

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.1 ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวิระวัฒนะ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง
นพ.สมชาย ณะสิทธิชัย
แพทย์หญิงปฐมพร ศิริประภาศิริ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 1414, 2128

คำอธิบาย :

นโยบาย หมายถึง แนวทาง กฎเกณฑ์ วิธีการ กลยุทธ์ กลวิธี ที่กำหนดขึ้นเป็นเครื่องมือเครื่องใช้ที่จะทำให้เกิดถึงแนวทางการปฏิบัติหรือเป็นตัวชี้นำ อันจะนำไปสู่การดำเนินงาน การบริหารงานที่มีเป้าหมายร่วมกันในการแก้ปัญหาเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างเหมาะสม โดยเกิดจากความต้องการของรัฐหรือหน่วยงานที่ผู้บริหารสูงสุดมองเห็นผลสำเร็จของนโยบายว่าหากปฏิบัติแล้วจะช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่อนาคตที่ดีกว่าในปัจจุบัน ตัวชี้วัดนี้จึงแสดงถึงผลสำเร็จของการ จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) โดยใช้กระบวนการที่เกี่ยวข้องทั้งทางด้านวิชาการและกาบริหารจัดการที่จะพัฒนางานที่ดำเนินการอยู่ให้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ซึ่งข้อเสนอแนะนั้นต้องเป็นข้อเสนอที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพและไม่เป็นข้อเสนอที่เป็นแผนปฏิบัติการในประเด็นเล็กๆน้อยๆจึงควรประกอบด้วยปัจจัยสำคัญคือ ข้อมูลและความรู้ที่ดีและกระบวนการวางแผนงานนโยบายที่ดี โดยเน้นการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร รวมถึงเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่ผลักดันนโยบายนั้นให้ที่ยอมรับและเกิดประโยชน์ต่อประชาชน จนถึงการเป็นนโยบายระดับชาติต่อไป

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	1,2	1,2,3	1,2,3,4	1,2,3,4,5

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

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

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

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

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

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

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	
<input checked="" type="checkbox"/> รอบ 6 เดือน <input type="checkbox"/> รอบ 12 เดือน	
ชื่อตัวชี้วัด : 1.2 ทิศทางการวิชาการเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒนะ	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภีพร แสงกระจ่าง นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ นางสาวอรสา อัครวีรางกูร
โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555	โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 1414, 2128, 2602
คำอธิบาย : <p>พันธกิจที่สำคัญของกรมการแพทย์ คือศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการแพทย์ที่สมคุณค่าของประเทศ ดังนั้นการพัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพจึงเป็นแรงขับเคลื่อนที่สำคัญ การวิจัยที่มีเป้าหมายและแนวทางชัดเจนสามารถตอบสนองต่อความต้องการสู่การแก้ไขปัญหาด้านการแพทย์จึงจะเป็นประโยชน์ส่วนหนึ่งต่อการพัฒนาประเทศ ประกอบกับกรมการแพทย์ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์ พ.ศ. 2559 – 2562 ที่มียุทธศาสตร์พัฒนาความเป็นเลิศของหน่วยงานสู่ความเป็นเลิศทาง วิชาการ (Centers of Excellence / National Institutes) เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มศักยภาพด้านบริการและวิชาการให้ได้นั้น มีปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาที่สำคัญ คือ สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์ต้องมีทิศทางของงานวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญตามบริบทของกรมการแพทย์ ซึ่งควรมีการจัดโครงสร้าง การจัดทำยุทธศาสตร์ การกำหนดนโยบายและแผนงานวิจัย และที่สำคัญคือการติดตามความก้าวหน้าของแผนงานวิจัยโดยใช้ระบบบริหารงานวิจัยที่เหมาะสมจึงสามารถทำให้หน่วยงานหรือสถาบันต่างๆในสังกัดกรมการแพทย์ มีการพัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพ สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศสมกับพันธกิจของกรมการแพทย์ต่อไป</p>	
ข้อมูลผลการดำเนินงาน : องค์ประกอบที่ 1 – การกำหนดทิศทางการวิชาการสู่ความสำเร็จ	
ลำดับ	คำอธิบาย
1	จัดตั้งคณะกรรมการ/กลุ่มงาน/ฝ่าย ที่มีลักษณะคล้ายๆกันเพื่อ กำหนดนโยบาย ทิศทางการพัฒนางานวิชาการของหน่วยงาน
2	จัดทำแผนยุทธศาสตร์/แผนงานของหน่วยงาน เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการวิจัย ประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ และพัฒนารูปแบบการบริการ เพื่อให้ได้ผลงานที่สามารถนำจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์ตามภารกิจของหน่วยงานหรือศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางที่หน่วยงานรับผิดชอบ
3	ดำเนินการตามแผนงานที่กำหนดไว้ มีผลผลิตเป็นงานวิชาการ โดยมีระบบการบริหารจัดการงานวิชาการ
4	วิเคราะห์ผลความสำเร็จงานวิชาการของหน่วยงานที่สามารถวัดได้เป็นรูปธรรม (ผลผลิตงานวิชาการ 3-5 ปีที่ผ่านมา)

5	วิเคราะห์ผลกระทบงานวิชาการของหน่วยงานที่สามารถวัดได้เป็นรูปธรรมและมีผลกระทบต่อสาธารณะ (ผลผลิตงานวิชาการมากกว่า 5 ปีที่ผ่านมา)
---	---

องค์ประกอบที่ 2 – ระบบการบริหารจัดการงานวิชาการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

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

องค์ประกอบที่ 3 - การจัดการผลงานวิชาการเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์

ลำดับ	คำอธิบาย
1	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน <u>นำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานและหน่วยงานอื่น</u>
2	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน <u>นำเสนอ</u> ผู้บริหารให้เห็นแนวทางในการนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์
3	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์ <u>(อย่างน้อย 1 โครงการ)</u>
4	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์ <u>(อย่างน้อย 2 โครงการ) โดยต้องเป็นโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ 1 โครงการ</u>
5	ผลงานวิชาการของหน่วยงาน สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์ <u>(อย่างน้อย 3 โครงการ) โดยต้องเป็นโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ 1 โครงการ</u>

องค์ประกอบที่ 4 - การพัฒนารูปแบบงานวิชาการเพื่อนำไปใช้พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ แบ่งออกเป็น 2

องค์ประกอบย่อย ดังนี้

- 4.1 การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อให้การบริการทางการแพทย์มีคุณภาพและเหมาะสมบนพื้นฐานมาตรฐานวิชาชีพ

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

4.2 การพัฒนารูปแบบ (Model Development) เพื่อการพัฒนาการบริการทางการแพทย์

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

องค์ประกอบที่ 5 การเผยแพร่ผลงานวิชาการสู่สาธารณะ

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

เกณฑ์การให้คะแนน : ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบเทียบกับระดับความสำเร็จ

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

- องค์ประกอบที่ 1 $3 \times 1.75 = 5.25$
- องค์ประกอบที่ 2 $3 \times 1.75 = 3.75$
- องค์ประกอบที่ 3 $4 \times 1.25 = 5.00$
- องค์ประกอบที่ 4 $3 \times 0.5 = 1.50$
- องค์ประกอบที่ 5 $5 \times 0.25 = 1.25$

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ทิศทางการวิจัย ความก้าวหน้า และผลกระทบงานวิจัยของหน่วยงาน	25	ผลรวมคะแนนทุกองค์ประกอบ = 16.75	4	1.0000

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. โครงสร้างกลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
2. คำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งคณะกรรมการต่างๆ ของการวิจัย
3. ผลงานวิจัยที่เสนองบประมาณของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
4. งานวิจัยที่ได้ตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.3 ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical support) แก่เขตสุขภาพ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง
นพ.สมชาย ณะสิทธิชัย
แพทย์หญิงปฐมพร ศิริประภาศิริ
นางสาวอรสา อัครวีชร่างกูร

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

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

คำอธิบาย :

เครือข่ายเขตสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนของเขตสุขภาพ ที่ได้รับการพัฒนาด้านวิชาการแพทย์เฉพาะทาง และสามารถให้บริการทางการแพทย์ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานในสาขาที่ได้รับการพัฒนาโดยหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	มีการศึกษาความต้องการด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) ของเขตสุขภาพ
2	มีการทบทวนแผนงานการดำเนินงานสนับสนุนเขตสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของเขตสุขภาพ
3	จัดกิจกรรม สนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical Support) แก่เขตสุขภาพได้ร้อยละ 50

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
ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนด้านบริการ และวิชาการ (Technical support) แก่เขตสุขภาพ	10	ขั้นตอนที่ 1-3	3	0.3000

