแพทย์เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงต้องดำเนินการพัฒนาหน่วยงานให้มีความสามารถในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อการพัฒนากรมการแพทย์สู่การเป็นองค์กรสุขภาพระดับชาติอย่างสมบูรณ์แบบ

***ประเด็นการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ คือ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยการตรวจ HPV DNA Testing (Organized Cervical Cancer Screening using HPV DNA Testing)

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	มีการทบทวน/จัดทำแผนการดำเนินการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
2	วิเคราะห์ และระบุประเด็นที่จะจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
3	ดำเนินการตามขั้นตอนการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
4	สื่อสารและการขับเคลื่อนนโยบายต่อผู้บริหาร
5	รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ต่อผู้บริหาร

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)	8	ระดับ 5	5	0.4000

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : ดำเนินโครงการนำร่อง (Pilot Project) การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยการตรวจ HPV DNA ที่จังหวัดอุบลราชธานี โดยทำการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายครบ 5,000 ราย เรียบร้อยแล้ว เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และมีการรายงานผลการดำเนินการต่อผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :
หลักฐานอ้างอิง : สรุปประเด็นในการดำเนินงานตามแผนการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.3 จำนวน คุณค่าทางปัญญาและผลกระทบขององค์ความรู้ที่วิจัย พัฒนาจากทุกแหล่งทุน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวิระวัฒน์
นางวนิดา โชควาณิชย์พงษ์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง
นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย, นางสมจิตร ประภากร

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555, 2600

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1405, 1404, 2602

คำอธิบาย :

องค์ความรู้ หมายถึง โครงการวิจัยทางการแพทย์ หรือโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์จากแหล่งทุนทุกประเภท
การพัฒนาองค์ความรู้ หมายถึง การสร้างองค์ความรู้ใหม่ งานวิจัย พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่เป็นพื้นฐานต่อการพัฒนาประเทศการสร้างนักวิจัยอาชีพให้เป็นผู้นำทางวิชาการระดับนานาชาติ รวมถึงสร้างการเชื่อมโยงและความร่วมมือระหว่างนักวิจัยทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ

การเผยแพร่องค์ความรู้ หมายถึง ผลิตผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติหรือการจดสิทธิบัตร การผลิตผลงานวิจัยที่สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงพาณิชย์ เชิงสาธารณะหรือเชิงนโยบาย

โครงการวิจัย หมายถึง แผนและการแสดงหัวข้อรายละเอียดในการศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างมีระบบที่แน่นอน ซึ่งหน่วยงานหนึ่ง ๆ หรือหลายหน่วยงานจะร่วมกันดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

แผนงานวิจัย หมายถึง แผนที่ถูกกำหนดขึ้นเพื่อดำเนินการวิจัยประกอบด้วยโครงการวิจัยหลาย ๆ โครงการหรืออาจเรียกว่าชุดโครงการวิจัย โดยมีความสัมพันธ์หรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีลักษณะบูรณาการทำให้เกิดองค์รวม เป็นการศึกษาที่เป็นสหสาขาวิชาการและครบวงจร โดยมีเป้าหมายที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน

แผนงานวิจัยบูรณาการ หมายถึง แผนงานที่เกิดจากการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ที่รัฐบาลกำหนดขึ้นสะท้อนภารกิจและการจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของภารกิจในแต่ละเรื่องของรัฐบาล เป็นการวิจัยที่ผนวกสาขาวิชาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าด้วยกัน มีการรายงานผลงานวิจัยแบบปฏิสัมพันธ์ (Interactive) กับหน่วยงานบริหารนโยบายระดับชาติ เพื่อนำไปสู่การดำเนินนโยบายที่เหมาะสมและทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกประเทศ ช่วยลดปัญหาความซ้ำซ้อนของงานวิจัย เนื่องจากมีการเชื่อมโยงหน่วยงานด้านการวิจัย หน่วยงานระดับนโยบาย ระดับกระทรวง และภาคเอกชน เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน มีการกำหนดภารกิจต่าง ๆ ของหน่วยงานภาครัฐในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ก่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยที่ทันต่อปัญหาต่าง ๆ ของประเทศ

ตัวชี้วัดที่ 1.3.1 จำนวนองค์ความรู้ที่พัฒนา

โดยที่กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน	จำนวนองค์ความรู้
1	15 เรื่อง
2	-
3	20 เรื่อง
4	-
5	25 เรื่อง

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน					
	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
จำนวนองค์ความรู้ที่พัฒนา	-	-	25 เรื่อง		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
จำนวนองค์ความรู้ที่พัฒนา	ร้อยละ 4	25 เรื่อง	5	0.2000

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. การศึกษาการแสดงออกของยีนในมะเร็งเต้านมโดยใช้ cDNA microarray และการประยุกต์ใช้
2. ความหลากหลายของยีน VEGF และ EGF กับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม
3. ความชุกของการติดเชื้อไวรัสฮิวแมนแพพพิโลมาในเซลล์มะเร็งเต้านมของผู้หญิงไทย
4. การใช้การแสดงออกของยีน SMYD2 เป็นตัวพยากรณ์โรคในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
5. ความสัมพันธ์ของการแสดงออกของยีน Metastasis suppressor1 ต่อพยาธิสภาพทางคลินิกของโรค และการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
6. ผลของสมุนไพรตำรับตรีผลาต่อระบบภูมิคุ้มกันและกลไกการออกฤทธิ์ในหนูทดลองที่มีสภาวะภูมิคุ้มกันปกติและในหนูทดลองที่มีสภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง
7. ผลของสมุนไพรตำรับตรีผลาต่อระบบภูมิคุ้มกันในหนูทดลองที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์มะเร็ง
8. การรักษาเฉพาะที่ของมะเร็งเต้านมที่กระจายไปที่ตับ
9. โครงการจัดทำแนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งรังไข่
10. การศึกษาระดับวิตามินดีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในหญิงไทย
11. การประเมินประสิทธิผลในการใช้ยาเคมีบำบัดก่อนการผ่าตัดร่วมกับการให้ความร้อนเฉพาะที่ในมะเร็งชนิดแข็งระยะลุกลามเฉพาะที่
12. โครงการจัดทำฐานข้อมูลด้านการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งเต้านมที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ร่วมกับโรงพยาบาลมะเร็งเครือข่าย 7 แห่ง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

13. การตรวจหาการแสดงออกของ Human papillomavirus16 E5 mRNA ในเซลล์ปากมดลูกที่มีความผิดปกติก่อนเป็นเซลล์มะเร็งและเซลล์มะเร็ง
14. ฤทธิ์ของสมุนไพรตำรับตรีผลาในการยับยั้งการสร้างเส้นเลือดใหม่และกลไกการออกฤทธิ์
15. ผลของสารสกัดสมุนไพรมะรุมต่อการเจริญของเซลล์ adipocytes และการปรับเปลี่ยน adipocytokines ในเซลล์ 3T3-L1 mouse pre-adipocytes
16. การกลายพันธุ์ของยีน PIK3CA ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
17. ผลกระทบจากการติดเชื้อไวรัสฮิวแมนแพพพิวโลมากับการรอดชีพของผู้ป่วยมะเร็งช่องคอที่ได้รับการรักษา ณ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ประเทศไทย
18. ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและฤทธิ์ยับยั้งการแบ่งตัวของเซลล์มะเร็งของตะขบป่า
19. การกลายพันธุ์ของยีน PIK3CA ที่ codon 542, 545 และ 1047 ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มารับการรักษาที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
20. การศึกษาซีรั่ม phosphoprotein ในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ ท่อน้ำดี ปอด ลำไส้ใหญ่ และเต้านม
21. การสังเคราะห์สารไรนาแคนโทนที่มีฤทธิ์ต้านเซลล์มะเร็ง จากสมุนไพรทองพันชั่งเพื่อเป็นสารต้นแบบในการพัฒนาเป็นยารักษาโรคมะเร็ง
22. ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวน CD4, CD8 และ NK-cells ในเลือดกับสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
23. การศึกษาศักยภาพของเปปไทด์จากสมุนไพรต่อการรักษาโรคมะเร็งเต้านม : ในหลอดทดลองและสัตว์ทดลอง
24. ผลของสารสกัดขิงแคปซูลต่อการปรับเปลี่ยนระบบภูมิคุ้มกันในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมก่อนและหลังการได้รับยาเคมีบำบัด
25. การประเมินความคุ้มค่าของการใช้ tamoxifen 10 ปี เปรียบเทียบกับ 5 ปี ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ตัวชี้วัดที่ 1.3.2 คุณค่าและการเผยแพร่ขององค์ความรู้

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	รอบ 6 เดือน			รอบ 12 เดือน	
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนคุณค่าการและการเผยแพร่องค์ความรู้
1	ผลิตงานวิจัยของหน่วยงานสำเร็จ <u>นำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน</u> และเผยแพร่บน <u>เว็บไซต์</u>
2	ผลิตงานวิจัยของหน่วยงานสำเร็จ และ <u>นำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานและหน่วยงานอื่น</u> และเผยแพร่บน <u>เว็บไซต์</u>
3	ผลิตงานวิจัยของหน่วยงานสำเร็จ และ/หรือ <u>เป็นประเด็นเร่งด่วนที่มีความสำคัญเพื่อแก้ปัญหา</u> และ/หรือ <u>นำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศ และ/หรือ ตีพิมพ์วารสารในประเทศ</u> อย่างน้อย 1 โครงการ (ปีที่ผ่านมา)
4	ผลิตงานวิจัยของหน่วยงานสำเร็จ และ/หรือ <u>เป็นประเด็นเร่งด่วนที่มีความสำคัญเพื่อแก้ปัญหาของประเทศ</u> และ <u>นำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศ และ/หรือ ตีพิมพ์วารสารในประเทศ</u> อย่างน้อย 1 โครงการ
5	ผลิตงานวิจัยผ่านการพิจารณาของ <u>สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ</u> และ/หรือ <u>เป็นประเด็นเร่งด่วนที่มีความสำคัญเพื่อแก้ปัญหาของประเทศ</u> และ/หรือได้ <u>นำเสนอในที่ประชุมวิชาการต่างประเทศ และ/หรือ ตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ</u> อย่างน้อย 1 โครงการ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
คุณค่าและการเผยแพร่ของ องค์ความรู้	NA	NA	ระดับ 5		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
คุณค่าและการเผยแพร่ขององค์ ความรู้	ร้อยละ 2.8	ระดับ 5	5	0.1400

ตัวชี้วัดที่ 1.3.3 ความก้าวหน้าของการวางแผนงานวิจัย

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	รอบ 6 เดือน			รอบ 12 เดือน	
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนความก้าวหน้าของการวางแผนงานวิจัย
1	ผลิตงานวิจัยของหน่วยงานตามระบบหรือแผนประจำปี
2	ผลิตชุดโครงการวิจัยของหน่วยงาน บูรณาการให้เกิดภาพรวม (<u>สหสาขาวิชาชีพ ภายในหน่วยงาน</u>)
3	ผลิตชุดโครงการวิจัยของหน่วยงาน บูรณาการให้เกิดภาพรวม (<u>เชื่อมโยงข้าม หน่วยงาน</u>) และมุ่งหวังที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์
4	ผลิตแผนงานวิจัยบูรณาการ เชื่อมโยงยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่รัฐบาลกำหนดเพื่อ <u>นำไปสู่นโยบายที่เหมาะสม 1 โครงการ¹</u>
5	ผลิตแผนงานวิจัยบูรณาการ เชื่อมโยงยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่รัฐบาลกำหนดเพื่อ <u>นำไปสู่นโยบายที่เหมาะสม มากกว่า 1 โครงการ</u>

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
ความก้าวหน้าของการวางแผนงานวิจัย	NA	NA	ระดับ 5		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ความก้าวหน้าของการวางแผน งานวิจัย	ร้อยละ 1.2	ระดับ 5	5	0.0600
<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตัวชี้วัดที่ 1.3.2 ผลงานวิจัยที่เป็นประเด็นเร่งด่วนที่มีความสำคัญเพื่อแก้ปัญหาของประเทศ และตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ คือ การศึกษาระดับวิตามินดีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในหญิงไทย (Association of Vitamin D Level with Clinicopathological Features in Breast Cancer) ตีพิมพ์ในวารสาร Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, Vol.16, 2015 - ตัวชี้วัดที่ 1.3.3 ผลิตแผนงานวิจัยบูรณาการ เชื่อมโยงยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่รัฐบาลกำหนดเพื่อนำไปสู่นโยบายที่เหมาะสม <u>มากกว่า</u> 1 โครงการ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.การตรวจหามะเร็งลำไส้ในระยะเริ่มแรกด้วยวิธี Colonoscopy และ Barium Enema ของประชาชนในจังหวัดลำปาง และจัดทำโครงการวิจัยเพื่อติดตามผลการดำเนินงาน คือ โครงการการติดตามประเมินผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ในจังหวัดลำปาง 2. การประเมินความคุ้มค่าของการใช้ tamoxifen 10 ปี เปรียบเทียบกับ 5 ปี ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -				
หลักฐานอ้างอิง :				
สรุปผลรวมของคะแนนตามตัวชี้วัดที่ 1.3 จำนวน คุณค่าทางปัญญา และผลกระทบขององค์ความรู้ที่วิจัย พัฒนาจากทุกแหล่งทุน (น้ำหนัก : ร้อยละ 8) จะคำนวณจาก คะแนนองค์ประกอบที่ 1 + คะแนนองค์ประกอบที่ 2 + คะแนนองค์ประกอบที่ 3 เทียบเป็นระดับความสำเร็จ				
ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบ (คะแนน)		ระดับความสำเร็จ		
7.20 – 8.00		5		
5.60 – 7.10		4		
4.00 – 5.50		3		
2.40 – 3.90		2		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2.30		1		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

องค์ประกอบที่ 1 ได้รับคะแนนเท่ากับ 5 เทียบระดับความสำเร็จ = $5 \times 0.80 = 4$ คะแนน

องค์ประกอบที่ 2 ได้รับคะแนนเท่ากับ 5 เทียบระดับความสำเร็จ = $5 \times 0.56 = 2.8$ คะแนน

องค์ประกอบที่ 2 ได้รับคะแนนเท่ากับ 5 เทียบระดับความสำเร็จ = $5 \times 0.24 = 1.2$ คะแนน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
จำนวน คุณค่าทางปัญญา และ ผลกระทบขององค์ความรู้ที่วิจัย พัฒนาจากทุกแหล่งทุน	ร้อยละ 8	ระดับ 5 (ผลรวมคะแนน = 8.00)	5	0.4000

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.4. ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.สมชาย ณะสิทธิชัย
ดร.ศุภพร แสงกระจ่าง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1405, 1404

คำอธิบาย :

การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึง การศึกษาเชิงนโยบายโดยพิจารณาองค์ประกอบด้านต่างๆ อาทิ ความปลอดภัย (safety) สัมฤทธิ์ผล (efficacy) ประสิทธิภาพ (effectiveness) ประสิทธิภาพ (efficiency) นัยทางจริยธรรม และกฎหมาย (ethical and legal implication) ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ให้เหมาะสมตามสถานการณ์หนึ่งๆ

การดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึง หน่วยงานได้มีการดำเนินการโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงนโยบายประกอบการตัดสินใจผู้กำหนดนโยบาย / ผู้บริหารทั้งในระดับหน่วยงาน / กรม / ประเทศเพื่อให้เกิดการเลือกใช้จัดหาเทคโนโลยีทางการแพทย์และจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสมและคุ้มค่าทั้งยังช่วยในการตอบคำถามที่เกี่ยวกับการพัฒนาและใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ

การเผยแพร่ที่เหมาะสม หมายถึง การนำองค์ความรู้จากการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์นำเสนอในที่ประชุมวิชาการหรือเผยแพร่ทางเอกสารเว็บไซต์หรือตีพิมพ์ในวารสารระดับสถาบันหรือกลุ่มวิชาชีพเฉพาะระดับชาติหรือนานาชาติ

*** หัวข้อเรื่องดำเนินการจัดทำโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ คือ การประเมินความคุ้มค่าของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยการตรวจ HPV DNA Testing (Economic Evaluation of Cervical Cancer Screening using HPV DNA Testing)

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับดังนี้

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

โดยที่ : ข้อมูลผลการดำเนินงาน

ลำดับ	คำอธิบาย
1	กำหนดประเด็นการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์และได้รับอนุมัติดำเนินการ
2	สืบค้นข้อมูลและรวบรวมข้อมูล (searching & collecting of evidences)
3	วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล (analysis & synthesis of evidences)
4	จัดทำรายงาน/ ต้นฉบับ/ บทคัดย่อ
5	นำเสนอต่อผู้บริหารประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายและเผยแพร่อย่างเหมาะสม

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	8	ระดับ 5	5	0.4000

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- ดำเนินการประเมินความคุ้มค่าของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยการตรวจ HPV DNA Testing (Economic Evaluation of Cervical Cancer Screening using HPV DNA Testing) เรียบร้อยแล้ว และนำเสนอผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เพื่อประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:

หลักฐานอ้างอิง :

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	
<input type="checkbox"/> รอบ 6 เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ 12 เดือน	
ชื่อตัวชี้วัด : 1.5 ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการกรมการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียน สำหรับหน่วยงานที่ได้รับงบประมาณอาเซียนปี พ.ศ.2558	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย, นางสมจิตร ประภากร นางรังสิยา บัวส้ม
โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555	โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1405, 1404, 2602, 2417
<p>คำอธิบาย : ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็น ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Thailand as World Class Health Care Destination) พ.ศ. 2555 – 2559 มีจุดมุ่งหมาย เพื่อพัฒนาประเทศไทยให้ก้าวเข้าสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติรวมทั้งเพื่อเสริมสร้างและเพิ่มขีดความสามารถ ในการแข่งขันด้านธุรกิจสุขภาพด้วยความมุ่งมั่นพัฒนาการจัดระบบสุขภาพ บริการวิชาการ งานวิจัย และพัฒนาประเทศไทย ให้มีมาตรฐานระดับสากลทั้งภาครัฐและเอกชน ภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการกับประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียน ซึ่งกรมการแพทย์ ได้กำหนดยุทธศาสตร์กรมการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียน ไว้เป็นแนวทางในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุ เป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขข้างต้น ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ยุทธศาสตร์ ASEAN Academic Center การสร้างความยั่งยืนทางด้านการแพทย์และการมีสุขภาพที่ดี ให้กับประชาคมอาเซียน 2. ยุทธศาสตร์ Excellence Medical Services การสร้างความเชื่อมโยงการบริการทางการแพทย์ และการแพทย์ฉุกเฉิน และบริหารจัดการ 3 medical professionals 3. ยุทธศาสตร์ Academic Drug Addict Treatment Cooperation การสร้างความร่วมมือด้านวิชาการ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาและสารเสพติด 4. ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อเตรียมความพร้อมสู่อาเซียน <p>กรมการแพทย์ในฐานะหน่วยราชการที่เป็นผู้นำทางวิชาการและเทคโนโลยีด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกายเฉพาะทาง ในระดับตติยภูมิและสูงกว่า จึงจัดทำโครงการเพื่อดำเนินการตามยุทธศาสตร์ ที่วางไว้ โดยเน้นการเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมด้านการแพทย์ชั้นสูงของอาเซียน ตลอดจนการจัดบริการด้านการแพทย์ ให้กับทั้งแรงงานไทยที่ทำงานอยู่ในประเทศต่างๆ ในภูมิภาคอาเซียน เช่น ความร่วมมือทางวิชาการแพทย์กับประเทศ เมียนมาร์ เวียดนาม มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย และการบริการทางการแพทย์ให้กับแรงงานไทยในประเทศสิงคโปร์ และ บรูไน ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 นี้ กรมการแพทย์ได้รับงบประมาณในการดำเนินโครงการต่างๆ สู่อาเซียนหลาย โครงการ จึงกำหนดให้มีการวางแผนการดำเนินโครงการ การจัดทำ MOU หรือ MOD การติดตามประเมินผลโครงการอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลการดำเนินโครงการมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงและวางแผนการดำเนินการเพื่อให้เกิดความร่วมมือ อย่างยั่งยืนต่อไป</p>	

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	✓	✓	✓	✓	✓

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	วิเคราะห์ผลการดำเนินโครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557
2	จัดทำหรือทบทวนแผน/ โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558
3	ดำเนินการตามแผน/ โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ร้อยละ 100
4	สรุปประเมินผลและจัดทำรายงานเสนอผู้บริหารหน่วยงาน และผู้บริหารกรมฯ
5	กำหนดทิศทางการดำเนินการสู่ประชาคมอาเซียนของหน่วยงานและจัดทำรายงานเสนอกรมการแพทย์