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

1. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ มีการศึกษาความต้องการด้านวิชาการของเครือข่ายเขตสุขภาพ โดยได้จัดทำโครงการนิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน Service Plan สาขาโรคมะเร็ง ซึ่งมีรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมระหว่างคณะผู้นิเทศจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติกับคณะกรรมการ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง (ระดับเขตสุขภาพ) และมีการลงพื้นที่เพื่อนิเทศติดตามการดำเนินงานของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปี 2558 ดำเนินการ 6 เขตสุขภาพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1, 4, 5, 6, 10 และ 12 และปี 2559 ดำเนินการอีก 6 เขตสุขภาพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 2 รพ.พุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก, เขต 3 รพ.สวรรค์ประชารักษ์, เขต 11, เขต 7 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด, เขต 9 และเขต 8 นอกจากนี้ในการดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของเขตสุขภาพยังได้มีการดำเนินการผ่านการประชุมในระดับต่างๆ ได้แก่

- การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคมะเร็ง กระทรวงสาธารณสุข
- การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคมะเร็ง กรมการแพทย์
- การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคมะเร็ง กรุงเทพมหานคร

2. จากการดำเนินงานตาม ข้อ 1 ทำให้สถาบันมะเร็งแห่งชาติมีข้อมูลในการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อตอบสนองความต้องการของเครือข่ายเขตสุขภาพ โดยดำเนินการทั้งเงินงบประมาณและเงินบำรุง

3. มีการจัดกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการเพื่อตอบสนองความต้องการของเครือข่ายเขตสุขภาพ ได้ร้อยละ 57.14 ประกอบด้วย โครงการตามแผนเงินงบประมาณ 8 โครงการ และโครงการตามแผนเงินบำรุง 6 โครงการ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

- ได้รับการสนับสนุนงบประมาณแผ่นดินและงบเงินบำรุงสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
- ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

- 1.หนังสือที่ สธ 0320/3293 ลงวันที่ 22 พฤศจิกายน 2559 เรื่อง แผนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2560 กรมการแพทย์ เพิ่มเติม โดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติได้รับการจัดสรรโครงการงบประมาณประจำปี พ.ศ. 2560 จำนวน 8 โครงการ
2. โครงการจากงบเงินบำรุงสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	
<input checked="" type="checkbox"/> รอบ 6 เดือน <input type="checkbox"/> รอบ 12 เดือน	
ชื่อตัวชี้วัด : 1.4 ตัวชี้วัดตามภารกิจหลักของกรม ตามแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข/แผนยุทธศาสตร์กรมที่มีเป้าหมายร่วมกัน (Join KPIs) 1.4.1 Performance Agreement : PA อธิบัติกรมการแพทย์ (1) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง นพ.สมชาย ณะสิทธิชัย พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ นางรังสียา บัวส้ม นางสาวนิรมล พจน์ด้วง
โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555	โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 1414, 2128, 2417, 2625
คำอธิบาย : <p>ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยการผ่าตัด หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ (หน่วยนับเป็นสัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ นับเป็น จำนวน 28 วันเต็ม)</p> <p>ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยเคมีบำบัด หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยเคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์ (หน่วยนับเป็นสัปดาห์ และ 6 สัปดาห์ นับเป็น จำนวน 42 วันเต็ม)</p> <p>ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยรังสีรักษา หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยรังสีรักษา ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์ (หน่วยนับเป็นสัปดาห์ และ 6 สัปดาห์ นับเป็น จำนวน 42 วันเต็ม)</p> <p>หมายเหตุ: ในรายที่วินิจฉัยว่าเป็น Malignant Secondary (Metastatic) และมีแผนการรักษา คือ เคมีบำบัด หรือ รังสีรักษา</p> <ol style="list-style-type: none"> ให้นับจากวันที่ทำการตรวจและผลการตรวจระบุเป็น Metastatic ถึงวันที่ได้รับยาเคมีวันแรก ไม่เกิน 6 สัปดาห์ ให้นับจากวันที่ทำการตรวจและผลการตรวจระบุเป็น Metastatic ถึงวันที่ได้รับรังสีรักษาวันแรก ไม่เกิน 6 สัปดาห์ 	

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมศัลยแพทย์การให้เคมีบำบัด 2. จัดทำการเก็บข้อมูลทะเบียนมะเร็งแบบ Full Scale Register <ul style="list-style-type: none"> • ชี้แจงการเชื่อมข้อมูลทะเบียนมะเร็ง • ติดตั้งโปรแกรมในพื้นที่ (รพ.ระดับ A 7 แห่ง, S8 แห่ง) 3. download ติดตั้งระบบ Thai cancer based: TCB และระบบส่งต่อโรคมะเร็งของกรมการแพทย์หรือกระทรวงสาธารณสุข เช่น Thai-refer ของ 12 เขตสุขภาพ
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. อบรมศัลยแพทย์ในการให้เคมีบำบัด 2 ครั้ง 2. สำรวจการจัดเก็บข้อมูลโดยใช้โปรแกรมทะเบียนมะเร็ง (Thai Cancer Based) <ul style="list-style-type: none"> • ติดตั้งโปรแกรมในพื้นที่ (รพ.ระดับ A 7 แห่ง, S8 แห่ง) ต่อเนื่อง • เผยแพร่ข้อมูลขึ้น Web 30 % 3. ลงข้อมูลวันที่เริ่มฉายรังสี ใน TCB (11 เขตสุขภาพ) เชื่อมข้อมูลส่งผ่าน website ให้ต้นสังกัดทราบระยะเวลารอคอยรังสีรักษาระหว่างรพ.มะเร็งกรมการแพทย์และเขตสุขภาพ ประชุมแนวทางแก้ไขปัญหาด้านรังสีรักษา ระหว่างกรมการแพทย์
3	<ol style="list-style-type: none"> 1. ติดตาม ประเมินผลผู้ที่ผ่านการอบรม 2. ติดตามและการใช้โปรแกรม Thai Cancer Based เน้นในเขต 3, 7, 8 <ul style="list-style-type: none"> • เผยแพร่ข้อมูลขึ้น Web 50 % 3. เกิดเครือข่ายบริการรังสีรักษาภายในเขตสุขภาพอย่างเป็นระบบ (11 เขตสุขภาพ) โดยผ่านระบบส่งต่อโรคมะเร็งของกรมการแพทย์หรือกระทรวงสาธารณสุข เช่น Thai-refer เป็นต้น
4	<ol style="list-style-type: none"> 1.สรุปและประเมินผลโครงการ 2. ประเมินประสิทธิภาพการใช้งานโปรแกรม ทะเบียนมะเร็ง (Thai Cancer Based) <ul style="list-style-type: none"> • เผยแพร่ข้อมูลขึ้น Web 70 % 3. สรุปผลการดำเนินงานศูนย์รังสีรักษาด้วยส่งต่อโรคมะเร็งของกรมการแพทย์หรือกระทรวงสาธารณสุข เช่น Thai-refer เป็นต้น
5	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ $\geq 80\%$ 2. ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ $\geq 80\%$ 3. ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ $\geq 80\%$

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	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
ร้อยละผู้ป่วยมะเร็จ 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่ กำหนด	10	ขั้นตอนที่ 1 -3	3	0.3000

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง : -

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

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

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง
นพ.สมชาย ณะสิทธิชัย
พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ
นพ.ระวิศักดิ์ จันทร์วาสน์
นางรังสียา บัวส้ม
นางสาวนิรมล พจน์ด้วง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

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

คำอธิบาย :

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

เป้าหมายของการลดอัตราตายจากโรคมะเร็งตับ คือ ลดอัตราตายจากโรคมะเร็งตับลดลงร้อยละ

5 เปรียบเทียบกับ baseline ในปี 2556

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

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

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

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคมาเร็งดับ	5	ขั้นตอนที่ 1 - 2	2	0.1000

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

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

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

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

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

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

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

คำอธิบาย :

อัตราตายของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด หมายถึง จำนวนตายจากโรคมะเร็ง ปอด (รหัส ICD-10 = C330-C349) ทุกกลุ่มอายุต่อประชากรแสนคนในช่วงปีนั้น

เป้าหมายของการลดอัตราตายจากโรคมะเร็งปอด คือ ลดอัตราตายจากโรคมะเร็งปอดลดลงร้อยละ 5 เปรียบเทียบกับ baseline ในปี 2556

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	- มีการจัดทำแผนรณรงค์ป้องกันโรคมะเร็งปอดในเขตสุขภาพที่ 1-12 - ดำเนินการตามแผนรณรงค์ในระดับโรงพยาบาล โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
2	- ดำเนินการตามแผนรณรงค์ในระดับโรงพยาบาล โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ
3	- ดำเนินการตามแผนรณรงค์ในระดับโรงพยาบาล โดยมีการร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานภายนอก
4	- ดำเนินการตามแผนรณรงค์ในระดับจังหวัด
5	- ดำเนินการตามแผนรณรงค์ในระดับเขตสุขภาพ - สรุปผลการดำเนินงานตามแผนรณรงค์

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

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

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง : -

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 1.4.3 ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของ
ประเทศ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศศิพร แสงกระจ่าง
นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1520, 1414

คำอธิบาย :