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการจัดทำ โครงการกรมการแพทย์สู่ประชาคม อาเซียน	6	ระดับ 5	5	0.3000

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินโครงการ ปี 2557 เช่น

1. ค่าโรงแรมและค่าอาหารตามที่กรมการแพทย์ตั้งงบประมาณไว้ค่อยไป ทำให้ยากต่อการเลือกสถานที่จัดประชุม
2. ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวและราชอาณาจักรกัมพูชา เป็นประเทศที่มีปัญหาและอุปสรรคเรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาประชุม
3. ควรมีการตรวจสอบช่วงเวลาที่เหมาะสมในการจัดประชุม เช่น ไม่ควรจัดประชุมในช่วงเวลาที่มีการถือศีลอด
4. ความไม่แน่นอนด้านปัญหาทางการเมืองทำให้การจัดงานอาจมีผู้เข้าร่วมประชุมน้อยกว่าที่คาดการณ์

- มีการจัดทำแผนงาน/โครงการอาเซียนในปี 2558 และดำเนินการได้ร้อยละ 100 ประกอบด้วยโครงการต่อไปนี้

1. โครงการการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรด้านการทำทะเบียนมะเร็งในราชอาณาจักรกัมพูชา (Capacity Building for Personal on Cancer Registry in Union of Cambodia)
2. โครงการ Basic Principle of Colposcopy and Management of Abnormal Cervical Cancer Screening ในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์

<p>3. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็งในประชาคมอาเซียน (6 หลักสูตร)</p> <p>4. โครงการ Establishment of website of ASEAN Cancer Prevention and Treatment Network (การจัดทำเว็บไซต์เครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการด้านการป้องกันและรักษาโรคมะเร็งในภูมิภาคอาเซียน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - สรุปรประเมินผลและจัดทำรายงานเสนอผู้บริหารหน่วยงาน และผู้บริหารกรมฯ ตามหนังสือที่ สธ. 0312/1196 - กำหนดทิศทางการดำเนินการสู่ประชาคมอาเซียนของหน่วยงาน โดยได้กำหนดโครงการที่จะดำเนินการในปีงบประมาณ 2559 และจัดทำรายงานเสนอกรมการแพทย์
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับสนับสนุนเงินงบประมาณจากกรมการแพทย์
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : เนื่องจากมีการเร่งใช้งบประมาณทำให้มีการกำหนดวันจัดฝึกอบรมอย่างกระชั้นชิด และเมื่อมีการประสานงานและกำหนดวันจัดอบรมไปแล้ว โครงการกลับอนุมัติช้ามาก ได้รับก่อนวันดำเนินงาน เพียง 1 อาทิตย์ ทั้งที่มีการส่งโครงการไปขออนุมัติล่วงหน้าถึง 4 เดือน ทำให้การประสานงานด้านอื่นๆเป็นไปอย่างมั่นใจว่าโครงการจะอนุมัติมาทันวันงานหรือเปล่า</p>
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :</p>
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หลักฐานผลการเบิกจ่ายงบประมาณ 2. สัญญาจ้างเหมา การจัดทำเว็บไซต์เครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการด้านการป้องกันและรักษาโรคมะเร็งในภูมิภาคอาเซียน 3. ภาพกิจกรรม

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)					
					<input type="checkbox"/> รอบ 6 เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ 12 เดือน
ชื่อตัวชี้วัด : 1.6 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาตามขั้นตอนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)					
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : พญ.สมจินต์ จินดาวิจักษณ์			ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวอรสา อัครวัชรางกูร		
โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2207			โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2207		
<p>คำอธิบาย : ตัวชี้วัดนี้แสดงถึงศักยภาพของสถานบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่พัฒนาคุณภาพตนเองให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพฉบับปีกาญจนาภิเษก (HA) หรือมาตรฐานฉบับทดลอง สิริราชสมบัติ 60 ปี ซึ่งเป็นที่ยอมรับในระดับสากลโดยการควบคุมกำกับจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล</p> <p style="text-align: center;">ผ่านบันไดขั้นที่ 1 หมายถึง สถานบริการได้รับการเข้าเยี่ยมให้คำปรึกษาและผ่านเกณฑ์การประเมินความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพ ตามที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกำหนดไว้</p> <p style="text-align: center;">ผ่านบันไดขั้นที่ 2 หมายถึง สถานบริการที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากบันไดขั้นที่ 1 สามารถวิเคราะห์เป้าหมายของงานและวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนาได้อย่างเป็นระบบ</p> <p style="text-align: center;">ผ่าน HA หมายถึง สถานบริการได้รับการพัฒนา มีการปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลอย่างครบถ้วน</p> <p style="text-align: center;">ผ่าน Re-Accredit หมายถึง สถานบริการที่ผ่านการรับรอง HA เป็นครั้งที่ 2 ขึ้นไป</p>					
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <p style="text-align: center;">สถาบันมะเร็งแห่งชาติผ่านการประเมินคุณภาพสถานพยาบาลเรียบร้อยในเดือนตุลาคม 2553 และได้ผ่านการรับรองคุณภาพ Re-Accreditation เรียบร้อยแล้วเมื่อเดือนตุลาคม 2555 มีระยะเวลา การรับรอง 3 ปี (23 พฤศจิกายน 2555 - พฤศจิกายน 2558) ขณะนี้อยู่ระหว่างการเตรียมการเพื่อ Re-Accreditation ครั้งที่ 2 เดือนพฤศจิกายน 2558</p>					
<p>เกณฑ์การให้คะแนน : วัดผลการดำเนินงานเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนนที่มีระดับ คะแนน 2 ระดับ ดังนี้</p>					
ระดับคะแนน	1	2	3	4	5
ผลการประเมิน	ไม่ผ่าน/ไม่สำเร็จ	-	-	-	ผ่าน/สำเร็จ
<p>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</p>					
ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาตามขั้นตอนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาตามขั้นตอนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)	10	ผ่าน HA	5	0.5000
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : การดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพฉบับปีกัญญาภิเษก (HA) หรือมาตรฐานฉบับฉลองสิริราชสมบัติ 60 ปี และผ่านการรับรองคุณภาพ Re-Accreditation ครั้งที่ 1 แล้ว และอยู่ระหว่างเตรียมการ Re-Accreditation ครั้งที่ 2				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ บุคลากรมีความสามัคคี เสียสละ รักองค์กร				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : การอ้างและยกระดับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง				
หลักฐานอ้างอิง : <ol style="list-style-type: none"> ประกาศนียบัตรรับรองการผ่าน Re-Accreditation จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดยมีระยะเวลารับรอง ตั้งแต่ 23 พฤศจิกายน 2555 - 22 พฤศจิกายน 2558 หนังสือแจ้งการรับรองกระบวนการคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) 				

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 2.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวิระวัฒน์
นางวนิดา โชควาณิชย์พงษ์, นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์
นางสาวลลิตา ชวงอรุณ, นางศิริพรรณ พิษาภาพ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555, 2600, 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 2603, 1518

● **คำอธิบาย :** ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยพ.ศ. 2556 – 2561 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของภาครัฐให้สามารถตอบสนองต่อสังคมและความต้องการของประชาชนผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากและรวดเร็วได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ “การสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน (Service Excellence)” โดยให้หน่วยงานภาครัฐในฐานะผู้ให้บริการหลักแก่ประชาชนต้องมีการปรับตัวและพัฒนากระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นโดยเฉพาะคุณภาพการบริการทั้งเรื่องรูปแบบและการเข้าถึงบริการระยะเวลาในการให้บริการขั้นตอนการให้บริการคุณภาพของบริการที่ส่งมอบความโปร่งใสในการให้บริการและค่าใช้จ่ายในการขอรับบริการที่มุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและการส่งมอบบริการที่เป็นที่ยอมรับได้มาตรฐานในรูปแบบของ “ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)”

● **ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)** เป็นเอกสารที่บันทึกข้อตกลงระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจนโดยทั้ง 2 ฝ่ายต้องร่วมกันกำหนดขอบเขตของการให้บริการระดับการให้บริการ (Level of Service) ขั้นต่ำที่ทั้งสองฝ่ายยอมรับได้ซึ่งข้อตกลงระดับการให้บริการเปรียบเสมือนพันธสัญญาถึงระดับคุณภาพของบริการและความโปร่งใสที่ผู้ให้บริการมีให้แก่ผู้รับบริการดังนั้นองค์ประกอบของข้อตกลงจะประกอบด้วยขอบเขตการให้บริการข้อกำหนดการให้บริการระดับการให้บริการขั้นตอนการให้บริการและการรับเรื่องราวร้องเรียน

● **ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ** หมายถึงหน่วยงานจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA) ในงานบริการที่สำคัญของหน่วยงานโดยมีการจัดทำแผนการปรับปรุงกระบวนการบริการเพื่อให้ได้ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA) ที่สอดคล้องกับความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Satisfaction) ซึ่งการปรับปรุงกระบวนการควรพิจารณาให้ครอบคลุมใน 6 ประเด็นได้แก่ 1) ระยะเวลาที่ใช้ในการให้บริการจนแล้วเสร็จ 2) ขั้นตอนการการให้บริการ 3) คุณภาพของบริการที่ส่งมอบและการให้บริการ 4) รูปแบบ/การเข้าถึงบริการ 5) ความโปร่งใสในการปฏิบัติงานและ 6) ค่าใช้จ่ายในการบริการ

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการการจัดทำแผนปรับปรุงกระบวนการงานที่นำไปสู่ข้อตกลงระดับการให้บริการที่มีคุณภาพและการดำเนินการตามแผนฯซึ่งจะแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน												
1	จัดส่งข้อมูลกระบวนการที่จัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการตามแบบฟอร์มที่กำหนด (แบบฟอร์ม A-E)												
2	จัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ												
3	- จัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ - ติดประกาศข้อตกลงระดับการให้บริการ												
4	รายงานผลการดำเนินการตามแผนการปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการภายในรอบ 12 เดือน												
5	มีผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อกระบวนการให้บริการตามข้อตกลงระดับการให้บริการดังนี้ <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>ระดับคะแนน</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ผลสำรวจ</td> <td>65</td> <td>70</td> <td>75</td> <td>80</td> <td>85</td> </tr> </tbody> </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								