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

การดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึง โรงพยาบาล/สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์ได้มีการดำเนินการโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับปัญหาทางสาธารณสุขระดับประเทศภายใต้บริบทของกรมการแพทย์ โดยมีการศึกษาที่เป็นระบบหรือมีการใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล สามารถตรวจสอบได้ และมีการศึกษาที่รอบด้านโดยครอบคลุมมิติที่เกี่ยวข้อง

การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศ หมายถึงการนำผลการ การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ไปจัดทำบทสรุปผู้บริหารและข้อเสนอเชิงนโยบายนำเสนอกรมการแพทย์และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิกหรือการจัดการเทคโนโลยีทางการแพทย์ระดับประเทศ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

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

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการดำเนินการ ประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศ	5	3	3	0.1500

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง : -

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 2.1 Digital DMS

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายอาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นพ.ชัยรัตน์ บุญเฉลียว
 นายอาทิตย์ ไสยวุฒิ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2309, 2208

คำอธิบาย :

ดิจิทัลดีเอ็มเอส Digital DMS) หมายถึง กรมการแพทย์ที่สามารถสร้างสรรค์ และใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลอย่างเต็มศักยภาพในการพัฒนา โครงสร้างพื้นฐาน นวัตกรรม ข้อมูล ทุนมนุษย์ และทรัพยากรอื่นใด เพื่อขับเคลื่อนการทำงานวิชาการด้านการแพทย์ของประเทศ

กรมการแพทย์จะมุ่งใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการปรับปรุง ประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานรัฐ ทั้ง ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ให้เกิดบริการภาครัฐข้อมูล องค์กรความรู้ ทั้งระดับประเทศ และระดับท้องถิ่นในรูปแบบดิจิทัลที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการและนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยง่ายและสะดวกประชาชนรู้เท่าทันข้อมูลข่าวสาร และมีทักษะในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลภาครัฐเสมือนเป็นองค์กรเดียว นอกจากนี้ รัฐบาลดิจิทัลในอนาคตจะเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกำหนดแนวทางการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจ การบริหาร บ้านเมือง และเสนอความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของภาครัฐ

การใช้เทคโนโลยี ดิจิทัลที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ในระยะที่ 1 ของกรมการแพทย์ จะพิจารณาจากเว็บไซต์ของหน่วยงานใน 3 มิติ ดังนี้

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	เว็บไซต์มีเนื้อหาที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน
2	เว็บไซต์มีความน่าสนใจ
3	เว็บไซต์มีการให้บริการ e-Service อย่างน้อย 1 บริการ
4	เว็บไซต์มีการให้บริการ e-Service อย่างน้อย 2 บริการ

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
Digital DMS	4	4 ประเด็น	4	0.1600
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :				
1. มีการจัดทำเว็บไซต์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ				
2. มีการจัดทำ Application รู้ทันโรคมะเร็ง				
3. มีการจัดทำเว็บไซต์คลินิกตรวจสุขภาพค้นหาความเสี่ยงโรคมะเร็ง				
4. มีการจัดทำเว็บไซต์เพื่อค้นหาข้อมูล NCI e - Library				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -				
หลักฐานอ้างอิง :				
1. เอกสารประกอบหน้าเว็บไซต์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ				
2. เอกสารประกอบหน้า Application รู้ทันโรคมะเร็ง				
3. เอกสารประกอบหน้าเว็บไซต์คลินิกตรวจสุขภาพค้นหาความเสี่ยงโรคมะเร็ง				
4. เอกสารประกอบหน้าเว็บไซต์ห้องสมุดสถาบันมะเร็งแห่งชาติ NCI e - Library				

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 2.2 ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายอาคม ชัยวิระวัฒน์
นางสาวอลิสรา ช่างอรุณ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายแพทย์ภูวศิษฐ์ วรารัฐเรืองวุฒิ
นายแพทย์ระวิศักดิ์ จันทร์वासัน
นายแพทย์อารยะ อดุลพันธ์
นางกรชญา ลีลาเลิศประเสริฐ
นางพัชรี เจริญพร

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555, 2603

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

คำอธิบาย :

- ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยพ.ศ. 2556 - 2561 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของภาครัฐให้สามารถตอบสนองต่อสังคมและความต้องการของประชาชนผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากและรวดเร็วได้กำหนดประยุทธศาสตร์ “การสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน (Service Excellence)” โดยให้หน่วยงานภาครัฐในฐานะผู้ให้บริการหลักแก่ประชาชนต้องมีการปรับตัวและพัฒนากระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นโดยเฉพาะคุณภาพการบริการ ทั้งเรื่องรูปแบบและการเข้าถึงบริการระยะเวลาในการให้บริการขั้นตอนการให้บริการคุณภาพของบริการที่ส่งมอบความโปร่งใสการให้บริการและค่าใช้จ่ายในการขอรับบริการที่มุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและการส่งมอบบริการที่เป็นยอมรับได้มาตรฐานในรูปแบบของข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)”

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

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	จัดส่งข้อมูลกระบวนการที่จัดทำคู่มือการให้บริการ ตามแนวทางตามข้อตกลงระดับการให้บริการ(SLA) โดยใช้แบบฟอร์ม A-E และจัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ
2	จัดทำคู่มือการให้บริการ (ตามแบบฟอร์มที่ ก.พ.ร.กรมการแพทย์ กำหนด)

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการการจัดทำแผนปรับปรุง งบประมาณที่นำไปสู่ข้อตกลงระดับการให้บริการที่มีคุณภาพและการดำเนินการตามแผนซึ่งจะแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน												
1	จัดส่งข้อมูลกระบวนงานที่จัดทำคู่มือการให้บริการ ตามแนวทางตามข้อตกลงระดับการให้บริการ(SLA) โดยใช้แบบฟอร์ม A-E และจัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนงานบริการ												
2	จัดทำคู่มือการให้บริการ (ตามแบบฟอร์มที่ ก.พ.ร.กรมการแพทย์ กำหนด)												
3	จัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 2 เรื่อง และเผยแพร่คู่มือการให้บริการขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน												
4	จัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 3 เรื่อง และเผยแพร่คู่มือการให้บริการขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน												
5	มีผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่มีต่อคู่มือการให้บริการ ดังนี้ <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <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								

โดยที่

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	1,2	1,2,3	1,2,3,4	1,2,3,4,5

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2558	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560
ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน	5	5	2		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการจัดทำ คู่มือการให้บริการประชาชน	2	ขั้นตอนที่ 1-2	2	0.0400

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

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

1. เรื่องลดขั้นตอนการบริหารยาเคมีบำบัดที่เข้ารับการรักษาผู้ป่วยใน
2. เรื่องการเข้าถึงบริการวินิจฉัยและรักษามะเร็งระบบทางเดินอาหารด้วยกล้องส่องตรวจ
3. เรื่องพัฒนาระบบนัดคิวผู้ป่วยรังสีรักษา

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง : -

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 2.3 ระดับความสำเร็จของการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบและการคุ้มครอง
จริยธรรม

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวผกาภมล วงศานราธิบ
นางเกศกัญญา รัตนปัญญา
นางสาวพันทิภา สุวรรณโค

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1518, 1525

คำอธิบาย :

พิจารณาจากระดับขั้นของความสำเร็จในการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการ
ทุจริตประพฤติมิชอบ และส่งเสริมจริยธรรมของกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติ มิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ได้ร้อยละ 60
2	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติ มิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ได้ร้อยละ 70
3	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติ มิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ได้ร้อยละ 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	✓	✓	✓	✓	✓

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการป้องกัน และปราบปรามการทุจริต และ ประพฤตินิชอบและการคุ้มครอง จริยธรรม	2	ขั้นตอนที่ 1-3	3	0.0600

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตภาครัฐ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 -2560

- จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

- แผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตภาครัฐ กรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2560
ที่ สช 0312.016/198 วันที่ 18 มิถุนายน 2558

- แผนพัฒนาบุคลากรด้านคุณธรรม จริยธรรมสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 2.4 ระดับความสำเร็จของการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศิริพรรณ พิษาภาพ

นางสาวอนงค์นาฏ เอี่ยมสอาด

นางสาวประภาพรพรรณ บุษากีเกียรติ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1518, 1515, 2241

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการดำเนินการเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารโดยส่วนราชการต้อง ดำเนินการให้เป็นไปตาม พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 และมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 28 ธันวาคมศ. 2547 เกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับประกาศประกวดราคาประกาศสอบราคา และสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างของส่วนราชการ และการกำหนดมาตรการให้ทุกหน่วยงานของรัฐให้บริการข้อมูลข่าวสารต่างแก่ประชาชนด้วยความรวดเร็วซึ่งพิจารณาจากความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแต่ละระดับ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

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

<p>3</p>	<p>บริหารจัดการเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นระบบโดยดำเนินการดังนี้</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 ช่องทางจะต้องเป็นการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ • รับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่าง ๆ และมีการนำความคิดเห็นของประชาชนมาพิจารณาประกอบการบริหารจัดการด้านการเปิดเผยหรือให้บริการข้อมูลข่าวสาร 	
<p>5</p>	<ul style="list-style-type: none"> • เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการประกวดราคา ประกาศสอบราคาที่หัวหน้าส่วนราชการ ลงนามแล้วบนเว็บไซต์ของส่วนราชการจัดทำสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างเป็นรายเดือน และเผยแพร่บนเว็บไซต์ของส่วนราชการทุกเดือน 	

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการเปิดเผย ข้อมูลข่าวสาร	2	ขั้นตอนที่ 1-3	3	0.0600

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2558	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560
ระดับความสำเร็จของการ เปิดเผยข้อมูลข่าวสาร	5	5	3		

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

เพื่อสนับสนุนให้ส่วนราชการมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร และดำเนินการตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 และปฏิบัติตามคำสั่งกรมการแพทย์ ที่ 81/2550 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารงานข้อมูลข่าวสารของราชการ กรมการแพทย์ ลงวันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2550 มอบหมายผู้รับผิดชอบประจำศูนย์ข้อมูลข่าวสารและข้อมูลของราชการ (ตามมาตรา 15) ตามคำสั่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ที่ 220/2550 ลงวันที่ 23 เมษายน 2550 และได้ปฏิบัติงานดังนี้

- มีการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารเพื่อให้บริการข้อมูลข่าวสารตามมาตรา 9 คือ สถานที่ตั้ง งานประชาสัมพันธ์ ฝ่ายบริหารทั่วไป แต่เนื่องจากการมีการปรับปรุง จึงได้ย้ายศูนย์ข้อมูลข่าวสารไปที่ห้องสมุด อาคารสันตนาการ เป็นการชั่วคราว จนกว่าการปรับปรุงจะแล้วเสร็จ
- มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบประจำศูนย์ข้อมูลข่าวสารหรือปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการข้อมูลข่าวสารของส่วนราชการเป็นการเฉพาะ

<ul style="list-style-type: none"> - มีป้ายบอกถึงที่ตั้งของสถานที่หรือศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่ส่วนราชการจัดไว้สำหรับการให้บริการข้อมูลข่าวสารที่เข้าใจได้ง่ายและมองเห็นได้ชัดเจน - ดำเนินการจัดทำข้อมูลข่าวสารตามมาตรา 9 ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน และจัดทำดัชนีข้อมูลข่าวสารที่จัดไว้ให้บริการอย่างชัดเจน สามารถสืบค้นได้อย่างสะดวก รวดเร็ว เอกสารเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง/ประกวดราคา/แผนงาน/โครงการ/งบประมาณรายงาประจำปี ขอดูได้จากฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา ฝ่ายแผนงาน และประเมินผล ทางเว็บไซต์ (www.nci.go.th) - มีการมอบหมายให้รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารฯ - มี webpage ศูนย์ข้อมูลข่าวสารสถาบันมะเร็งแห่งชาติ บน www.nci.go.th - รายงานการใช้บริการข้อมูลข่าวสารทุกช่องทางให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการทราบ
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p> <p>ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการ และมีการควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูลข่าวสารของส่วนราชการอย่างเคร่งครัด เช่น มีการประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับการควบคุม กำกับดูแล การปฏิบัติตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์</p>
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -</p>
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป: -</p>
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเผยแพร่แผ่นพับข้อมูลข่าวสารทางเว็บไซต์ www.nci.go.th 2. การประชาสัมพันธ์ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน ตามหนังสือที่ สธ 0312/49 ลงวันที่ 13 มกราคม 2560 3. รายงานการเข้าสู่ข้อมูลข่าวสารสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เสนอคณะกรรมการบริหารสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2560

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

3.1.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายแพทย์ภูวศิษฐ์ วรารัฐเรืองวุฒิ
นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ
นางรัตนา เพ็ญทรัพย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2105, 1508, 1503

คำอธิบาย :

- การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน จะใช้อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน ทั้งนี้ไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ โดยจะใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายดังกล่าวจากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS)
- การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน เทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับ หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำปีไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำปี) จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ
- รายจ่ายลงทุน หมายถึง รายจ่ายที่รัฐบาลจ่ายเพื่อจัดหาทรัพย์สินประเภททุน ทั้งที่มีตัวตนและทรัพย์สินที่ไม่มีตัวตน ตลอดจนรายจ่ายที่รัฐบาลอุดหนุนหรือโอนให้แก่บุคคล องค์กร หรือรัฐวิสาหกิจโดยผู้รับไม่ต้องจ่ายคืนให้รัฐบาลและผู้รับนำไปใช้จัดหาทรัพย์สินประเภททุน เป็นต้น สามารถตรวจสอบได้จากงบประมาณรายจ่าย รหัสลักษณะงานตำแหน่งที่ 5 แสดงถึงลักษณะเศรษฐกิจที่สำนักงบประมาณกำหนดให้

เหตุผล :

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

1. กำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 96 และรายจ่ายลงทุนไม่น้อยกว่า ร้อยละ 87
2. ให้เร่งรัดการฝึกอบรมประชุมสัมมนา โดยจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณโดยเบิกจ่ายได้ในไตรมาสที่ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร
3. ให้เร่งรัดการก่อกำหนดผู้กักกันและเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุน
 - 3.1 รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินต่อรายการไม่เกิน 2 ล้านบาท ให้ก่อกำหนดผู้กักกันและเบิกจ่ายงบประมาณให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1
 - 3.2 รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินต่อรายการตั้งแต่ 2 ล้านบาทขึ้นไป จะต้องก่อกำหนดผู้กักกันให้แล้ว

เสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ยกเว้นรายการที่มีวงเงินต่อรายการเกิน 1000 ล้านบาท ให้ก่อนนี้ผู้กักพันให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 2

สูตรการคำนวณ :

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

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

โดยที่

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

เกณฑ์การให้คะแนน

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 3 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความสำเร็จของการเบิก จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	1	ร้อยละ 100	5	0.0500

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :-
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :-
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-
หลักฐานอ้างอิง : ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS ณ วันที่ 31 มีนาคม 2560

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

3.1.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1508

คำอธิบาย :

1. การพิจารณาผลสำเร็จด้านการบริหารงบประมาณประจำปี จะใช้อัตราการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานจากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์(FMIS)

2. การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560 หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ

เหตุผล :

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

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

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน

สูตรการคำนวณ :

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{9,501,398.47 \times 100}{24,466,700} = 38.83$$

โดยที่

ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2558	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560
ร้อยละความสำเร็จของการเบิก จ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย ภาพรวม	99.00	99.28	38.83		

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 2 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความสำเร็จของการเบิก จ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย ภาพรวม	1	ร้อยละ 38.83	1	0.0100

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

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

- กำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 96 และรายจ่ายลงทุนไม่น้อยกว่า

ร้อยละ 87

2. ให้เร่งรัดการฝึกอบรม ประชุมสัมมนา โดยจัดแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยเบิกจ่ายได้ในไตรมาสที่ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของงบเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร
3. ให้เร่งรัดการก่องหน้ผูกพันและเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุน
 - 3.1 รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินไม่เกิน 2 ล้านบาท ให้ก่องหน้ผูกพันและเบิกจ่ายงบประมาณในไตรมาสที่ 1

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

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

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS ณ วันที่ 24 มีนาคม 2560

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัย

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาววรรัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1508

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินโครงการวิจัย พิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณโครงการวิจัยของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560 เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน

เหตุผล :

มติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบในมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ตามที่สำนักงบประมาณเสนอ ในเรื่องการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องดำเนินการในส่วนของการใช้จ่ายประจำปีให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยในส่วนของการดำเนินงานตามภารกิจยุทธศาสตร์ ภารกิจหน่วยงาน จะต้องเร่งรัดให้เริ่มดำเนินงานและเริ่มเบิกจ่ายงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1

สูตรการคำนวณ :

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

*วงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ คิดจากฐานเงินที่ได้รับ หัก เงินเหลือจ่าย หลังจากหน่วยงานทำหนังสือแจ้งโครงการเสร็จสิ้นและส่งคืนเงินภายในระยะเวลาที่กำหนด

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{358,074.50 \times 100}{2,904,100} = 12.33$$

โดยที่

ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2558	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560
ร้อยละความสำเร็จของการ เบิกจ่ายงบโครงการวิจัย	99.96	99.99	12.33		

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน+/- ร้อยละ 10 และร้อยละ 8 ต่อ1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่าย งบโครงการวิจัย	1	ร้อยละ 12.33	1	0.0100

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMIS ณ วันที่ 24 มีนาคม 2560

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.3 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุม สัมมนา

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง
แพทย์หญิงปฐมพร ศิริประภาศิริ
นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ
นางสาวอรสา อัครวัชรางกูร

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

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

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560 เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน

เหตุผล :