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	จัดส่งข้อมูลกระบวนการที่จัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการตามแบบฟอร์มที่กำหนด (แบบฟอร์ม A-E)
2	จัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
ระดับความสำเร็จของการ จัดทำข้อตกลงระดับการ ให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)	NA	NA	4		

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/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)	5	4	4	0.2000
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : จะดำเนินการส่งแบบฟอร์ม A-E ในวันที่ 30 เมษายน 2558 ที่ ก.พ.ร. และจัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : ไม่เข้าใจขั้นตอนในการปฏิบัติในตอนแรก โดยเฉพาะเรื่องเงื่อนไขเวลาในการส่งผลการดำเนินงาน ไม่มีการกำหนดให้ชัดเจน				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -				
หลักฐานอ้างอิง :				

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน

รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 2.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต
การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมและธรรมาภิบาล ของกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2558

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางเกศกัญญา รัตนปัญญา
นางสาวพันทิภา สุวรรณโค

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1525

คำอธิบาย : พิจารณาจากระดับขั้นของความสำเร็จในการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริตการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมและธรรมาภิบาล ของกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

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

โดยที่ :

ระดับคะแนน	การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน ปีงบประมาณ พ.ศ.2558
1	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ร้อยละ 60
2	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ร้อยละ 70
3	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ร้อยละ 80
4	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ร้อยละ 90
5	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ร้อยละ 100

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินการตามมาตรการ/ แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมและ ธรรมาภิบาล ของกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558	5	ระดับ 5	5	0.2500
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : - จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตภาครัฐ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 - 2560 - จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 - จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานด้านคุณธรรม จริยธรรม สถาบันมะเร็งแห่งชาติ - จัดทำประกาศ มาตรฐาน และนโยบายเกี่ยวกับคุณธรรม จริยธรรม				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :				
หลักฐานอ้างอิง : - แผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตภาครัฐ กรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2560 ตามหนังสือที่ สธ 0312.016/198 ลงวันที่ 18 มิถุนายน 2558 - แผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 - คำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติที่ 299/2558 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานด้านคุณธรรม จริยธรรม ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ - ประกาศสถาบันมะเร็งแห่งชาติเรื่อง มาตรฐานทางคุณธรรม จริยธรรม - มาตรฐานทางจริยธรรมและจรรยา สำหรับข้าราชการและบุคลากรสถาบันมะเร็งแห่งชาติ - นโยบายพัฒนาบุคลากรด้านคุณธรรม จริยธรรม ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ - นโยบายส่งเสริมบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม - นโยบายให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในภารกิจหลักของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ				

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน

รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 2.3 ระดับความสำเร็จของการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศิริพรรณ พิษาภาพ
นางสาวนัจกร เขาว์เครือ, นางสาวอนงค์นาฏ เอี่ยมสอาด

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1518, 2241, 1515

คำอธิบาย :

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

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	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	<p>ดำเนินการตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการพ.ศ. 2540 ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดสถานที่/ จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน สำหรับให้บริการข้อมูลข่าวสาร ตามมาตรา 9 เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าตรวจสอบข้อมูลข่าวสารได้โดยสะดวก มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบประจำศูนย์ข้อมูลข่าวสารหรือปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการข้อมูลข่าวสารของส่วนราชการเป็นการเฉพาะ มีป้ายบอกถึงที่ตั้งของสถานที่หรือศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่ส่วนราชการจัดไว้สำหรับการให้บริการข้อมูลข่าวสาร ที่เข้าใจได้ง่ายและมองเห็นได้ชัดเจน

<p>2</p>	<p>จัดระบบข้อมูลข่าวสารตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540 มาตรา 9 ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีข้อมูลข่าวสารตามมาตรา 9 ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน ● จัดทำดัชนีข้อมูลข่าวสารไว้ให้บริการ ณ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารอย่างชัดเจน และสามารถสืบค้นได้สะดวก รวดเร็ว 	
<p>3</p>	<p>บริหารจัดการเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นระบบโดยดำเนินการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มอบหมายให้ผู้บริหารระดับรองหัวหน้าส่วนราชการรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารฯ เป็นการเฉพาะ ● ผู้บริหารของส่วนราชการให้ความสำคัญและควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูลข่าวสารของราชการอย่างเคร่งครัด เช่น มีการประชุมเพื่อซักซ้อมความเข้าใจ ในการปฏิบัติตามกฎหมาย เป็นต้น ● จัดเก็บสถิติและสรุปผลการมาใช้บริการ ณ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารของส่วนราชการ รายงานให้ผู้บริหารของส่วนราชการทราบอย่างสม่ำเสมอ (รายเดือนหรือรายไตรมาส) ● มีการปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2547 ในการให้บริการข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนด้วยความรวดเร็ว โดยมีเรื่องที่สามารถตอบสนอง หรือให้บริการข้อมูลข่าวสารได้ครบถ้วนร้อยละ 100 	
<p>4</p>	<p>เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิการรับรู้ข้อมูลข่าวสารบุคลากรในส่วนราชการและประชาชนทราบ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● จัดอบรม ให้ความรู้ และกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายข้อมูลข่าวสารและการปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการข้อมูลข่าวสารตามบทบัญญัติของกฎหมายให้แก่บุคลากรในส่วนราชการอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ ● ประชาสัมพันธ์เผยแพร่เกี่ยวกับผลการปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูลข่าวสารของราชการโดยเฉพาะการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลตามมาตรา 9 ให้ประชาชนรับทราบผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างน้อย 5 ช่องทางโดย 1 ใน 5 ช่องทาง จะต้องเป็นการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ● รับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารผ่านทางช่องทางต่าง ๆ และมีการนำความคิดเห็นของประชาชนมาพิจารณาประกอบการบริหารจัดการด้านการเปิดเผยหรือให้บริการข้อมูลข่าวสาร 	
<p>5</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการประกวดราคา ประกาศสอบราคา ที่หัวหน้าส่วนราชการ ลงนามแล้วบนเว็บไซต์ของส่วนราชการจัดทำสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างเป็นรายเดือน และเผยแพร่บนเว็บไซต์ของส่วนราชการทุกเดือน 	

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของ ราชการ	5	ระดับ 5	5	0.2500

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
ระดับความสำเร็จของการ เปิดเผยข้อมูลข่าวสาร	5	5	5		

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- มีการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารเพื่อให้บริการข้อมูลข่าวสารตามมาตรา 9 คือ สถานที่ตั้งงานประชาสัมพันธ์ ฝ่ายบริหาร
ทั่วไป แต่เนื่องจากการปรับปรุง จึงได้ย้ายศูนย์ข้อมูลข่าวสารไปที่ห้องสมุด อาคารสันตนาการ เป็นการชั่วคราวจนกว่าการ
ปรับปรุงจะแล้วเสร็จ
- มีการมอบหมายรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการเป็นผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานตาม พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารฯ
- มีการจัดอบรมเจ้าหน้าที่ความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540 เมื่อวันที่ 9 เมษายน 2558
- มีการจัดเก็บสถิติผู้มาใช้บริการข้อมูลข่าวสารทุกช่องทาง เป็นรายไตรมาส
- มีการรายงานการใช้บริการข้อมูลข่าวสารทุกช่องทางให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการทราบ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

- ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการ และมีการควบคุมดูแลให้มีการ
ปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูลข่าวสารของส่วนราชการอย่างเคร่งครัด เช่น มีการประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับการควบคุม กำกับ
ดูแล การปฏิบัติตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

- เนื่องจากมีการปรับปรุงสำนักงานประชาสัมพันธ์ จึงได้ย้ายศูนย์ข้อมูลข่าวสารไปยังห้องสมุด อาคารสันตนาการเป็นการ
ชั่วคราว จนกว่าการปรับปรุงสำนักงานประชาสัมพันธ์จะแล้วเสร็จ

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:

หลักฐานอ้างอิง :

1. การเผยแพร่แผ่นพับข้อมูลข่าวสารทางเว็บไซต์ www.nci.go.th
2. การประชาสัมพันธ์ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน ตามหนังสือที่ สธ 0312/23 ลงวันที่ 13 มกราคม 2558
3. คำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ที่ 319/2558 ลงวันที่ 11 พฤษภาคม 2558 เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารสถาบัน
มะเร็งแห่งชาติ
4. หนังสือที่ สธ 0312/629 ลงวันที่ 12 พฤษภาคม 2558 เรื่อง การย้ายศูนย์ข้อมูลข่าวสารสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
5. หนังสือที่ สธ 0312.011/346 ลงวันที่ 20 พฤษภาคม 2558 เรื่อง รายงานการเข้าดูข้อมูลข่าวสารสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

6. มอบหมายผู้รับผิดชอบประจำศูนย์ข้อมูลข่าวสารและข้อมูลของราชการ (ตามมาตรา 15) ตามคำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
ที่ 220/2550 ลงวันที่ 23 เมษายน 2550

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1508

ตัวชี้วัดที่ 3.1.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน

คำอธิบาย :

- การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน จะใช้อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน ทั้งนี้ไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ โดยจะใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายดังกล่าวจากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)
- การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน เทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับ หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำ)จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ
- รายจ่ายลงทุน หมายถึง รายจ่ายที่รัฐบาลจ่ายเพื่อจัดหาทรัพย์สินประเภททุน ทั้งที่มีตัวตนและทรัพย์สินที่ไม่มีตัวตน ตลอดจนรายจ่ายที่รัฐบาลอุดหนุนหรือโอนให้แก่บุคคล องค์กร หรือรัฐวิสาหกิจโดยผู้รับไม่ต้องจ่ายคืนให้รัฐบาล และผู้รับนำไปใช้จัดหาทรัพย์สินประเภททุน เป็นต้น สามารถตรวจสอบได้จากรหัสงบประมาณรายจ่าย รหัสลักษณะงาน ตำแหน่งที่ 5 แสดงถึงลักษณะเศรษฐกิจที่สำนักงบประมาณกำหนดให้

เหตุผล :

ตามมติของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2557 เห็นชอบมาตรการเร่งรัดการใช้จ่ายเงินปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ในเรื่องการเร่งรัดการก่อหนี้และการเบิกจ่ายเงิน ประกอบด้วย