ตามมติของคณะรัฐมนตรี เห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ในเรื่องการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องดำเนินการ ในส่วนของรายจ่าย ประจำปีให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยในส่วนของกรดำเนินงานตามภารกิจ ยุทธศาสตร์ ภารกิจหน่วยงาน จะต้องเร่งรัดให้เริ่มดำเนินงานและเริ่มเบิกจ่ายงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1 สำหรับการ ฝึกอบรมประชุมสัมมนา ให้จัดแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณโดยเบิกจ่ายได้ในไตรมาสที่ 1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

สูตรการคำนวณ :

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

* วงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาที่หน่วยงานได้รับ คิดจากฐานเงินที่ได้รับ หัก เงินเหลือจ่ายหลังจากหน่วยงานทำหนังสือแจ้งโครงการเสร็จสิ้นและส่งคืนเงินภายในระยะเวลาที่กำหนด

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2558	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560
ร้อยละความสำเร็จของการ เบิกจ่ายงบประมาณฝึกอบรม ประชุม สัมมนา	N/A	94.87	19.67		

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่าย งบประมาณฝึกอบรม ประชุมสัมมนา	1	ร้อยละ 19.67	1	0.0100

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS ณ วันที่ 24 มีนาคม 2560

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.4 ระดับความสำเร็จของการก่อกำหนดผู้กักเงินรายจ่ายลงทุน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เฟื่องทรัพย์
นายโชคชัย สุขเหลือ

โทรศัพท์ : 0 2354 7028-35 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503, 1523

คำอธิบาย :

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2558	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560
ระดับความสำเร็จของการก่อ หนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน	5	5	5		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้ ผูกพันรายจ่ายลงทุน	1	สำเร็จ	5	0.0500

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

สัญญาซื้อขาย

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.5 ร้อยละของจำนวนโครงการที่ปฏิบัติงานในระบบ e-GP ได้อย่างถูกต้อง

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เพ็ญทรัพย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503

คำอธิบาย :

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

เหตุผล :

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

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

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน

วิธีการประเมินผล:

พิจารณาจากการปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในระบบ e-GP ซึ่งจะต้อง ไม่มีการยกเลิกโครงการหรือยกเลิกประกาศเชิญชวน เนื่องจากดำเนินการผิดพลาดในปีงบประมาณพ.ศ. 2560

สูตรการคำนวณ :

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{937 \times 100}{939} = 99.79$$

โดยที่

ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2558	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560
ร้อยละของจำนวนโครงการที่ปฏิบัติงานในระบบ e-GP ได้อย่างถูกต้อง	N/A	N/A	ร้อยละ 99.79		

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละของจำนวนโครงการที่ปฏิบัติงานในระบบ e-GP ได้อย่างถูกต้อง	0.25	ร้อยละ 99.79	4	0.0100

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :-

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ระบบจัดซื้อจัดจ้างของกรมบัญชีกลางปรับปรุงบ่อย

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-

หลักฐานอ้างอิง :-

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.6 ร้อยละของจำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เพ็ญทรัพย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503

คำอธิบาย :

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

เหตุผล :

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

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นที่ยึดถือศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน 5 มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และมิติด้านความรับผิดชอบตามขั้นตอนการบริหารด้านการเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณ การลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการ เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิดทางแพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้างมิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่ยึดถือศรัทธาของประชาชน

วิธีการประเมินผล:

พิจารณาจากผลสำเร็จของการปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาด้วยวิธีทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) และวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding :e-bidding) ของหน่วยงาน ที่สามารถดำเนินการร่างเอกสารประกวดราคาได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน โดยไม่มีการปรับแก้ หรือยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

สูตรการคำนวณ :

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{10 \times 100}{10} = 100$$

โดยที่

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละของจำนวนโครงการที่ไม่มีการปรับแก้/ยกเลิกร่างเอกสารประกวดราคา	0.25	ร้อยละ 100	5	0.0125

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :-

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ไม่สามารถดาวน์โหลดไฟล์ในรูปแบบรายงานได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-

หลักฐานอ้างอิง :

ระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.7 ร้อยละของจำนวนสัญญาที่สามารถดำเนินงานตามสัญญาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เพ็ญทรัพย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503

คำอธิบาย :

แสดงประสิทธิภาพของการที่หน่วยงานสามารถดำเนินงานตามสัญญาของโครงการที่มีการจัดซื้อจัดจ้างในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ โดยไม่มีการขยายระยะเวลาในสัญญาหรือยกเลิกสัญญาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

เหตุผล :

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

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

ดังนั้น กองคลังในฐานะผู้รับผิดชอบด้านการบริหารการเงินการคลัง ในด้านมิติการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติด้านการบัญชี จึงได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้กรมการแพทย์ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ตลอดจนสร้างความโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชน

วิธีการประเมินผล :

พิจารณาจากการดำเนินงานของสัญญาที่ไม่มีการขยายระยะเวลาในสัญญาหรือยกเลิกสัญญาในการจัดซื้อจัดจ้าง

หมายเหตุ :

ข้อมูลการยกเลิกสัญญา เฉพาะการยกเลิกเนื่องจากหน่วยงานดำเนินการผิดพลาดเท่านั้น

สูตรการคำนวณ :

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{50 \times 100}{50} = 100$$

โดยที่

ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2558	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560
ร้อยละของจำนวนสัญญาที่สามารถดำเนินงานตามสัญญาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	N/A	N/A	ร้อยละ 100		

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละของจำนวนสัญญาที่สามารถดำเนินงานตามสัญญาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	0.25	ร้อยละ 100	5	0.0125

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :-

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ไม่สามารถดาวน์โหลดไฟล์ในรูปแบบรายงานได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-

หลักฐานอ้างอิง :

ระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.8 ร้อยละของจำนวนสัญญาที่คณะกรรมการตรวจรับดำเนินการตรวจรับพัสดุ/งานแล้วเสร็จภายใน
ระยะเวลาที่กำหนด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เพ็ญทรัพย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503

คำอธิบาย :

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

เหตุผล :

ด้วยกรมบัญชีกลางได้จัดให้มีการมอบรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขึ้น
ซึ่งรางวัลดังกล่าวมีเจตจำนงเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังในภาพรวมของส่วนราชการให้มีประสิทธิภาพ โดย
ยกย่องเชิดชูส่วนราชการที่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และมีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นขวัญกำลังใจให้กับส่วน
ราชการที่มีการบริหารจัดการภายใน (ด้านการเงิน การคลัง) ให้ได้รับการยกย่อง เป็นที่ยอมรับ เพราะการบริหารจัดการด้าน
การเงินการคลังเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้ส่วนราชการสามารถปฏิบัติงานในภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ส่วนราชการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างถูกต้องโปร่งใส และเป็นที่เชื่อถือ
ศรัทธาของประชาชน โดยประเมินในภาพรวมของส่วนราชการใน 5 มิติ คือ มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง มิติด้านการเบิกจ่าย มิติ
ด้านการบัญชี มิติด้านการตรวจสอบภายใน และ มิติด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งเป็นการประเมินตามขั้นตอนการบริหาร
ด้านการเงินการคลัง กล่าวคือ เริ่มต้นจากดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อจัดซื้อจัดจ้างเสร็จแล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเบิกจ่าย
งบประมาณการลงบัญชี และมีการตรวจทานโดยหน่วยตรวจสอบภายในของส่วนราชการ เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการที่
ดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทั้งนี้ หากมีการผิดพลาดหรือเกิดการละเมิดขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการละเมิดทาง
แพ่งซึ่งเป็นมิติด้านสุดท้าย

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

วิธีการประเมินผล:

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

สูตรการคำนวณ :

จำนวนสัญญาที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/งาน ตรวจรับแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการ x 100
จำนวนสัญญาที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมด

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

$$\frac{38 \times 100}{39} = 97.44$$

โดยที่

ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2558	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560
ร้อยละของจำนวนสัญญาที่ คณะกรรมการตรวจรับ ดำเนินการตรวจรับพัสดุ/งาน แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่ กำหนด	N/A	N/A	ร้อยละ 97.44		

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละของจำนวนสัญญาที่ คณะกรรมการตรวจรับดำเนินการ ตรวจรับพัสดุ/งานแล้วเสร็จภายใน ระยะเวลาที่กำหนด	0.25	ร้อยละ 97.44	4	0.0100

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

คณะกรรมการติดตามการ

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-

หลักฐานอ้างอิง :-

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.9 ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา เฟื่องทรัพย์
นางณิรนุช บุญส่ง
นางสาววารุณี ฉลวย

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1503, 1506, 1504

คำอธิบาย :

เพื่อให้ดำเนินการตรวจสอบบัญชีสินทรัพย์ของหน่วยงาน เปรียบเทียบระหว่างทะเบียนคุมสินทรัพย์ของหน่วยงานกับรายงานในระบบสินทรัพย์ของกรมบัญชีกลาง (GFMS) ให้ถูกต้องครบถ้วนตรงความเป็นจริง การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ขั้นตอน	เรื่องที่ประเมิน
1	ตรวจสอบหมวดของครุภัณฑ์ก่อนการจัดซื้อ เพื่อการลงทะเบียนครุภัณฑ์และลงสร้างข้อมูลสินทรัพย์ ในระบบ GFMS ได้ถูกต้อง มิฉะนั้นจะมีผลต่อการคิดค่าเสื่อมราคา
2	ตรวจสอบราคาครุภัณฑ์ตามเอกสารการจัดซื้อให้ถูกต้อง โดยมูลค่าการลงทะเบียนครุภัณฑ์ ต้องเป็นเฉพาะราคาของครุภัณฑ์และรวมภาษีแล้วเท่านั้น เพื่อให้ตรงกับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMS ซึ่งในระบบฯ จะเป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้วเสมอ
3	การออกหมายเลขครุภัณฑ์ ถ้าชื่อมาเป็นชุดประกอบกันต้องออกหมายเลขเดียว แต่มีครุภัณฑ์ย่อยประกอบ ซึ่งจะต้องตรงกันทั้งทะเบียนครุภัณฑ์ และการสร้างข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMS
4	การออกหมายเลขครุภัณฑ์ในทะเบียนนั้น ครุภัณฑ์หนึ่งชิ้นต้องมีหนึ่งหมายเลข ซึ่งเวลาไปสร้างข้อมูลหลักสินทรัพย์ก็เช่นกัน แต่บางครั้งพบว่าชื่อในคราวเดียวหลายชิ้น แต่ในระบบ GFMS สร้างข้อมูลสินทรัพย์เพียงหมายเลขเดียว ทำให้ไม่ตรงกับทะเบียนครุภัณฑ์ที่คุมไว้
5	การบันทึกชื่อครุภัณฑ์ ต้องตรงตามที่ได้รับการอนุมัติให้จัดซื้อ โดยห้ามย่อหรือลงเฉพาะชื่อภาษาไทยภาษาหนึ่ง เพราะจะทำให้ไม่สามารถตรวจสอบคู่กันระหว่างทะเบียนครุภัณฑ์กับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMS ได้
6	เมื่อมีการสร้างหมายเลขสินทรัพย์ในระบบ GFMS แล้ว ต้องรีบดำเนินการตั้งเบิกโดยเร็ว เพื่อไม่กระทบต่อการล้างพัสดุสินทรัพย์ในระบบ GFMS เพราะจะทำให้มูลค่าสินทรัพย์ในบัญชีไม่ตรงตามความเป็นจริง
7	เมื่อมีหมายเลขสินทรัพย์ที่ได้จากระบบ GFMS แล้วต้องนำไปลงคู่กับหมายเลขครุภัณฑ์ในทะเบียนคุมเสมอเพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคู่กัน

8	เมื่อการจำหน่ายครุภัณฑ์ได้รับอนุมัติให้จำหน่ายแล้ว ต้องบันทึกตัดจำหน่ายครุภัณฑ์ออกจากทะเบียนคุมและตัดจำหน่ายสินทรัพย์ในระบบ GFMS ด้วย มิฉะนั้นสินทรัพย์ในทะเบียนครุภัณฑ์และในระบบ GFMS จะมีมูลค่า ไม่ตรงกัน
9	ตรวจสอบบัญชีพักครุภัณฑ์ในระบบ GFMS ทุกเดือน โดยดำเนินการล้างบัญชีให้เป็นสินทรัพย์ในระบบ GFMS เพื่อให้สินทรัพย์ในทางบัญชีของฝ่ายพัสดุและฝ่ายบัญชีตรงกัน

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน	1	สำเร็จ	5	0.0500

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

ระบบรายงาน GFMS กรมบัญชีกลาง

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. ทะเบียนคุมสินทรัพย์ของหน่วยงาน
2. รายงานการตัดจำหน่ายสินทรัพย์

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน

รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.10 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับหน่วยงาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาววรารัตน์ กัณอรุณภูวิสิฐ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1508

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด และนำเอาผลการคำนวณต้นทุนมาใช้ในการบริหารทรัพยากรของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	หน่วยงานมีการตรวจสอบความถูกต้องของการระบุค่าใช้จ่ายเข้าสู่กิจกรรมย่อยในระบบ GFMS สำหรับข้อมูลค่าใช้จ่ายของปีงบประมาณ 2559
2	จัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ประจำปีงบประมาณ 2559และเปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระหว่างปีงบประมาณ 2558 และปีงบประมาณ 2559 ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จัดทำรายงานการเปรียบเทียบสรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตได้แล้วเสร็จ

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการจัดทำ ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับ หน่วยงาน	1	ขั้นตอน 1-2	2	0.0200

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

ผลการดำเนินงานของฝ่ายการเงินและบัญชีถึงเดือน มีนาคม 2560

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.11 ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับหน่วยงาน
ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ
นางณิรนุช บุญส่ง

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1508, 1506

คำอธิบาย :

เพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีของหน่วยงาน ปรากฏผลอย่างเป็นรูปธรรม
ส่งผลให้ข้อมูลทางบัญชีของหน่วยงานมีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเป็นตัวผลักดันให้มีการเร่งตรวจสอบแก้ไข
ข้อมูลทางบัญชีของตนเองเนื่องจากการประเมินผลฯ ประจำปีงบประมาณ 255 9 จึงได้กำหนดให้มีการประเมินผลการ
ปฏิบัติงานด้านบัญชี ประจำปีงบประมาณ 2560 ซึ่งประกอบด้วย

สูตรการคำนวณ :

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

กำหนดให้

X = คะแนนรวมของหน่วยงานที่ได้

Y = คะแนนเต็มของการประเมิน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	พ.ศ.2558	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560
ร้อยละความสำเร็จของการ ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการ ปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับ หน่วยงาน ตามที่ กรมบัญชีกลางกำหนด	100%	100%	88.71%		

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 20 ต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

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

โดยที่ :

การพิจารณาระดับความสำเร็จตามขั้นตอนในระดับจำนวนเรื่องของข้อมูลทางบัญชีที่หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ประเมินผลที่กำหนด จำนวน 3 เรื่อง

เรื่อง	หลักเกณฑ์
1	ความถูกต้องมีการแสดงยอดคงเหลือและรายการเคลื่อนไหวของบัญชีตามที่กำหนด
2	ความโปร่งใส มีการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะ
3	ความรับผิดชอบ สามารถจัดส่งรายงานและแก้ไขข้อบกพร่องของข้อมูลทางบัญชีได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลกาปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด	1	88.71%	4	0.0400

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

1. กรมบัญชีกลางกำหนดเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีการเงิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 โดยการประเมินปีละ 1 ครั้ง (เดือนกันยายน)
2. กองคลัง กรมการแพทย์ กำหนดให้หน่วยงานส่งรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีเป็นรายเดือนโดยให้จัดส่งรายงาน ให้กองคลังภายในวันที่ 30 ของเดือนถัดไป ตามบันทึกที่ สธ 0302/1659 ลงวันที่ 30 มิ.ย. 2558 ซึ่งดำเนินการได้ตามเป้าหมายทุกเดือนตั้งแต่ เดือน ตุลาคม 2559- กุมภาพันธ์ 2560

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

แบบรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีการเงินของส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่าย สำหรับเรื่องที่ 1 ถึงเรื่องที่ 3 ประจำปีงบประมาณ 2560 (แบบ สรก.60-1)

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)



รอบ 6 เดือน



รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.12 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายสุรพันธ์ กาสุนันท์
นางสาวสมพร ปัญญาประทีป

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2925 , 1501

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงภายในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีผลการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงลดลงอย่างน้อยร้อยละ 10

เหตุผล :

พลังงานเป็นปัจจัยที่สำคัญในการตอบสนองความต้องการของประชาชน ภาคธุรกิจและอุตสาหกรรม แต่ประเทศไทยมิได้มีแหล่งพลังงานเชิงพาณิชย์ภายในประเทศมากพอกับความต้องการ ทำให้ต้องพึ่งพาพลังงานจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ ปัจจุบันมูลค่ากว่า 5 แสนล้านบาท แนวทางสำคัญที่จะช่วยลดอัตราการเพิ่มความต้องการใช้พลังงานของประเทศคือการส่งเสริมให้มีการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพและประหยัดในทุกภาคส่วน คณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2555 ได้มีมติให้หน่วยงานราชการดำเนินการลดใช้พลังงานลงให้ได้อย่างน้อย 10 % เพื่อเป็นตัวอย่างให้กับภาคเอกชน ภาคประชาชน ในการช่วยลดรายจ่ายของประเทศโดยลดการนำเข้าน้ำมันจากต่างประเทศ

พิจารณาจากร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของพลังงาน 2ชนิด คือ

1. ด้านไฟฟ้า
2. ด้านน้ำมันเชื้อเพลิง

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	มีการติดตามและรายงานผลการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานปีงบประมาณ 2560 1.1 รอบ 3 เดือน (ตุลาคม 2559 - ธันวาคม 2560)
2	มีการรายงานข้อมูลพื้นฐานสำหรับการประเมินปริมาณการใช้พลังงานมาตรฐาน และค่าดัชนีการใช้พลังงาน ไตรมาสที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2560 ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ สทพ. กำหนด

เกณฑ์การให้คะแนน :

คะแนนการประเมินผลการประหยัดพลังงานของหน่วยงานคิดจากคะแนนเฉลี่ยของหน่วยงานทั้งหมดที่เป็นราชการบริหารส่วนกลางในสังกัดกรมที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายกระทรวง และส่วนราชการที่ตั้งขึ้นเป็นหน่วยงานภายในกรมนั้นที่ไม่ปรากฏในกฎหมายกระทรวง โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนของแต่ละหน่วยงาน เป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

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

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			หมายเหตุ
		2558	2559	2560	
ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินการตามมาตรการ ประหยัดพลังงานของหน่วยงาน	ระดับ ความสำเร็จ	3.86	3.575	1.000	

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินการตามมาตรการประหยัด พลังงาน	1	1	1	0.0100

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ได้ดำเนินการกรอกข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลด้านพลังงานลงในเว็บไซต์ www.e-report.energy.go.th ในไตรมาสแรกและ
บางส่วนของไตรมาสสอง (ยังไม่มีข้อมูลเดือนมิถุนายน เนื่องจากบิลแจ้งค่าไฟฟ้าและน้ำมันยังไม่ได้รับ และการรายงานต้องรายงาน
ตามไตรมาส

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

งบสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

บิลแจ้งค่าใช้จ่ายการใช้ไฟฟ้าส่งมาช้า ทำให้ไม่สามารถรายงานผลการดำเนินการตามคำรับรองได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป:

การส่งรายงาน ขอให้ส่งกลางเดือนถัดไปของไตรมาส เพราะต้องรอบิลค่าไฟฟ้า

หลักฐานอ้างอิง :

ข้อมูลด้านพลังงานอ้างอิงจากเว็บไซต์ www.e-report.energy.go.th

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.13 การประหยัดน้ำ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายสุรพันธ์ กาสุนันท์
นางสาวสมพร ปัญญาประทีป

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2925, 1501

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดน้ำของหน่วยงาน

ปริมาณการใช้น้ำ หมายถึง ปริมาณที่ใช้น้ำผ่านมาตรวัดน้ำ การประปานครหลวง การประปาส่วนภูมิภาค และปริมาณน้ำที่ใช้จากระบบอื่นๆ ที่มีมาตรวัดน้ำ

ข้อมูลพื้นฐาน หมายถึง ข้อมูลการใช้น้ำปี 2559 เฉลี่ยรายเดือน ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2558 – 30 กันยายน 2559 โดยให้หน่วยงานผู้รายงานตัวชี้วัดเป็นผู้รับรองข้อมูล

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	มีการแต่งตั้ง "คณะทำงานอนุรักษ์พลังงาน" และแผนปฏิบัติการประหยัดน้ำของหน่วยงาน
2	มีการจัดทำ "แผนปฏิบัติงานการประหยัดน้ำ" ของหน่วยงาน

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
การประหยัดน้ำ	2	ชั้นตอนที่ 1-2	2	0.0400

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

มีการรายงานการใช้น้ำประปาเป็นรายเดือนให้สำนักงานเลขานุการกรม ภายในวันที่ 25 ของเดือนถัดไป ยกเว้นเดือนมีนาคม 2560 เพราะบิลแจ้งค่าน้ำยังไม่ได้รับ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

งบประมาณมะเร็งแห่งชาติ

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

บิลแจ้งค่าน้ำประปาส่งมาช้า ทำให้ไม่สามารถรายงานผลการดำเนินการตามคำรับรองได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

การส่งรายงาน ขอให้สิ้นสุดไตรมาสและให้ส่งกลางเดือน จะทำให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามคำรับรอง

หลักฐานอ้างอิง :

- การรายงานมาตรการประหยัดน้ำกรมการแพทย์ ต่อสำนักงานเลขานุการกรม
- คำสั่งแต่งตั้ง "คณะทำงานอนุรักษ์พลังงาน"
- แผนปฏิบัติการประหยัดน้ำ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ

4.1.1 แผนการลงทุนและการขับเคลื่อนแผน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายแพทย์ภูวศิษฐ์ วรารัฐเรืองวุฒิ
นายแพทย์ชัยรัตน์ บุญเฉลียว
นายธงไชย อนุภาพประเสริฐ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2105, 2302, 2413

คำอธิบาย :

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายที่จะพัฒนาการ จัดหาระบบคอมพิวเตอร์ให้มีประสิทธิภาพโดยการออกระเบียบ และแนวปฏิบัติในการจัดหาคอมพิวเตอร์และประกาศใช้ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งกรมการแพทย์ในฐานะส่วน ราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจะต้องเตรียมความพร้อม จัดทำแผนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการ ขับเคลื่อนแผน รวมทั้งปรับกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับระเบียบและแนวปฏิบัติดังกล่าว

แผนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วยแผนการลงทุนด้านอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ การลงทุนด้านระบบเครือข่าย การลงทุนด้านพัฒนาระบบสารสนเทศ และการลงทุนด้านบุคลากรในการจัดทำงบประมาณ ของหน่วยงานเพื่อรองรับแผนพัฒนาสารสนเทศจะต้องกำหนดความต้องการงบประมาณและการลงทุนด้านเทคโนโลยีไว้ให้ ชัดเจน โดยกรมการแพทย์ได้กำหนดประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศไว้ 7 ประเด็น ได้แก่

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการแต่งตั้ง CIO และคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
2	มีการจัดทำแผนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในงบประมาณ
3	มีการจัดเก็บข้อมูลรายการครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ประจำปี
4	มีการติดตามและจัดทำรายงานผลการดำเนินโครงการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ใน งบประมาณ (สถานะโครงการ - สำเร็จหรือยกเลิก/งบประมาณที่ใช้ไป/บริษัทที่ได้รับเลือก ให้ดำเนินการ /วิธีการจัดทา/ผลสำเร็จของโครงการ)

5	มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ พร้อมเอกสารหลักฐาน และส่งให้ สำนักสารสนเทศการแพทย์ประเมินผล ภายในวันที่ 30 กันยายน 2560
---	---

เกณฑ์การประเมินผล :

พิจารณาจากจำนวนประเด็นที่สามารถดำเนินการได้ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
แผนการลงทุนและการขับเคลื่อน แผน	0.5	3 ประเด็น	3	0.0150

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

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

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

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

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ

4.1.2 แผนการลงทุนและการขับเคลื่อนแผน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายแพทย์ภูวศิษฐ์ วรารัฐเรืองวุฒิ
นายแพทย์ชัยรัตน์ บุญเฉลียว
นางสาวสุนันท์ ลิ้มไพบูลย์
นายธงไชย อนุภาพประเสริฐ

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

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

คำอธิบาย :

ศูนย์ข้อมูล หมายถึง แหล่งสะสมและเผยแพร่ข้อมูลที่ได้รับการพิจารณาความสำคัญต่อการนำไปใช้เพื่อเผยแพร่และให้บริการแก่ผู้ใช้ โดยมีระบบจัดเก็บและประมวลผลข้อมูล

ระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูล หมายถึง เครื่องคอมพิวเตอร์ตัวหลักที่ทำหน้าที่ควบคุมคอมพิวเตอร์อื่นๆ ในเฉพาะด้าน เป็นทั้งที่เก็บโปรแกรมและข้อมูลพื้นฐานที่คอมพิวเตอร์ในเครือข่ายจะเรียกใช้ได้

ความต่อเนื่องในการให้บริการ หมายถึง การเกิด Fault จำนวนน้อยสุดในศูนย์ข้อมูลหรือระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูล ซึ่งทำให้เกิดผลเสียหายต่อเนื่องไปยังบริการ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

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

เกณฑ์การประเมินผล :

พิจารณาจากจำนวนประเด็นที่สามารถดำเนินการได้ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ความพร้อมใช้ด้านเทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร	0.5	ขั้นตอนที่ 1-3	3	0.0150

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

แผนการสำรองข้อมูลและกู้คืนข้อมูล

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ

4.1.3 เนื้อหาใช้ประโยชน์ในศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล (HOC/DOC)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายแพทย์ภูวศิษฐ์ วรารัฐเรืองวุฒิ
นายแพทย์ชัยรัตน์ บุญเฉลียว
นางสาวสุนันท์ ลิ้มไพบูลย์

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1555

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 2105, 2302, 2400

คำอธิบาย :

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

ดังนั้นรัฐบาลจึงมีนโยบายให้ทุกหน่วยงานของรัฐ มีมาตรฐานในการจัดเก็บข้อมูล มีการวิเคราะห์ประมวลผล และนำเสนอข้อมูลอย่างเป็นระบบ ชัดเจน รวดเร็ว ถูกต้องและทันสมัย รวมทั้งต้องมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม เพื่อสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานสังกัดกรมถึงกรม ระดับกรมถึงกระทรวง และจากกระทรวงถึงระดับนายกรัฐมนตรี

แนวทางในการจัดทำข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล ได้แก่

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการทบทวนข้อมูลให้มีความถูกต้องครบถ้วนตามแนวทางในการจัดทำข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล
2	มีการวิเคราะห์และจัดทำรายการข้อมูลของหน่วยงาน ที่ได้พัฒนาหรือปรับปรุงตามแนวทางในการจัดทำข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม/ระดับโรงพยาบาล
3	มีการจัดทำข้อมูล สารสนเทศ หรือรายงานที่สำคัญ และใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานร่วมกันภายในหน่วยงาน
4	มีการจัดทำรายงาน หรือสารสนเทศเพื่อการบริหารงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน (MIS) และส่งให้กรมการแพทย์ เพื่อนำเสนอในระบบ DMS Data Center

เกณฑ์การประเมินผล :

พิจารณาจากจำนวนประเด็นที่สามารถดำเนินการได้ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ความพร้อมใช้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	1	4 ประเด็น	4	0.0400

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

1. การทบทวนข้อมูลผล LAB จากระบบ LIS และ HIS
2. มีการปรับปรุงข้อมูลเข้าสู่ฐานข้อมูลโรงพยาบาลตามคำสั่ง
3. บันทึกข้อความขอข้อมูลเพื่อจัดทำข้อมูลสารสนเทศของหน่วยงาน
4. จัดทำ 12 แฟ้มข้อมูล และ 43 แฟ้มข้อมูล ส่งกรมการแพทย์

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

4.2.1 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวผกาภมล จันทร์สุพรประภา
นางเกศกัญญา รัตนปัญญา
นางสาวพรพรรณ ชมงาม

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1518, 1525, 1525

คำอธิบาย :

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

1. หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรที่เป็นทางการ
2. การพัฒนาบุคลากรในรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ
3. การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองและบุคลากร

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร ที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากร ขององค์กร	3	88.2	5	0.1500

<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :</p> <ul style="list-style-type: none">- ดำเนินการแจ้งเวียนข้าราชการในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตามหนังสือที่ สธ 0312/6 ลงวันที่ 5 มกราคม 2560 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ ตัวชี้วัดในมิติที่ 4- ดำเนินการรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจ ตามหนังสือที่ สธ 0312/409 ลงวันที่ 10 มีนาคม 2559 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กร ตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4- สรุปผลการวิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนากุศลกรขององค์กร
<p>ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน :-</p>
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :-</p>
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-</p>
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <ul style="list-style-type: none">- หนังสือที่ สธ 0312/6 ลงวันที่ 5 มกราคม 2560 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสำรวจความพึงพอใจประกอบใน ตัวชี้วัดมิติที่ 4- หนังสือที่ สธ 0312/409 ลงวันที่ 10 มีนาคม 2560 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กร ตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4- เอกสารสรุปผลการวิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนากุศลกรขององค์กร

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

4.2.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวผกาภมล จันทร์สุพรประภา
นางเกศกัญญา รัตนปัญญา
นางสาวพรพรรณ ชมงาม

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1518, 1525, 1525

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ พิจารณาจากการดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อ
การประเมินผลการปฏิบัติราชการ มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการตั้งแต่ระดับองค์กรจนถึงระดับรายบุคคล
การดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์
การเลื่อนเงินเดือนตามระยะเวลา และการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ลำดับ	คำอธิบาย
1	มีการดำเนินการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการระดับรายบุคคลของบุคลากรใน หน่วยงานทุกคน โดยให้แสดงแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน ตามรอบการประเมินบุคคลรอบที่ 1 (1 ต.ค.2559 – 31 มี.ค.2560) และรอบที่ 2 (1 เม.ย.2560 – 30 ก.ย.2560)
2	มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและการประเมินสมรรถนะในแต่ละรอบการ ประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยให้แสดงการประเมินผลการปฏิบัติราชการตาม แบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน ตามรอบการประเมินบุคคล รอบที่ 1 (1 ต.ค.255 9 – 31 มี.ค.2560) และรอบที่ 2 (1 เม.ย. 2560 – 30 ก.ย. 2560) ส่งให้กรมการแพทย์
3	ผู้บังคับบัญชาผู้ประเมินผลการปฏิบัติราชการแจ้งผลการประเมินให้ผู้ใต้บังคับบัญชา ที่ถูกประเมินทราบเป็นรายบุคคล โดยแสดงหลักฐานการแจ้งผลให้ทราบ
4	ส่งคำขอการเลื่อนเงินเดือนได้ทันตามระยะเวลาที่กรมการแพทย์กำหนด ทั้ง 2 รอบ การประเมินฯ โดยยึดถือตามวันที่ลงรับเรื่องของสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล
5	มีการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการ ปฏิบัติงานและระบบสมรรถนะ โดยมีผลการสำรวจความพึงพอใจไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 *

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ โดยพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ(Milestone)				
	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
ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติ ราชการ	1	1,2,3,4,5	5	0.0500

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

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

ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน :-

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :-

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-

หลักฐานอ้างอิง :

- หนังสือที่ สธ 0312/1456 ลงวันที่ 26 ตุลาคม 2559 เรื่อง ขอให้ส่งข้อตกลงการปฏิบัติราชการรายบุคคล รอบที่ 1/2560
- หนังสือที่ สธ 0312/6 ลงวันที่ 5 มกราคม 2560 เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสำรวจความพึงพอใจประกอบในตัวชี้วัดมิติที่ 4
- หนังสือที่ สธ 0312/409 ลงวันที่ 10 มีนาคม 2560 เรื่อง ขอส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรด้านการพัฒนาองค์กร ตามตัวชี้วัดในมิติที่ 4

- เอกสารสรุปผลการวิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและระบบสมรรถนะ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)



รอบ 6 เดือน



รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

4.2.3 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวผกาภมล จันทร์สุพรประภา
นางเกศกัญญา รัตนปัญญา
นางสาวพรพรรณ ชมงาม

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1518, 1525, 1525

คำอธิบาย :

พิจารณาจากผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กรโดยดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กรในด้านต่างๆ จำนวน 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์กร เช่น การกำหนดนโยบายการบริหารงานที่ชัดเจนและถ่ายทอดให้บุคลากรได้รับทราบ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและแผนงาน มีความภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน มีความสุขที่สามารถทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถขอคำปรึกษาจากผู้บังคับบัญชาได้ มีช่องทางสื่อสารข้อมูลภายในองค์กร มีการทำงานเป็นทีม
2. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น มีการนำเทคโนโลยีการสื่อสารมาใช้ในการทำงาน มีระบบแสงสว่างเพียงพอ สถานที่ทำงานสะอาดน่าอยู่ มีอุปกรณ์และวัสดุในการปฏิบัติงาน มีระบบป้องกันภัย เช่น กล้องวงจรปิดเพื่อป้องกันการละเมิดหรือคุกคามทางเพศ
3. ด้านสวัสดิการ เช่น มีการช่วยเหลือบุคลากรกรณีประสบภัยพิบัติ มีสหกรณ์ออมทรัพย์ มีรถรับ-ส่ง เจ้าหน้าที่

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร ที่มีต่อองค์กร	1	ร้อยละ 91.59	5	0.0500

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

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

ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

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

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

รอบ 6 เดือน
 รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 4.3 ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศิริพรรณ พิษาภาพ
นางสาวอนงค์นาฏ เอี่ยมสอาด
นางณิรนุช บุญส่ง
นางพัชรี เจริญพร

โทรศัพท์ : 0 2202 6800 ต่อ 1513

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

คำอธิบาย :

กรมการแพทย์ได้ให้ความสำคัญกับการตรวจสอบภายในภาคราชการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบการควบคุมภายในที่ดี ที่ผู้บริหารใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารงานองค์กรให้เกิดผลสัมฤทธิ์บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยเห็นชอบให้กำหนดตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน ไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ สอบทานความเพียงพอเหมาะสมของระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน เครือข่ายการตรวจสอบภายในและรายงานผลการตรวจประเมินให้คณะกรรมการบริหารของหน่วยงาน และกลุ่มตรวจสอบภายในทราบ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559
1	ศึกษาแบบ ปย. 1 และแบบ ปย. 2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 255 9 ของทุกส่วนงานย่อย เพื่อจัดทำแผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน
2	ดำเนินการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน
3	วิเคราะห์ผลการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน
4	จัดทำรายงานผลการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปส.) เสนอผู้บริหาร และคณะกรรมการควบคุมภายในของหน่วยงานทราบ
5	ส่งสำเนาแผนการสอบทาน กระจดษาทำการ และรายงานตามขั้นตอนที่ 3 และ 4 ให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2560

เกณฑ์การให้คะแนน : การพิจารณาระดับคะแนนแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ขั้นตอน โดยมีระดับคะแนน ดังนี้

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการสอบ ทานและประเมินผลการควบคุม ภายใน	3	ขั้นตอน 1 -2	2	0.0600

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

ผู้บริหารให้ความสำคัญในการตรวจสอบภายใน มีการควบคุมและติดตามให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง :

รายงานการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบภายใน วันที่ 20 ธันวาคม 2559