1. ให้เร่งรัดการก่อหนี้ผูกพันให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ภายในวันที่ 25 ธันวาคม 2557 ยกเว้นรายการที่มีวงเงินเกิน 500 ล้านบาท ให้ก่อหนี้ผูกพันอย่างช้าภายในไตรมาสที่ 2
2. ให้เร่งรัดการจัดฝึกอบรม ประชุมสัมมนา และการเบิกจ่ายงบอบรมและประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1
3. ให้เร่งรัดการเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกเหลืออมปี โดยเฉพาะในส่วนของรายจ่ายประจำที่ก่อหนี้ผูกพันแล้ว

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานเบิกจ่าย} \times 100}{\text{วงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับ}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 3 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้						
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	
	75	78	81	84	87	
ข้อมูลผลการดำเนินงาน :						
<table border="1"> <tr> <td> $\frac{39,840,000 \times 100}{40,000,000} = 99.60$ </td> </tr> </table>						$\frac{39,840,000 \times 100}{40,000,000} = 99.60$
$\frac{39,840,000 \times 100}{40,000,000} = 99.60$						
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :						
	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)		
	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	
ร้อยละความสำเร็จของการเบิก จ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย ลงทุน	98%	NA	99.60%			
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :						
	ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก	
	ร้อยละความสำเร็จของการเบิก จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	1	5 (99.60)	5	0.0500	
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :						
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :						
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :						
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:						
หลักฐานอ้างอิง : ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMIS ณ วันที่ 30 กันยายน 2558						

ตัวชี้วัดที่ 3.1.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม

คำอธิบาย :

- การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม 12 เดือน จะใช้อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน ทั้งนี้ไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ โดยจะใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายดังกล่าวจากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)
- การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558 หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำ) จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ

เหตุผล :

ตามมติของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2557 เห็นชอบมาตรการเร่งรัดการใช้จ่ายเงินปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ในเรื่องการเร่งรัดการก่องหนและการเบิกจ่ายเงิน ประกอบด้วย

1. ให้เร่งรัดการก่องหนผู้กักพันให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ภายในวันที่ 25 ธันวาคม 2557 ยกเว้นรายการที่มีวงเงินเกิน 500 ล้านบาท ให้ก่องหนผู้กักพันอย่างช้าภายในไตรมาสที่ 2
2. ให้เร่งรัดการฝึกอบรม และการเบิกจ่ายงบอบรมและประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1
3. ให้เร่งรัดการเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกเหลืออมปี โดยเฉพาะในส่วนของรายจ่ายประจำที่ก่องหนผู้กักพันแล้ว

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่าย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558} \times 100}{\text{วงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับ}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 2 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

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

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :					
	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
ร้อยละความสำเร็จของการเบิก จ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย ภาพรวม	99.00%	98.52%	100.00%		
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :					
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก	
ร้อยละความสำเร็จของการเบิก จ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย ภาพรวม	1	100%	5	0.0500	
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :					
<ol style="list-style-type: none"> 1. กรมการแพทย์กำหนดมาตรการและแนวทางเร่งรัดติดตามการใช้จ่ายเงินงบประมาณ ประจำปี พ.ศ. 2558 2. กำหนดเป็นตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 					
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :					
<ol style="list-style-type: none"> 1. มาตรการและแนวทางเร่งรัดติดตามการใช้จ่ายเงินงบประมาณ พ.ศ. 2558 2. รายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMIS 					
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : เกณฑ์การให้คะแนนข้างต้นกำหนดอัตราเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2558 ณ วันที่ 30 กันยายน 2558 (12 เดือน) ในระดับ 5 คิดเป็นร้อยละ 95 ซึ่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ สามารถเบิกจ่ายเงินงบประมาณในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ 100 %					
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:					
หลักฐานอ้างอิง : ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMIS ณ วันที่ 30 กันยายน 2558					

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัย

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ
นางสุพัตรา รักเอียด

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1508, 2205

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัย พิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณโครงการวิจัยของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558 เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน

เหตุผล :

ตามมติของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2557 เห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ในเรื่องการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องดำเนินการในส่วนของการจัดดำเนินการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยในส่วนของการดำเนินงานตามภารกิจยุทธศาสตร์ ภารกิจหน่วยงาน จะต้องเร่งรัดให้เริ่มดำเนินงานและเริ่มเบิกจ่ายงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานเบิกจ่าย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558} \times 100}{\text{วงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

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

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
				
	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัย	NA	NA	99.96%		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่าย งบโครงการวิจัย	1	5	5	0.0500

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:

หลักฐานอ้างอิง : ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMIS ณ วันที่ 30 กันยายน 2558

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.3 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ
 นางสาวพรนภา จันทรวีระกุล, นางศิริพร ตาละชีพ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1508, 2205, 2600

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาในประเทศที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558 เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน

เหตุผล :

ตามมติของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2557 เห็นชอบมาตรการเร่งรัดการใช้จ่ายเงินปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ในเรื่องการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องดำเนินการในส่วนของการจ่ายประจำ ให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยในส่วนของการดำเนินงานตามภารกิจยุทธศาสตร์ ภารกิจหน่วยงาน จะต้องเร่งรัดให้เริ่มดำเนินงานและเริ่มเบิกจ่ายงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1 สำหรับการฝึกอบรมประชุมสัมมนาในประเทศ ให้จัดแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยเบิกจ่ายได้ในไตรมาสที่ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศที่หน่วยงานเบิกจ่าย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558} \times 100}{\text{วงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศที่หน่วยงานได้รับ}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 10 ร้อยละ 4 และร้อยละ 2 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละไตรมาส ดังนี้

ไตรมาสที่ 1 เบิกจ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 10
2	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 20
3	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 30
4	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 40
5	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

ไตรมาสที่ 2 เบิกจ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 68	
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 52
2	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 56
3	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
4	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 64
5	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 68

ไตรมาสที่ 3 เบิกจ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 86	
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 70
2	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 74
3	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 78
4	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 82
5	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 86

ไตรมาสที่ 4 เบิกจ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 98	
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
2	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 92
3	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 94
4	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 96
5	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 98

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	

	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศ	NA	NA	1		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศ	1	1	1	0.0100

<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : ใสค่าคะแนนเท่ากับ 1 โดยรอข้อมูลทางการจากกองคลัง กรมการแพทย์ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงงบประมาณบางส่วน ไปใช้กับกิจกรรมอื่นๆด้วย</p>
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p>
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p>
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:</p>
<p>หลักฐานอ้างอิง : ข้อมูลผลการดำเนินงานจากกองคลัง กรมการแพทย์</p>

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.4 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายสุรพันธ์ กาศุนันท์
นางสาวสมพร ปัญญาประทีป

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2925 , 1501

คำอธิบาย : ความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงภายในส่วนราชการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีผลการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงลดลงได้อย่างน้อยร้อยละ 10

เหตุผล :

พลังงานเป็นปัจจัยที่สำคัญในการตอบสนองความต้องการของประชาชน ภาคธุรกิจและอุตสาหกรรมแต่ประเทศไทยมิได้มีแหล่งพลังงานเชิงพาณิชย์ภายในประเทศมากพอกับความต้องการ ทำให้ต้องพึ่งพาพลังงานจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ ที่ปัจจุบันมีมูลค่ากว่า 5 แสนล้านบาท แนวทางสำคัญที่จะช่วยลดอัตราการเพิ่มความต้องการใช้พลังงานของประเทศ คือการส่งเสริมให้มีกรใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพและประหยัดในทุกภาคส่วน คณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2555 ได้มีมติให้หน่วยงานราชการดำเนินมาตรการลดใช้พลังงานลงให้ได้ออย่างน้อย 10% เพื่อเป็นตัวอย่งให้กับภาคเอกชน ภาคประชาชน ในการช่วยลดรายจ่ายของประเทศโดยลดการนำเข้าน้ำมันจากต่างประเทศ

พิจารณาจากร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของพลังงาน 2ชนิด คือ

1. ด้านไฟฟ้า
2. ด้านน้ำมันเชื้อเพลิง

เกณฑ์การให้คะแนน :

คะแนนการประเมินผลการประหยัดพลังงานของส่วนราชการคิดจากคะแนนเฉลี่ยของหน่วยงานทั้งหมดที่เป็นราชการบริหารส่วนกลางในสังกัดกรมที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายกระทรวง และส่วนราชการที่ตั้งขึ้นเป็นหน่วยงานภายในกรมนั้นที่ไม่ปรากฏในกฎกระทรวง โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนของแต่ละหน่วยงานเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	ด้านไฟฟ้า	ด้านน้ำมัน	รวม
		คะแนน	คะแนน	คะแนน
1	มีการติดตามและรายงานผลการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานปีงบประมาณ 2558 1.1 รอบ 6 เดือน (ตุลาคม 2557 - มีนาคม 2558) และ 1.2 รอบ 12 เดือน (เมษายน 2558 - กันยายน 2558) ตามรูปแบบที่สนพ. กำหนด	0.5000	0.5000	1.0000

2	2.1 มีการรายงานข้อมูลพื้นฐานสำหรับการประเมินปริมาณการใช้พลังงานมาตรฐาน และค่าดัชนีการใช้พลังงานประจำปี งบประมาณ 2558ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ สนพ. กำหนดได้ แล้วเสร็จและครบถ้วน 12 เดือน นับตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558	0.2500	0.2500	0.5000
	2.2 มีการรายงานข้อมูลปริมาณพลังงานที่ใช้จริง (ไฟฟ้า หน่วย kWh; ก๊าซหุงต้ม-หัวโม่) (น้ำมัน หน่วย ลิตร)ประจำปี งบประมาณ 2558 ครบถ้วน 12 เดือน นับตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558	0.2500	0.2500	0.5000
3	มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2558 ตามสูตรการคำนวณที่สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง -0.200 ถึง -0.333	0.0001 - 0.5000	0.0001 - 0.5000	1.0000
4	มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2558 ตามสูตรการคำนวณที่สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง -0.091 ถึง -0.199	0.0001 - 0.5000	0.0001 - 0.5000	1.0000
5	มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2558 ตามสูตรการคำนวณที่สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง 0ถึง-0.090	0.0001 - 0.5000	0.0001 - 0.5000	1.0000

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.			หมายเหตุ
		2556	2557	2558	
ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินการตามมาตรการ ประหยัดพลังงานของหน่วยงาน	ระดับ ความสำเร็จ	3.5	4.257	3.869	

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
1	มีการติดตามและรายงานผลการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงาน ปีงบประมาณ 2558 1.1 รอบ 12 เดือน (ตุลาคม 2557 - กันยายน 2558)	0.5000
2	มีการรายงานข้อมูลพื้นฐานสำหรับการประเมินปริมาณการใช้พลังงาน มาตรฐาน และค่าดัชนีการใช้พลังงาน ไตรมาสที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2558 ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ สนพ. กำหนด	0.2500

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินการตามมาตรการประหยัด พลังงาน	1	3.869	3.869	0.0387

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ไม่มี

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : บิลแจ้งค่าไฟฟ้าส่งมาช้า ทำให้ไม่สามารถดำเนินการให้เป็นปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป: การส่งรายงาน ขอให้ส่งกลางเดือน เพราะต้องรอบิลค่าไฟฟ้า

หลักฐานอ้างอิง : 1. ข้อมูลด้านพลังงานลงในเว็บไซต์ [www. e-report.energy.go.th](http://www.e-report.energy.go.th)

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน

รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.5 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับหน่วยงาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ
นางสาวสุชาดา นิลสิริ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1508, 1506

คำอธิบาย : ความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด และนำเอาผลการคำนวณต้นทุนมาใช้ในการบริหารทรัพยากรของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	<ul style="list-style-type: none"> หน่วยงานมีการตรวจสอบ ความถูกต้องของการระบุค่าใช้จ่ายเข้าสู่กิจกรรมย่อยในระบบ GFMS สำหรับข้อมูลค่าใช้จ่ายของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 โดยส่งให้กองคลัง กรมการแพทย์ ภายในวันที่ 26 ธันวาคม 2557
2	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 และเปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จัดทำรายงานการเปรียบเทียบสรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตได้แล้วเสร็จ โดยส่งให้กองคลังภายในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2558
3	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ปีงบประมาณพ.ศ. 2558 พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการเพิ่มประสิทธิภาพในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ให้ชัดเจนสามารถวัดผลได้ (เชิงปริมาณ)และแผนเพิ่มประสิทธิภาพดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน โดยส่งให้กองคลัง กรมการแพทย์ ภายในวันที่ 31 มีนาคม 2558

4	<ul style="list-style-type: none"> ดำเนินงานตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานและผลสำเร็จตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 และได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน โดยส่งให้กองคลัง ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2558
5	<ul style="list-style-type: none"> ดำเนินการสอบทานการใช้ประโยชน์ข้อมูลต้นทุนของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 (ตามรูปแบบประเมิน) ซึ่งเป็นการประเมินผลโดยผู้บริหารหรือคณะทำงานต้นทุนผลผลิต (จัดตั้งคณะทำงานต้นทุนผลผลิต) โดยส่งให้กองคลัง ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2558

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.			หมายเหตุ
		2556	2557	2558	
ระดับความสำเร็จของการจัดทำ ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับ หน่วยงาน	ระดับ ความสำเร็จ	4	4	3	

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการจัดทำ ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับ หน่วยงาน	1	3	3	0.0300

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:

หลักฐานอ้างอิง :

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน

รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.6 ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับ

หน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ

นางฉวีรุช บุญส่ง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1508, 1506

คำอธิบาย : เพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ของหน่วยงาน ปรากฏผลอย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลให้ข้อมูลทางบัญชีของของหน่วยงานมีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเป็นตัวผลักดันให้มีการเร่งตรวจสอบแก้ไขข้อมูลทางบัญชีของตนเองต่อเนื่องจากการประเมินผลฯ ประจำปีงบประมาณ 2557 จึงได้กำหนดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีของกองคลัง ประจำปีงบประมาณ 2558

แบ่งการประเมินผลเป็น 2 กรณี

การประเมินผล	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก
ร้อยละของความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด	กรณีที่ 1 ร้อยละของความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครั้งปีแรก	1
	กรณีที่ 2 ร้อยละของความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครั้งปีหลัง	1

กรณีที่ 1 : ร้อยละของความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครั้งปีแรก

หน่วยวัด : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

พิจารณาตามความสามารถในผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดในครั้งแรกของหน่วยงาน

สูตรการคำนวณ :

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

กำหนดให้

X= คะแนนรวมของหน่วยงานที่ได้

Y= คะแนนเต็มของการประเมิน

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 5 เรื่อง

เรื่อง	หลักเกณฑ์
1	บัญชีเงินสดและบัญชีเงินฝากธนาคารของหน่วยงานมีความถูกต้องครบถ้วน
2	บัญชีสินทรัพย์ถาวรของหน่วยงานมีความถูกต้องครบถ้วน
3	บัญชีพักในงบทดลองของหน่วยงานเบิกจ่ายไม่มีจำนวนคงค้างในช่อง "ยอดยกไป"
4	การจัดทำงบทดลองของหน่วยงานมีความเป็นปัจจุบัน
5	รายงานการเงินของหน่วยงานมีความถูกต้องครบถ้วน (กรมฯ เป็นผู้ประเมินให้คะแนน)

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละของความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครั้งปีแรก	1	5 (100%)	5	0.0500

กรณีที่ 2: ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครั้งปีหลัง

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

เป้าหมาย : 80-99%

คำอธิบาย :

การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดในครั้งปีหลังของหน่วยงาน

สูตรการคำนวณ :

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

กำหนดให้

X = คะแนนรวมของหน่วยงานที่ได้

Y = คะแนนเต็มของการประเมิน

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 5 เรื่อง โดยหน่วยงานประเมินเรื่องที่ 1-4 เรื่องที่ 5 กรมการแพทย์ เป็นผู้ประเมินให้คะแนน

เรื่อง	หลักเกณฑ์
1	บัญชีเงินสดและบัญชีเงินฝากธนาคารของหน่วยงานมีความถูกต้องครบถ้วน
2	บัญชีสินทรัพย์ถาวรของหน่วยงานมีความถูกต้องครบถ้วน
3	บัญชีพักในงบทดลองของหน่วยงานเบิกจ่ายไม่มีจำนวนคงค้างในช่อง "ยอดยกไป"
4	การจัดทำบัญชีงบทดลองของหน่วยงานมีความเป็นปัจจุบัน
5	รายงานการเงินของหน่วยงานมีความถูกต้อง ครบถ้วน (กรมฯ เป็นผู้ประเมินให้คะแนน)

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละของความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครึ่งปีหลัง	1	5 (100%)	5	0.0500

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:
หลักฐานอ้างอิง :

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.7 ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เฟื่องทรัพย์
นางฉวีรุช บุญส่ง, นางสาววารุณี ฉลวย

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503, 1506

คำอธิบาย :

เพื่อให้ดำเนินการตรวจสอบบัญชีสินทรัพย์ของหน่วยงาน เปรียบเทียบระหว่างทะเบียนคุมสินทรัพย์ของหน่วยงาน กับ รายงานในระบบสินทรัพย์ของกรมบัญชีกลาง (GFMIS) ให้ถูกต้องครบถ้วนตรงความเป็นจริง การให้คะแนนพิจารณาตาม ความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

เกณฑ์การให้คะแนน :

พิจารณาตามความสามารถในผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการยกเลิกการจัดทำบัญชีตามเกณฑ์คงค้างด้วยมือ (Manual)

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

โดยที่ : การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ขั้นตอน	เรื่องที่ประเมิน
1	ตรวจสอบหมวดของครุภัณฑ์ก่อนการจัดซื้อ เพื่อการลงทะเบียนครุภัณฑ์และลงสร้างข้อมูลสินทรัพย์ ในระบบ GFMIS ได้ถูกต้อง มิฉะนั้นจะมีผลต่อการคิดค่าเสื่อมราคา
2	ตรวจสอบราคาครุภัณฑ์ตามเอกสารการจัดซื้อให้ถูกต้อง โดยมูลค่าการลงทะเบียนครุภัณฑ์ ต้องเป็นเฉพาะราคาของครุภัณฑ์และรวมภาษีแล้วเท่านั้น เพื่อให้ตรงกับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ซึ่งในระบบฯ จะเป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้วเสมอ
3	การออกหมายเลขครุภัณฑ์ ถ้าชื่อมาเป็นชุดประกอบกันต้องออกหมายเลขเดียว แต่มีครุภัณฑ์ย่อยประกอบ ซึ่งจะต้องตรงกันทั้งทะเบียนครุภัณฑ์ และการสร้างข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMIS
4	การออกหมายเลขครุภัณฑ์ในทะเบียนนั้น ครุภัณฑ์หนึ่งชิ้นต้องมีหนึ่งหมายเลข ซึ่งเวลาไปสร้างข้อมูลหลักสินทรัพย์ก็เช่นกัน แต่บางครั้งพบว่าชื่อในคราวเดียวหลายชิ้น แต่ในระบบ GFMIS สร้างข้อมูลสินทรัพย์เพียงหมายเลขเดียว ทำให้ไม่ตรงกับทะเบียนครุภัณฑ์ที่คุมไว้
5	การบันทึกชื่อครุภัณฑ์ ต้องตรงตามที่ได้รับการอนุมัติให้จัดซื้อ โดยห้ามย่อหรือลงเฉพาะชื่อภาษาใดภาษาหนึ่ง เพราะจะทำให้ไม่สามารถตรวจสอบคู่กันระหว่างทะเบียนครุภัณฑ์กับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMIS ได้

6	เมื่อมีการสร้างหมายเลขสินทรัพย์ในระบบ GFMS แล้ว ต้องรีบดำเนินการตั้งเบิกโดยเร็ว เพื่อไม่กระทบต่อการล้างพัสดุสินทรัพย์ในระบบ GFMS เพราะจะทำให้มูลค่าสินทรัพย์ในบัญชีไม่ตรงตามความเป็นจริง
7	เมื่อมีหมายเลขสินทรัพย์ที่ได้จากระบบ GFMS แล้วต้องนำไปลงคู่กับหมายเลขครุภัณฑ์ในทะเบียนคุมเสมอ เพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคู่กัน
8	เมื่อการจำหน่ายครุภัณฑ์ได้รับอนุมัติให้จำหน่ายแล้ว ต้องบันทึกตัดจำหน่ายครุภัณฑ์ออกจากทะเบียนคุม และตัดจำหน่ายสินทรัพย์ในระบบ GFMS ด้วย มิฉะนั้นสินทรัพย์ในทะเบียนครุภัณฑ์และในระบบ GFMS จะมีมูลค่าไม่ตรงกัน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
ระดับความสำเร็จของการ ลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและ ครบถ้วน	NA	NA	สำเร็จ		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการลงบัญชี สินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ ถูกต้องและครบถ้วน	1	5 (สำเร็จ)	5	0.0500

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : ลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ระบบรายงาน GFMS กรมบัญชีกลาง

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:

หลักฐานอ้างอิง : รายงานการเบิกเงิน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.8 ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เพ็ญทรัพย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513, 1505

คำอธิบาย : หน่วยงานสามารถก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน (ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง) ที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

โดยที่ : การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน

ขั้นตอน	เรื่องที่ประเมิน
1	ดำเนินการจัดการรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน โดยวิธีตกลงราคา/สอบราคา ให้แล้วเสร็จภายในเดือน ตุลาคม 2557
2	ดำเนินการจัดการรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน โดยวิธีประกวดราคาค้ำยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ให้แล้วเสร็จภายในเดือน ธันวาคม 2557

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน	NA	NA	5		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน	1	ระดับ 5 (สำเร็จ)	5	0.0500

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : ดำเนินการจัดหารายการครุภัณฑ์ งบลงทุน โดยวิธีประกวดราคาด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ แล้วเสร็จภายในเดือน ธันวาคม 2557
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:
หลักฐานอ้างอิง : เอกสารโครงการ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน

รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.1 ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามมาตรการนโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดี กรมการแพทย์
ปี พ.ศ. 2558

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒนะ
นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ, นางวนิดา โชควาณิชย์พงษ์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์
นายฐานวัฒน์ ทิรัญพงษ์วัฒนา, นายโชคชัย สุขเหลือ
นางสาวสมพร ปัญญาประทีป,นางเกศกัญญา รัตนปัญญา,
นางสาวอรสา อัครวิชรวงูร

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2205, 1513, 2600

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 2109, 2207, 1524,
1525, 2205

คำอธิบาย : พิจารณาความสำเร็จของการดำเนินงานตามมาตรการนโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดี กรมการแพทย์พ.ศ. 2558 โดยมี

1. นโยบายด้านรัฐ สังคมและสิ่งแวดล้อม

นโยบายหลัก

- กระตุ้น ส่งเสริม เน้นย้ำให้ทุกหน่วยงานดำเนินงานโดยคำนึงถึงการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ตลอดจนหน้าที่และความรับผิดชอบเพื่อประโยชน์ส่วนรวม
- มุ่งมั่นในการที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างสรรค์สังคมที่ดี และสังคมแห่งความสุข

แนวทางปฏิบัติ

- การดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงาน

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการลดใช้พลังงานกรมการแพทย์

เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 100

- การจัดการขยะมีพิษ การบำบัดน้ำเสีย ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่มีการดำเนินการจัดการขยะมีพิษ และการบำบัดน้ำเสีย

ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ

เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 100

2. นโยบายด้านผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

นโยบายหลัก

- ส่งเสริม สนับสนุนแนวความคิดใหม่ ๆ ตลอดจนการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการให้บริการเพื่อความสะดวกและทันสมัย
- มุ่งมั่นในการให้บริการที่มีคุณภาพต่อผู้รับบริการและตรงกับความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง

แนวทางปฏิบัติ

1. การปรับปรุงกระบวนการรักษาให้มีประสิทธิภาพ สามารถลดความแออัดของผู้ป่วยที่มารับบริการ
ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่มีการปรับปรุงกระบวนการรักษาให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยที่มารับบริการ
เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 100
2. การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้มีคุณภาพและตรงตามความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
ตัวชี้วัด : ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 80

3. นโยบายด้านองค์การ

นโยบายหลัก

1. ส่งเสริม ปลูกฝัง ให้ตระหนักถึงความเสี่ยงโดยเน้นย้ำถึงผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานที่ไม่สอดคล้องกับหลักคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล

แนวทางปฏิบัติ

1. กำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์การ ตามแนวทางของ COSO และธรรมาภิบาล
ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์การ
เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 80
2. กำหนดให้ทุกโรงพยาบาล สถาบัน ศูนย์ มีการพัฒนาคุณภาพ (HA : Hospital Accreditation)
ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาล สถาบัน ศูนย์ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA)
เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 75

4. นโยบายด้านผู้ปฏิบัติงาน

นโยบายหลัก

1. มุ่งเน้นส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. การสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์การ
ตัวชี้วัด : ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์การ
เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 80
2. การดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพการปฏิบัติงาน
ตัวชี้วัด : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์การ
เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 80

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	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	สื่อสารนโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดีกรมการแพทย์ พ.ศ. 2558 ทัวทั้งองค์การ
2	ดำเนินมาตรการตามนโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดี กรมการแพทย์
3	จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ นโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดี กรมการแพทย์ รอบ 6 เดือนและ 12 เดือน
4	รายงานผลดำเนินการตามมาตรการ นโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดีกรมการแพทย์ “เฉพาะบางด้าน”
5	รายงานผลดำเนินการตามมาตรการ นโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดี กรมการแพทย์ “ครบทุกด้าน”

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน ตามมาตรการกำกับดูแลองค์กรที่ดี ปี พ.ศ. 2558	10	ระดับ 5	5	0.5000

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- ดำเนินการแจ้งเวียนคู่มือนโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี พ.ศ. 2558
- แจ้งเวียน หนังสือที่ สธ 0312/174 ลงวันที่ 31 มกราคม 2557 เรื่อง ขอความร่วมมือสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
- ดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี พ.ศ. 2558 รอบ 12 เดือน เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2558

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :
หลักฐานอ้างอิง : - หนังสือที่ สธ 0312/1422 ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2558 เรื่อง ขอรายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายการกำกับดูแล องค์กรที่ดี พ.ศ. 2558 รอบ 12 เดือน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

- รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวิระวัฒนะ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.ภูวศิษฐ์ วรารัฐเรืองวุฒิ
นางสาวสุนันท์ ลิ้มไพบูลย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2205

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2105, 2400

คำอธิบาย :

- เป็นการบูรณาการเครือข่ายสารสนเทศภาครัฐให้ครอบคลุมทุกส่วนราชการเพื่อเป็นการ ลดต้นทุน และ ลดความซ้ำซ้อน ในการใช้งบประมาณ ด้านเครือข่ายในภาครัฐ รวมทั้งสร้างความร่วมมือระหว่างส่วนราชการต่างๆ ในการพัฒนาหรือนำระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงานให้บริการผ่านเครือข่ายสารสนเทศภาครัฐในการ เชื่อมโยงรับส่งข้อมูล - ระหว่างหน่วยงาน

- เป็นการพัฒนาประสิทธิภาพระบบสารสนเทศภาครัฐ มุ่งเน้นให้ส่วนราชการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปรับปรุงงานบริการและการทำงาน มีการปรับปรุงกระบวนการหลักให้มีประสิทธิภาพ มีการบูรณาการกระบวนการภายในกระทรวงให้มีการบริการ ณ จุดเดียว โดยใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Single Gateway)

แบ่งการประเมินผลเป็น 2 ประเด็น (2 ตัวชี้วัดย่อย) ดังนี้

ตัวชี้วัด 4.2.1 บทบาทของผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง(Chief Information Officer: CIO)

เกณฑ์การประเมินผล :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการแต่งตั้ง CIO และ ปฏิบัติหน้าที่ได้น้อยกว่า 3 ข้อ
2	มีการแต่งตั้ง CIO และ ปฏิบัติหน้าที่ได้ 3 ข้อ
3	มีการแต่งตั้ง CIO และ ปฏิบัติหน้าที่ได้ 4 ข้อ
4	มีการแต่งตั้ง CIO และ ปฏิบัติหน้าที่ได้ 5 ข้อ
5	มีการแต่งตั้ง CIO และ ปฏิบัติหน้าที่ได้ 6 ข้อ

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
บทบาทของผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง (Chief Information Officer: CIO)	2	ระดับ 5	5	0.1000

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- ดำเนินการแต่งตั้งผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง (CIO) ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เรียบร้อยแล้ว ตามคำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ที่ 403/2558 ลงวันที่ 9 มิถุนายน 2558
- CIO ปฏิบัติหน้าที่ได้ครบถ้วน 6 ข้อ ตามเกณฑ์ที่กำหนด

หลักฐานอ้างอิง : ตามเอกสารแนบ

ตัวชี้วัด 4.2.2 ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการข้อมูล/ฐานข้อมูล

เกณฑ์การประเมินผล :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการทบทวนฐานข้อมูลทั้งหมดของหน่วยงานในแต่ละยุทธศาสตร์ของกรมการแพทย์
2	มีการวิเคราะห์ข้อมูลของหน่วยงานที่จำเป็นในแต่ละยุทธศาสตร์ของกรมการแพทย์ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาฐานข้อมูลใหม่หรือปรับปรุงฐานข้อมูลเดิม
3	มีการพิจารณาข้อมูลสอดคล้องกับ (Department Operation Center: DOC) กรม
4	มีการจัดทำรายการฐานข้อมูลใหม่/ระบบงานใหม่ที่ได้พัฒนา หรือปรับปรุงฐานข้อมูลเดิม
5	มีการจัดทำช่องทางในการนำเสนอฐานข้อมูล/ระบบงาน เพื่อให้ผู้ใช้สามารถใช้งานร่วมกันได้อย่างสะดวก

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการข้อมูล/ฐานข้อมูล	3	ระดับ 5	5	0.1500

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:

หลักฐานอ้างอิง : ตามเอกสารแนบ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน

รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวผกาภมล จันทร์สุพรประภา
นางเกศกัญญา รัตนปัญญา, นางสาวพรพรรณ ชมงาม

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1525, 1518

ตัวชี้วัดที่ 4.3.1 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาศักยภาพขององค์กร

น้ำหนัก : ร้อยละ 1.5

เป้าหมาย : ร้อยละ 80

คำอธิบาย : พิจารณาจากผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาศักยภาพขององค์กร โดยดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาศักยภาพขององค์กร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การฝึกอบรม การสอนงาน การมอบหมายงาน ศึกษาดูงาน ประชุม สับเปลี่ยนหมุนเวียนงาน โดยสำรวจในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพที่เป็นทางการ
2. การพัฒนาศักยภาพในรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ
3. การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองและบุคลากร

บุคลากร หมายถึง ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน

วิธีการเก็บข้อมูล หน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจเฉพาะข้าราชการและกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามหลักสถิติตามระเบียบวิธีวิจัย โดยใช้แบบสอบถามตามที่กรมการแพทย์กำหนด ซึ่งจะใช้ผลการสำรวจระดับความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไปนำไปคิดคำนวณ โดยมีกำหนดส่งสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2558

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาศักยภาพขององค์กร ร้อยละ 60
2	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาศักยภาพขององค์กร ร้อยละ 65
3	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาศักยภาพขององค์กร ร้อยละ 70
4	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาศักยภาพขององค์กร ร้อยละ 75
5	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาศักยภาพขององค์กร ร้อยละ 80

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 ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร ที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากร ขององค์กร	1.5	ระดับ 5 (ความพึงพอใจฯ ร้อยละ 92.08)	5	0.0750
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :				
<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการแจ้งเวียนข้าราชการในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตามหนังสือที่ สธ 0312/686 ลงวันที่ 21 พฤษภาคม 2558 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามความพึงพอใจประกอบตัวชี้วัดในมิติที่ 4 - รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจ ตามหนังสือที่ สธ 0312/1232 ลงวันที่ 8 กันยายน 2558 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กรตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4 - สรุปผลการวิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร 				
ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน :				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :				
หลักฐานอ้างอิง :				
<ul style="list-style-type: none"> - หนังสือที่ สธ 0312/686 ลงวันที่ 21 พฤษภาคม 2558 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามความพึงพอใจประกอบตัวชี้วัดในมิติที่ 4 - หนังสือที่ สธ 0312/1232 ลงวันที่ 8 กันยายน 2558 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กรตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4 				

ตัวชี้วัดที่ 4.3.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

น้ำหนัก : ร้อยละ 1.5

เป้าหมาย : ระดับ 4

คำอธิบาย : ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ พิจารณาจากการดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อการประเมินผลการปฏิบัติราชการ มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการตั้งแต่ระดับองค์กรจนถึงระดับรายบุคคล การดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์ การเลื่อนเงินเดือนตามระยะเวลา และการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยมีกำหนดส่งสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2558

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ โดยพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ(Milestone)				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	มีการดำเนินการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการระดับบุคคลของบุคคลในองค์กรทุกคน โดยให้แสดงแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน ตามรอบการประเมินบุคคล รอบที่ 1 (1 ต.ค. 2557 - 31 มีนาคม 2558) และรอบที่ 2 (1 เม.ย. 2558 - 30 ก.ย. 2558) ส่งให้กรมการแพทย์
2	การประเมินผลการปฏิบัติงานและการประเมินสมรรถนะในแต่ละรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยให้แสดงการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน ตามรอบการประเมินบุคคลรอบที่ 1 (1 ต.ค. 2557 - 31 มีนาคม 2558) และรอบที่ 2 (1 เม.ย. 2558 - 30 ก.ย. 2558) ส่งให้กรมการแพทย์
3	ผู้บังคับบัญชาผู้ประเมินผลการปฏิบัติราชการแจ้งผลการประเมินให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่ถูกประเมินทราบเป็นรายบุคคล โดยแสดงหลักฐานการแจ้งผลให้ทราบ
4	ส่งคำขอการเลื่อนเงินเดือนได้ทันตามระยะเวลาที่กรมการแพทย์กำหนด ทั้ง 2 รอบการประเมิน โดยยึดถือตามวันที่ลงรับเรื่องของสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล
5	มีการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและระบบสมรรถนะ โดยจำนวนบุคลากรมีผลการสำรวจความพึงพอใจไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ ประเมินผลการปฏิบัติราชการ	1.5	ระดับ 5	5	0.0750

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- ดำเนินการแจ้งเวียนข้าราชการในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตามหนังสือที่ สธ 0312/941 เรื่องขอให้ส่งข้อตกลงการปฏิบัติราชการรายบุคคล รอบที่ 2/2558 (1 เมษายน 2558 - 30 กันยายน 2558)
- ดำเนินการรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจ ตามหนังสือที่ สธ 0312/1232 ลงวันที่ 8 กันยายน 2558 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กรตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4
- สรุปผลการวิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและระบบสมรรถนะ ปี 2558

ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

- หนังสือที่ สธ 0312/941 เรื่องขอให้ส่งข้อตกลงการปฏิบัติราชการรายบุคคล รอบที่ 2/2558 (1 เมษายน 2558 - 30 กันยายน 2558)
- หนังสือที่ สธ 0312/1232 ลงวันที่ 8 กันยายน 2558 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กรตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4

ตัวชี้วัดที่ 4.3.3 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

เป้าหมาย : ร้อยละ 80

คำอธิบาย : พิจารณาจากผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กรโดยดำเนินการสำรวจ

ความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กรในด้านต่างๆ จำนวน 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์กร เช่น การกำหนดนโยบายการบริหารงานที่ชัดเจน

และถ่ายทอดให้บุคลากรได้รับทราบ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและแผนงาน มีความภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน มีความสุขที่สามารถทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถขอคำปรึกษาจากผู้บังคับบัญชาได้ มีช่องทางสื่อสารข้อมูลภายในองค์กร มีการทำงานเป็นทีม

2. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น มีการนำเทคโนโลยีการสื่อสารมาใช้ในการทำงาน มีระบบแสงสว่างเพียงพอ สถานที่ทำงานสะอาดน่าอยู่ มีอุปกรณ์และวัสดุในการปฏิบัติงาน มีระบบป้องกันภัย เช่น กิ่งล้องวงจรปิดเพื่อป้องกันการละเมิดหรือคุกคามทางเพศ

3. ด้านสวัสดิการ เช่น มีการช่วยเหลือบุคลากรกรณีประสบภัยพิบัติ มีสหกรณ์ออมทรัพย์ มีรถรับ-ส่งเจ้าหน้าที่

บุคลากร หมายถึง ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน

วิธีการเก็บข้อมูล หน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจเฉพาะข้าราชการ และ

กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามหลักสถิติตามระเบียบวิธีวิจัย โดยใช้แบบสอบถามตามที่กรมการแพทย์กำหนด ซึ่งจะใช้ผลการสำรวจระดับความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไปนำไปคิดคำนวณ โดยมีกำหนดส่งสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจฯ ให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2558

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

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

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/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร	2	ระดับ 5 (ความพึงพอใจ ร้อยละ 92.14)	5	0.1000
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : - ดำเนินการแจ้งเวียนข้าราชการในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตามหนังสือที่ สธ 0312/686 ลงวันที่ 21 พฤษภาคม 2558 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามความพึงพอใจประกอบตัวชี้วัดในมิติที่ 4 - ดำเนินการรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจ ตามหนังสือที่ สธ 0312/1232 ลงวันที่ 8 กันยายน 2558 เรื่อง ขอส่ง รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กรตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4 - สรุปผลการวิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานปีต่อไป : -				
หลักฐานอ้างอิง : - หนังสือที่ สธ 0312/686 ลงวันที่ 21 พฤษภาคม 2558 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามความพึงพอใจประกอบตัวชี้วัดในมิติที่ 4 - หนังสือที่ สธ 0312/1232 ลงวันที่ 8 กันยายน 2558 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กรตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4				

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.4 ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศิริพรรณ พิษาภาพ
นางสาวอนงค์นาฏ เอี่ยมสะอาด, นางณิรนุช บุญส่ง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1518, 1515, 1506

คำอธิบาย : ตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วย การปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจสอบภายใน พ.ศ. 2546 ผู้ตรวจสอบภายในมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการตรวจสอบ ประเมินความเพียงพอและประสิทธิผลของมาตรการควบคุมภายในที่ฝ่ายบริหารกำหนด โดยสอบทานการประเมินของฝ่ายบริหารและรายงานผลการประเมินด้วยความระมัดระวังรอบคอบ เพื่อสรุปความเห็นและจัดทำรายงานเสนอต่อหัวหน้าหน่วยรับตรวจว่า ระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจมีความเพียงพอและมีประสิทธิผลหรือไม่ รวมทั้งต้องประเมินประสิทธิผลการควบคุมภายในกิจกรรมการตรวจสอบภายในตามวัตถุประสงค์ที่หน่วยรับตรวจกำหนด

กรมการแพทย์ได้ให้ความสำคัญกับการตรวจสอบภายในภาครัฐราชการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบการควบคุมภายในที่ดี ที่ผู้บริหารควรใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารงานองค์กรให้เกิดผลสัมฤทธิ์บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดยเห็นชอบให้กำหนดตัวชี้วัด: ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในหน่วยงานไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ 2558 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสอบทานความเพียงพอเหมาะสม ของระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานเครือข่ายการตรวจสอบภายใน และรายงานผลการตรวจประเมิน ให้คณะกรรมการบริหารของหน่วยงาน และกลุ่มตรวจสอบภายในทราบ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ศึกษาแบบ ปย. 1 และแบบ ปย.2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ของทุกส่วนงานย่อย เพื่อจัดทำแผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน
2	ดำเนินการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน
3	วิเคราะห์ผลการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน
4	จัดทำรายงานผลการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปส.) เสนอผู้บริหาร และคณะกรรมการควบคุมภายในของหน่วยงานทราบ
5	ส่งสำเนาแผนการสอบทาน กระดาษทำการ และรายงานตามขั้นตอนที่ 3 และ 4 ให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2558

โดยที่ : การพิจารณาระดับคะแนนแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ขั้นตอน โดยมีระดับคะแนน ดังนี้

ขั้นตอน	คะแนนเต็ม
1	1 คะแนน
2	1 คะแนน
3	1 คะแนน
4	1 คะแนน
5	1 คะแนน
รวม	5 คะแนน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
ระดับความสำเร็จของการ สอบทานและประเมินผลการ ควบคุมภายใน	5	5	5		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการสอบทาน และประเมินผลการควบคุมภายใน	5	ระดับ 5	5	0.2500

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

- ผู้บริหารให้ความสำคัญในการตรวจสอบภายใน มีการควบคุมและติดตามให้ปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:

หลักฐานอ้างอิง :

- รายงานการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบภายใน วันที่ 6 มีนาคม 2558
- รายงานการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบภายใน วันที่ 7 กรกฎาคม 2558
- หนังสือที่ สธ 0312.01/044 ลงวันที่ 23 กรกฎาคม 2558 เรื่องขออนุญาตเข้าตรวจสอบประจำปี การประเมินผลควบคุมภายใน

- หนังสือที่ สธ 0312/1031 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2558 เรื่องขอส่งผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ 4.4 ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินการควบคุมภายใน