

**มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล**

**ตัวชี้วัดที่ 1.1 ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)**

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก: ร้อยละ 10

คำอธิบาย : กรมการแพทย์ กำหนดวิสัยทัศน์เป็นผู้นำการแพทย์ที่สมคุณค่าเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน มีพันธกิจในการพัฒนาและเสนอนโยบายด้านการแพทย์เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงต้องดำเนินการพัฒนาหน่วยงานให้มีความสามารถในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หรือจัดทำบทความในหนังสือการแพทย์ไทย (Thailand Medical Services Profile: TMSP) ซึ่งเป็นหนังสือที่เป็นข้อมูลวิชาการเชิงประจักษ์ (Evidence based) ด้านการแพทย์ของประเทศ เพื่อนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการแพทย์ที่สอดคล้องกับบทบาทภารกิจของกรมการแพทย์ ในโรค/ปัญหาสุขภาพที่สำคัญต่างๆเป็นการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนากรมการแพทย์สู่การเป็นองค์กรสุขภาพระดับชาติ เพื่อการพัฒนากรมการแพทย์สู่การเป็นองค์กรสุขภาพระดับชาติ อย่างสมบูรณ์แบบ

**กรณีที่ 1** หน่วยงานที่ไม่ได้จัดทำบทความในหนังสือการแพทย์ไทย (Thailand Medical Services Profile : TMSP) โดยให้หน่วยงานจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ทบทวนผลการดำเนินการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ปี 2558
2	วิเคราะห์ และระบุประเด็นที่จะจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (เรื่องใหม่) (ส่งประเด็นให้ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ภายใน 1 กุมภาพันธ์ 2559)
3	ดำเนินการตามขั้นตอนการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
4	สื่อสารและการขับเคลื่อนนโยบายต่อผู้บริหาร
5	รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ต่อผู้บริหาร

**แนวทางการประเมิน :**

- แผนการดำเนินการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย / 9 คำถามในการขับเคลื่อนนโยบาย พร้อมระบุประเด็น
- รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานรอบ 6,12 เดือน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)	ระดับความสำเร็จ	N/A	5	5

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ข้อมูลจากคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

นพ.อาคม ชัยวิระวัฒน์

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1555

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ดร.ศุภีพร แสงกระจ่าง

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1520

นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1414

แพทย์หญิงปฐมพร ศิริประภาศิริ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2128

**ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical support)**

**ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ**

**หน่วยวัด :** ระดับความสำเร็จ

**น้ำหนัก :** ร้อยละ 8

**คำอธิบาย :** เครือข่ายเขตสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนของเขตสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาด้านวิชาการแพทย์เฉพาะทาง และสามารถให้บริการทางการแพทย์ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานในสาขาที่ได้รับการพัฒนาโดยหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

**วิชาการ** หมายถึง ภารกิจประจำของสถาบัน โรงพยาบาล ที่สอดคล้องกับ COE (centers of excellence) หรือ NHA (national health authority) หรือ ระบบบริการสุขภาพ (service plans) ที่โรงพยาบาล สถาบัน รับผิดชอบ ได้แก่ สาขาโรคหลอดเลือดหัวใจ สาขาโรคมะเร็ง สาขาทารกแรกเกิด สาขาตา สาขาไต สาขาอุบัติเหตุ สาขาช่องปาก สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (DM/HT/COPD/STROKE) และสาขายาเสพติด เป็นต้น

**สนับสนุนวิชาการ** หมายถึง กิจกรรมที่สถาบัน โรงพยาบาล และหน่วยงานสนับสนุนกรมการแพทย์ได้ดำเนินการให้แก่ สถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ งานวิจัยที่หน่วยงานกรมการแพทย์เกี่ยวข้อง การสนับสนุนสื่อวิชาการ นวัตกรรมทางการแพทย์ หรือ วิชาการที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการศึกษาความต้องการด้านวิชาการของเครือข่ายเขตสุขภาพ
2	มีการจัดทำแผนงาน/โครงการตอบสนองความต้องการของเครือข่ายเขตสุขภาพ
3	จัดกิจกรรมตอบสนองความต้องการของเครือข่ายเขตสุขภาพไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 60
4	จัดกิจกรรมตอบสนองความต้องการของเครือข่ายเขตสุขภาพไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 70
5	จัดกิจกรรมตอบสนองความต้องการของเครือข่ายเขตสุขภาพไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80

**แนวทางการประเมินผล**

- รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานรอบ 6,12 เดือน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ	ระดับความสำเร็จ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ข้อมูลจากคณะกรรมการ Service Plan

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

หมายเลขติดต่อ: 0 0 2202 6800 ต่อ 1555

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ดร.ศุภีพร แสงกระจ่าง

หมายเลขติดต่อ: 0 0 2202 6800 ต่อ 1520

นางสมจิตร ประภากร

หมายเลขติดต่อ: 0 0 2202 6800 ต่อ 2602

แพทย์หญิงปฐมพร ศิริประภาศิริ

หมายเลขติดต่อ: 0 0 2202 6800 ต่อ 2128

**ตัวชี้วัดที่ 1.3 ทิศทางงานวิจัย ความก้าวหน้า และผลกระทบงานวิจัยของหน่วยงาน**

**หน่วยวัด :** ระดับความสำเร็จ

**น้ำหนัก :** ร้อยละ 8

**คำอธิบาย :** พันธกิจที่สำคัญของกรมการแพทย์ คือศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการแพทย์ที่สมคุณค่าของประเทศ ดังนั้นการพัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพจึงเป็นแรงขับเคลื่อนที่สำคัญ การวิจัยที่มีเป้าหมายและแนวทางชัดเจนสามารถตอบสนองต่อความต้องการสู่การแก้ไขปัญหา ด้านการแพทย์จึงจะเป็นประโยชน์ส่วนหนึ่งต่อการพัฒนาประเทศ ประกอบกับกรมการแพทย์ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์ พ.ศ. 2559 – 2562 ที่มียุทธศาสตร์พัฒนาความเป็นเลิศของหน่วยงานสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ (Centers of Excellence / National Institutes) เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มศักยภาพด้านบริการและวิชาการให้ได้ นั้น มีปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาที่สำคัญ คือ สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์ต้องมีทิศทางของงานวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญตามบริบทของกรมการแพทย์ ซึ่งควรมีการจัดโครงสร้าง การจัดทำยุทธศาสตร์ การกำหนดนโยบายและแผนงานวิจัย และที่สำคัญคือการติดตามความก้าวหน้าของแผนงานวิจัยโดยใช้ระบบบริหารงานวิจัยที่เหมาะสมจึงสามารถทำให้หน่วยงานหรือสถาบันต่างๆในสังกัดกรมการแพทย์ มีการพัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพ สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศสมกับพันธกิจของกรมการแพทย์ต่อไป

**เกณฑ์การให้คะแนน :** กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (milestone) แบ่งระดับการให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจาก 4 องค์ประกอบดังนี้

1. การกำหนดทิศทางงานวิจัย (น้ำหนัก : ร้อยละ 40)
2. ระบบการบริหารงานวิจัยของหน่วยงานหรือสถาบันต่างๆ (น้ำหนัก : ร้อยละ 25)
3. การจัดการผลงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ (น้ำหนัก : ร้อยละ 25)
4. การเผยแพร่ผลงานวิจัย (น้ำหนัก : ร้อยละ 10)

**องค์ประกอบที่ 1 – การกำหนดทิศทางงานวิจัย (Research Direction) สู่ความสำเร็จด้านการวิจัย**

(น้ำหนัก : ร้อยละ 40)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนการกำหนดทิศทางสู่ความสำเร็จด้านการวิจัย
1	จัดตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน/กลุ่มงาน/ฝ่าย ที่มีลักษณะคล้ายๆกันเพื่อพัฒนาปริมาณและคุณภาพงานวิจัยของหน่วยงานหรือสถาบัน
2	กำหนดทิศทางและแผนงานวิจัยของหน่วยงาน และ/หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง(พหุสถาบัน) เพื่อเป็นแนวทางการทำงานวิจัยในการแก้ไขปัญหาการแพทย์ในส่วนที่รับผิดชอบ
3	ดำเนินการตามแผนงานวิจัยที่กำหนดไว้ <b>มีผลผลิตเป็นงานวิจัย</b> โดยใช้ระบบการบริหารงานวิจัยติดตามความก้าวหน้า
4	วิเคราะห์ผลความสำเร็จงานวิจัยของหน่วยงานหรือสถาบันที่สามารถวัดได้เป็นรูปธรรม (ผลผลิตงานวิจัย 3-5 ปีที่ผ่านมา)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนการกำหนดทิศทางสู่ความสำเร็จด้านการวิจัย
5	วิเคราะห์ผลกระทบงานวิจัยของหน่วยงานหรือสถาบันที่สามารถวัดได้เป็นรูปธรรมและมีผลกระทบต่อสาธารณะ (ผลผลิตงานวิจัยมากกว่า 5 ปีที่ผ่านมา)

### ความหมายที่แฝงอยู่ในตัวชี้วัด (องค์ประกอบที่ 1)

1. ทิศทางงานวิจัยเป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนการผลิตงานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ เสริมสร้างความเข้มแข็ง ทางวิชาการ และเป็นพื้นฐานในการแก้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ
2. หน่วยงานหรือสถาบันต่างๆสามารถผลิตงานวิจัยเพื่อแก้ปัญหาความจำเป็นเร่งด่วนหรือวิกฤตของประเทศได้
3. สนับสนุนการรวมกลุ่มนักวิจัยและทรัพยากรในการดำเนินงานวิจัยในลักษณะ หน่วยปฏิบัติการวิจัยเชี่ยวชาญเฉพาะ เพื่อสร้างทีมวิจัยและความเป็นเลิศทางการวิจัยเฉพาะเรื่องหรือเฉพาะด้าน
4. ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างงานวิจัยทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนและพัฒนาความเป็นเลิศทางวิชาการของหน่วยงาน (Centers of Excellence / National Institutes) เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์ต่อสาธารณะ
5. สนับสนุนงานวิจัยที่เป็นการพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมที่ได้จากผลผลิตงานวิจัยเพื่อขยายผลสู่การใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงนโยบายและได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา

### สอดคล้องกับ

- 1) พันธกิจที่ 1 ของกรมการแพทย์ : ศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการแพทย์ที่สมคุณค่าของประเทศ
- 2) เป้าประสงค์ที่ 1 ของกรมการแพทย์ : สถาบันของกรมการแพทย์มีความเป็นเลิศทางวิชาการที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ
- 3) ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสถาบันกรมการแพทย์สู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ (Centers of Excellence /National Institutes) เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ
- 4) ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเข้มแข็งและเชื่อมโยงเครือข่ายบริการสุขภาพ เพื่อยกระดับสถานบริการสุขภาพให้มีศักยภาพด้านบริการและวิชาการ

### คำอธิบาย :

**งานวิจัย** หมายถึงการศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างมีระบบ โดยอาศัยอุปกรณ์หรือวิธีการ เพื่อให้พบข้อเท็จจริง หรือหลักการไปใช้ในการตั้งกฎ ทฤษฎี หรือแนวทางในการปฏิบัติ คือโครงการวิจัยทางการแพทย์ หรือโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

**ความสำเร็จของงานวิจัย** หมายถึง การผลิตผลงานวิจัยที่สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงพาณิชย์เชิงสาธารณะหรือเชิงนโยบาย

**ผลกระทบของงานวิจัย** คือ ผลกระทบที่เกิดจากผลผลิตงานวิจัย ผลกระทบนั้นสามารถวัดได้และเป็นผลกระทบจากการนำผลงานวิจัยนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม

**ทิศทางกรวิจัย** (research direction) หมายถึง ลักษณะหรือแนวทางการทำวิจัยที่มุ่งไปสู่สิ่งที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต หากดำเนินการไปตามแนวทางนี้ ความคาดหวังไม่เพียงแต่เป็นรูปธรรมที่เป็นตัวเลขที่กำหนดไว้ แต่ยังก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นโดยลำดับ

**แผนงานวิจัย** หมายถึง แผนงานวิจัยที่ถูกกำหนดขึ้นจากการวิเคราะห์ข้อมูลของหน่วยงานและข้อมูลปัญหาสุขภาพที่หน่วยงานดูแล วางแผนเพื่อดำเนินการวิจัยในช่วงระยะเวลา 1 - 3ปีหรือมากกว่า เป็นไปตามทิศทางการวิจัยของหน่วยงานประกอบด้วยโครงการวิจัยหลายๆ โครงการ หรือเรียกว่าชุดโครงการวิจัย โดยมีความสัมพันธ์หรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีลักษณะบูรณาการทำให้เกิดองค์รวม เป็นการวิจัยที่เป็นสหสาขาวิชาการและครบวงจร โดยมีเป้าหมายที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน

**องค์ประกอบที่ 2** – ระบบการบริหารงานวิจัยของหน่วยงานหรือสถาบันต่างๆ (น้ำหนัก : ร้อยละ 25)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนระบบบริหารงานวิจัยของหน่วยงานหรือสถาบันต่างๆ
1	มีระบบสนับสนุนงานวิจัย
2	มีระบบติดตามงานวิจัย
3	มีระบบการจัดการคุณภาพงานวิจัย
4	ผลิตงานวิจัยผ่านคณะกรรมการวิจัยของหน่วยงานและ/หรือกรมการแพทย์เพื่อขอเสนองบประมาณของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ อย่างน้อย 1 โครงการ (ของปีที่ผ่านมา)
5	ผลิตงานวิจัยผ่านคณะกรรมการวิจัยกรมการแพทย์เพื่อขอเสนองบประมาณของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ อย่างน้อย 1 โครงการ (ของปีปัจจุบัน)

**คำอธิบาย :**

การบริหารการวิจัย หมายถึง การจัดการงานวิจัยให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เช่น การพิจารณาข้อเสนอการวิจัย การติดตามประเมินผล การประชุมสัมมนาหรือฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย การพัฒนาระบบสารสนเทศการวิจัย การเผยแพร่ผลงานวิจัยและกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

**ความหมายที่แฝงอยู่ในตัวชี้วัด (องค์ประกอบที่ 2)**

1. สามารถวิเคราะห์และติดตามงานวิจัยในด้านคุณภาพ เป้าหมายการวิจัย ตัวชี้วัด ผลผลิตและงบประมาณ เป็นได้ระยะตามระบบที่กำหนด
2. ผลงานวิจัยผ่านคณะกรรมการวิจัยกรมการแพทย์เพื่อขอเสนองบประมาณของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ มีนัยว่าหน่วยงานมีการผลิตงานวิจัยที่มีคุณภาพ(ส่วนหนึ่ง) เพื่อแก้ไขปัญหาทางการแพทย์
3. สนับสนุนการสร้างนักวิจัยรุ่นใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

**สอดคล้องกับ**

- 1) พันธกิจที่ 1 ของกรมการแพทย์ : ศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการแพทย์ที่สมคุณค่าของประเทศ
- 2) เป้าประสงค์ที่ 1 ของกรมการแพทย์ : สถาบันของกรมการแพทย์มีความเป็นเลิศทางวิชาการที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ
- 3) ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสถาบันกรมการแพทย์สู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ (Centers of Excellence / National Institutes) เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

**องค์ประกอบที่ 3 - การจัดการผลงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ (น้ำหนัก : ร้อยละ 25)**

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนการจัดการผลงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์
1	ผลผลิตงานวิจัยของหน่วยงาน <u>นำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน</u>
2	ผลผลิตงานวิจัยของหน่วยงาน <u>นำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานและหน่วยงานอื่น</u>
3	ผลผลิตงานวิจัยของหน่วยงาน <u>นำเสนอ</u> ผู้บริหารให้เห็นแนวทางในการนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์
4	ผลผลิตงานวิจัยของหน่วยงาน สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์ ( <u>อย่างน้อย 1 โครงการ</u> )
5	ผลผลิตงานวิจัยของหน่วยงาน สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์ ( <u>อย่างน้อย 2 โครงการ</u> )

**คำอธิบาย :**

**ผลงานวิจัยเชิงพาณิชย์** หมายถึง ผลงานวิจัยที่สามารถนำไปพัฒนาและเพิ่มมูลค่าด้านเศรษฐกิจ เช่น อาหาร พิเศษเฉพาะโรค สารออกฤทธิ์สกัดจากสมุนไพรที่มีสรรพคุณทางยาผ่านงานวิจัยทางคลินิก เวชสำอาง หรือเครื่องมือแพทย์ อุปกรณ์การแพทย์ หรือชุดตรวจสอบการวินิจฉัยโรค เป็นต้น

**ผลงานวิจัยเชิงสาธารณะ** หมายถึง ผลงานวิจัยที่สามารถนำไปพัฒนาระบบการวินิจฉัย การดูแลรักษาโรคเฉพาะทาง หรือการฟื้นฟูสภาพเฉพาะโรคที่เหมาะสมในประเทศไทยโดยมีประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพ

**ผลงานวิจัยเชิงนโยบาย** หมายถึง ข้อเสนอจากผลผลิตงานวิจัยที่ส่งผลกระทบต่อสาธารณะนำไปสู่การพัฒนาเป็นนโยบายในหลายระดับ ส่งผลให้ประชาชนไทยเฉพาะกลุ่มหรือภาพรวมมีสุขภาพที่ดีขึ้น

**ความหมายที่แฝงอยู่ในตัวชี้วัด (องค์ประกอบที่ 3)**

ประเด็นคุณค่าของผลงานวิจัย ที่สามารถนำไปพัฒนานำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานและ/หรือหน่วยงานอื่นและ/หรือประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย หรือเชิงสาธารณะ หรือเชิงพาณิชย์

**สอดคล้องกับ**

- 1) พันธกิจที่ 5 ของกรมการแพทย์ : พัฒนาและเสนอนโยบายด้านการแพทย์เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน
- 2) เป้าประสงค์ที่ 1 ของกรมการแพทย์ : สถาบันของกรมการแพทย์มีความเป็นเลิศทางวิชาการที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ
- 3) ยุทธศาสตร์ที่ 3 ดำเนินการแก้ไขปัญหาบริการด้านการแพทย์ที่สำคัญตามบริบทของกรมการแพทย์

**องค์ประกอบที่ 4 - การเผยแพร่ผลงานวิจัย (น้ำหนัก : ร้อยละ 10)**

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนการเผยแพร่ผลงานวิจัย
1	ผลผลิตงานวิจัยของหน่วยงานเผยแพร่บน <u>เว็บไซต์</u>
2	ผลผลิตงานวิจัยของหน่วยงาน เผยแพร่บน <u>เว็บไซต์</u> ของหน่วยงาน และหน่วยงานอื่น (ทั้งในหรือนอกกรมการแพทย์)
3	ผลผลิตงานวิจัยของหน่วยงาน และ <u>นำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศ</u> อย่างน้อย 1 โครงการ (ย้อนหลัง 1 ปี)
4	ผลผลิตงานวิจัยของหน่วยงานและ <u>ตีพิมพ์วารสารในประเทศ</u> อย่างน้อย 1 โครงการ (ย้อนหลัง 1 ปี)
5	ผลผลิตงานวิจัยของหน่วยงานและได้ <u>นำเสนอที่ประชุมวิชาการต่างประเทศ และ/หรือตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ หรือ วารสารไทยที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ</u> อย่างน้อย 1 โครงการ (ย้อนหลัง 5 ปี)

**สอดคล้องกับ**

- 1) พันธกิจที่ 4 ของกรมการแพทย์ : บริการทางการแพทย์ในระดับตติยภูมิและสูงกว่าอย่างได้มาตรฐานในระดับสากล
- 2) เป้าประสงค์ที่ 1 ของกรมการแพทย์ : สถาบันของกรมการแพทย์มีความเป็นเลิศทางวิชาการที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

**แนวทางการประเมินผล**

- รายงานผลการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประเมินเทคโนโลยี พัฒนารูปแบบ หรือการจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติเฉพาะทางที่ดำเนินการเสร็จสิ้น
- รายงานผลการดำเนินการจากฝ่ายติดตามและประเมินผล สำนักยุทธศาสตร์

## ตัวอย่างการประเมินผล

- หน่วยงาน ก มีคณะทำงานวางแผนงานวิจัย และมีแผนงานวิจัยของหน่วยงาน มีระบบการบริหารงานวิจัยมีผลงานวิจัยในปีงบประมาณนี้ 1 เรื่อง ไม่มีผลงานเสนอคณะกรรมการวิจัยกรมการแพทย์เพื่อขอเสนองบประมาณของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ได้นำเสนอผลงานการวิจัยในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศ ได้รับการตีพิมพ์วารสารในประเทศและได้นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานและหน่วยงานอื่น ผลงานวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยีและนำเสนอผู้บริหารให้เห็นแนวทางในการนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย

## การคำนวณ

องค์ประกอบที่ 1 การกำหนดทิศทางงานวิจัย (คะแนนเต็ม 3.2 คะแนน)

หน่วยงาน ก มีคณะทำงานวางแผนงานวิจัย และมีแผนงานวิจัยของหน่วยงาน มีผลงานวิจัยในปีงบประมาณนี้ 1 เรื่อง

ดังนั้นองค์ประกอบที่ 1 ได้ระดับคะแนน เท่ากับ 3

เทียบระดับความสำเร็จ =  $3 \times 0.64 = 1.92$  คะแนน

องค์ประกอบที่ 2 ระบบการบริหารงานวิจัย (คะแนนเต็ม 2 คะแนน)

หน่วยงาน ก มีระบบการบริหารงานวิจัยมีผลงานวิจัยในปีงบประมาณนี้ 1 เรื่อง ไม่มีผลงานเสนอคณะกรรมการวิจัยกรมการแพทย์เพื่อขอเสนองบประมาณของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

ดังนั้นองค์ประกอบที่ 2 ได้ระดับคะแนน เท่ากับ 3

เทียบระดับความสำเร็จ =  $3 \times 0.4 = 1.2$  คะแนน

องค์ประกอบที่ 3 การจัดการผลงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ (คะแนนเต็ม 2 คะแนน)

หน่วยงาน ก ผลงานวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยีและนำเสนอผู้บริหารให้เห็นแนวทางในการนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย

ดังนั้นองค์ประกอบที่ 3 ได้ระดับคะแนน เท่ากับ 3

เทียบระดับความสำเร็จ =  $3 \times 0.4 = 1.2$  คะแนน

องค์ประกอบที่ 4 การเผยแพร่ผลงานวิจัย(คะแนนเต็ม 0.8 คะแนน)

หน่วยงาน ก นำเสนอผลงานการวิจัยในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศ ได้รับการตีพิมพ์วารสารในประเทศและได้นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน

ดังนั้นองค์ประกอบที่ 4 ได้ระดับคะแนน เท่ากับ 4

เทียบระดับความสำเร็จ =  $4 \times 0.16 = 0.64$  คะแนน

สรุปผลรวมของคะแนนของหน่วยงาน ก.

ตามตัวชี้วัดที่ 1.3 ทิศทางงานวิจัย ความก้าวหน้า และผลกระทบงานวิจัยของหน่วยงาน

(น้ำหนัก: ร้อยละ 8) จะคำนวณจาก

คะแนนองค์ประกอบที่ 1 + คะแนนองค์ประกอบที่ 2 + คะแนนองค์ประกอบที่ 3 + คะแนนองค์ประกอบที่ 4 เป็นผลลัพธ์เท่าใด แล้วนำไปเทียบกับตารางผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบเทียบกับระดับความสำเร็จ

กรณีตัวอย่าง ได้ผลรวมคะแนนทั้ง 4 องค์ประกอบเท่ากับ 4.96 (1.92+1.2+1.2+0.64)

แล้วมาเทียบตารางผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบเทียบกับระดับความสำเร็จ (ด้านล่าง) เป็นระดับความสำเร็จ สรุปในตัวชี้วัดที่ 1.3 ทิศทางงานวิจัย ความก้าวหน้า และผลกระทบงานวิจัยของหน่วยงาน ก ได้ความสำเร็จระดับที่ 3

ตารางผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบเทียบกับระดับความสำเร็จ

ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบ(คะแนน)	ระดับความสำเร็จ
7.20 – 8.00	5
5.60 – 7.10	4
4.00 – 5.50	3
2.40 – 3.90	2
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2.30	1

หมายเหตุ

- การปิดทศนิยมตามหลักเกณฑ์ทางคณิตศาสตร์
- อาจมีการปรับน้ำหนักของแต่ละองค์ประกอบในปีต่อไปเพื่อความเหมาะสมในการพัฒนาความก้าวหน้า และผลกระทบงานวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ทิศทางงานวิจัย ความก้าวหน้า และผลกระทบงานวิจัยของหน่วยงาน	ระดับ ความสำเร็จ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. รายงานผลการดำเนินงานรายเดือน
2. กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :**

ดร.ศุภีพร แสงกระจ่าง

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1520

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

นพ.สมชาย ณะสิทธิชัย

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1414

นางเสาวคนธ์ ศุภกรโยธิน

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1414

นางสาวกมลชนก กวยรักษา

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1414

**ตัวชี้วัดที่ 1.4 ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์**

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 8

คำอธิบาย :

การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึง การศึกษาเชิงนโยบายโดยพิจารณาองค์ประกอบด้านต่างๆ อาทิความปลอดภัย (safety) สมรรถิผล (efficacy) ประสิทธิผล (effectiveness) ประสิทธิภาพ (efficiency) นัยทางจริยธรรมและกฎหมาย (ethical and legal implication) ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ให้เหมาะสมตามสถานการณ์หนึ่งๆ

การดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึงหน่วยงานได้มีการดำเนินการโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงนโยบายประกอบการตัดสินใจผู้กำหนดนโยบาย / ผู้บริหารทั้งในระดับหน่วยงาน / กรม/ ประเทศเพื่อให้เกิดการเลือกใช้จัดหาเทคโนโลยีทางการแพทย์และจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสมและคุ้มค่าทั้งยังช่วยในการตอบคำถามที่เกี่ยวกับการพัฒนาและใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ

การเผยแพร่อย่างเหมาะสม หมายถึงการนำองค์ความรู้จากการการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์นำเสนอในที่ประชุมวิชาการหรือเผยแพร่ทางเอกสารเว็บไซต์หรือตีพิมพ์ในวารสารระดับสถาบันหรือกลุ่มวิชาชีพเฉพาะระดับชาติหรือนานาชาติ

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	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

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

**แนวทางการประเมินผล :**

- ๑ รายการผลงานการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่ดำเนินการเสร็จสิ้น
- ๑ รายงานผลการดำเนินการรอบ 6,9,12 เดือน

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	ระดับความสำเร็จ	N/A	5	5

**แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

รายงานผลการดำเนินโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :**

ดร.ศุภีพร แสงกระจ่าง

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1520

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

นพ.สมชาย ณะสิทธิชัย

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1414

นางเสาวคนธ์ ศุภกรโยธิน

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1414

นางสาวจิตติพร นวลละออง

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1409

**ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการกรมการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียน สำหรับ  
หน่วยงานที่ได้รับงบประมาณอาเซียน ปี พ.ศ. 2559**

**หน่วยวัด :** ระดับความสำเร็จ

**น้ำหนัก :** ร้อยละ 8

**คำอธิบาย :**

ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Thailand as World Class Health Care Destination) พ.ศ. 2555 – 2559 มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้ก้าวเข้าสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติรวมทั้งเพื่อเสริมสร้างและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านธุรกิจสุขภาพด้วยความมุ่งมั่นพัฒนาการจัดระบบสุขภาพ บริการวิชาการ งานวิจัย และพัฒนาประเทศไทยให้มีมาตรฐานระดับสากลทั้งภาครัฐและเอกชน ภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการกับประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียน ซึ่งกรมการแพทย์ได้กำหนดยุทธศาสตร์กรมการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียน ไว้เป็นแนวทางในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขข้างต้น ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ ASEAN Academic Center การสร้างความยั่งยืนทางการแพทย์และการมีสุขภาพที่ดีให้กับประชาคมอาเซียน
2. ยุทธศาสตร์ Excellence Medical Services การสร้างความเชื่อมโยงการบริการทางการแพทย์ และการแพทย์ฉุกเฉิน และบริหารจัดการ 3 medical professionals
3. ยุทธศาสตร์ Academic Drug Addict Treatment Cooperation การสร้างความร่วมมือด้านวิชาการ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาและสารเสพติด
4. ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อเตรียมความพร้อมสู่อาเซียน

กรมการแพทย์ในฐานะหน่วยราชการที่เป็นผู้นำทางวิชาการและเทคโนโลยีด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกายเฉพาะทางในระดับตติยภูมิและสูงกว่า จึงจัดทำโครงการเพื่อดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่วางไว้ โดยเน้นการเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมด้านการแพทย์ชั้นสูงของอาเซียน ตลอดจนการจัดบริการด้านการแพทย์ให้กับทั้งแรงงานไทยที่ทำงานอยู่ในประเทศต่างๆ ในภูมิภาคอาเซียน เช่น ความร่วมมือทางวิชาการแพทย์กับประเทศเมียนมาร์ เวียดนาม มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย และการบริการทางการแพทย์ให้กับแรงงานไทยในประเทศสิงคโปร์ และบรูไน ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 นี้ กรมการแพทย์ได้รับงบประมาณในการดำเนินโครงการต่างๆ สู่อาเซียนหลายโครงการ จึงกำหนดให้มีการวางแผนการดำเนินโครงการจัดทำ MOU หรือ MOD การติดตามประเมินผลโครงการอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลการดำเนินโครงการมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงและวางแผนการดำเนินการเพื่อให้เกิดความร่วมมืออย่างยั่งยืนต่อไป

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

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

**โดยที่ :**

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	วิเคราะห์ผลการดำเนินโครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558
2	จัดทำหรือทบทวนแผน/ โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559
3	ดำเนินการตามแผน/ โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ได้ร้อยละ 100
4	สรุปประเมินผลและจัดทำรายงานเสนอผู้บริหารหน่วยงาน และผู้บริหารกรมฯ
5	กำหนดทิศทางการดำเนินการสู่ประชาคมอาเซียนของหน่วยงานและจัดทำรายงาน เสนอกรมการแพทย์

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการ กรมการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียน	ระดับ ความสำเร็จ	N/A	5	5

**แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

- ข้อมูลผลการดำเนินโครงการจากกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบสุขภาพ, กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
- รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานประจำเดือน

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :**

ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง

นางสมจิตร ประภากร

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1520

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2600

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

นางรังสียา บัวส้ม

นางพรจันทร์ สัยละมัย

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2417

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2602

**ตัวชี้วัดที่ 1.6 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาตามขั้นตอนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)**

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 8

คำอธิบาย : ตัวชี้วัดนี้แสดงถึงศักยภาพของสถานบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่พัฒนาคุณภาพตนเองให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพฉบับปีกัญญาภิเษก (HA) หรือมาตรฐานฉบับทดลองสิริราชสมบัติ 60 ปี ซึ่งเป็นที่ยอมรับในระดับสากลโดยการควบคุมกำกับจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผ่านขั้นที่ 1 หมายถึง สถานบริการได้รับการเข้าเยี่ยมให้คำปรึกษาและผ่านเกณฑ์การประเมินความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพ ตามที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกำหนดไว้

ผ่านขั้นที่ 2 หมายถึง สถานบริการที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากขั้นที่ 1 สามารถวิเคราะห์เป้าหมายของงานและวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนาได้อย่างเป็นระบบ

ผ่าน HA หมายถึง สถานบริการได้รับการพัฒนา มีการปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลอย่างครบถ้วน

ผ่าน Re-Accredit หมายถึง สถานบริการที่ผ่านการรับรอง HA เป็นครั้งที่ 2 ขึ้นไป

เกณฑ์การให้คะแนน :

วัดผลการดำเนินงานเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนนที่มีระดับ คะแนน 2 ระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	1	2	3	4	5
ผลการประเมิน	ไม่ผ่าน/ไม่สำเร็จ	-	-	-	ผ่าน/สำเร็จ

แนวทางการประเมินผล :

- หน่วยงานต้องแสดงหลักฐานว่ามีการพัฒนาตามเงื่อนไขของ พ.ร.พ. อย่างต่อเนื่อง
- วัดผลจากใบประกาศของ พ.ร.พ. ที่กำหนดวัน เวลา ที่หมดอายุ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาตาม ขั้นตอนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)	ระดับ ความสำเร็จ	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน

**แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

1. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) / ศูนย์พัฒนาคุณภาพ
2. กิตติกรรมประกาศ

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :**

ดร.ศุภีพร แสงกระจ่าง

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1520

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

พญ.สมจินต์ จินดาวิจักษ์ณ์

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2207

นางสาวอรสา อัครวัชรากูร

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2207

**มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ**

**ตัวชี้วัดที่ 2.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการ**

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

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

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

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการการจัดทำแผนปรับปรุงกระบวนการที่นำไปสู่ข้อตกลงระดับการให้บริการที่มีคุณภาพและการดำเนินการตามแผนฯซึ่งจะแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	จัดส่งข้อมูลกระบวนการงานที่จัดทำคู่มือการให้บริการ ตามแนวทางตามข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA) โดยใช้แบบฟอร์ม A-E
2	จัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการงานบริการ
3	จัดทำคู่มือการให้บริการ (ตามแบบฟอร์มที่ ก.พ.ร.กรมการแพทย์ กำหนด)
4	เผยแพร่คู่มือการให้บริการขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานและส่งไฟล์คู่มือให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน					
5	มีผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่มีต่อคู่มือการให้บริการ ดังนี้					
	ระดับคะแนน	1	2	3	4	5
	ผลสำรวจ	65	70	75	80	85

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการ	ระดับความสำเร็จ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

นางสมจิตร ประภากร

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2600

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

นางสาวอลิสา ชวงอรุณ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2603

นางสาวรวงคณา สายัณต์

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2924

ตัวชี้วัดที่ 2.2 ระดับความสำเร็จของการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบและการ  
คุ้มครองจริยธรรม

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

พิจารณาจากระดับขั้นของความสำเร็จในการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการ  
การทุจริตการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมและธรรมาภิบาล ของกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5ระดับ  
พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

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

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติ มิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ได้ร้อยละ 60
2	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติ มิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ได้ร้อยละ 70
3	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติ มิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ได้ร้อยละ 80
4	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติ มิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ได้ร้อยละ 90
5	การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติ มิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2559ได้ครบถ้วนร้อยละ 100 และสรุปผลการ

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
	ดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2559 รวมทั้งระบุปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานให้ชัดเจน และนำเสนอสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล

**แนวทางการประเมินผล**

- รายงานการประเมินตนเองรอบ 6 เดือน ภายในวันที่ 15 เมษายน 2559
- รายงานการประเมินตนเองรอบ 12 เดือน ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2559
- ผลการดำเนินการที่จัดส่งสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จของการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบ และการคุ้มครองจริยธรรม	ระดับความสำเร็จ	5	5	5

**แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

- คณะกรรมการดำเนินงานด้านคุณธรรมจริยธรรม สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :**

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1525

นางเกศกัญญา รัตนปัญญา

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1525

นางสาวพันทิภา สุวรรณโค

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1525

**ตัวชี้วัดที่ 2.3 ระดับความสำเร็จของการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร**

**หน่วยวัด :** ระดับความสำเร็จ

**น้ำหนัก :** ร้อยละ 3

**คำอธิบาย :**

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

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

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

**โดยที่ :**

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

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

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการประกวดราคา ประกาศสอบราคาที่มีหัวหน้าส่วนราชการ ลงนามแล้วบนเว็บไซต์ของส่วนราชการจัดทำสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างเป็นรายเดือน และเผยแพร่บนเว็บไซต์ของส่วนราชการทุกเดือน</li> </ul>

เงื่อนไข : สนับสนุนพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540

แนวทางการประเมินผล :

- รายงานการประเมินตนเองรอบ 6 เดือนภายในวันที่ 15 เมษายน 2559
- รายงานการประเมินตนเองรอบ 12 เดือน ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2559
- หลักฐานการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบ
- หลักฐานการอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ (ตามค่าคะแนนระดับ 4)
- พิมพ์หน้าเว็บไซต์ที่เผยแพร่ข้อมูลไว้

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จของการเปิดเผยข้อมูล ข่าวสาร	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. คณะกรรมการข้อมูลข่าวสาร สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
2. เว็บไซต์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ([www.nci.go.th](http://www.nci.go.th))

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

นางศิริพรรณ พิษาภาพ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1518

นางสาวนัจกร เขาว์เครือ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2241

นางสาวอนงค์นาฏ เอี่ยมสอาด

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1515

**มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ**

**ตัวชี้วัดที่ 3.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ**

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

**ตัวชี้วัดที่ 3.1.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน**

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

- การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน จะใช้อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน ทั้งนี้ไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ โดยใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายดังกล่าวจากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)

- การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับ หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำปีไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำปี)จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ

- รายจ่ายลงทุน หมายถึง รายจ่ายที่รัฐบาลจ่ายเพื่อจัดหาทรัพย์สินประเภททุน ทั้งที่มีตัวตน และทรัพย์สินที่ไม่มีตัวตน ตลอดจนรายจ่ายที่รัฐบาลอุดหนุนหรือโอนให้แก่บุคคล องค์กร หรือรัฐวิสาหกิจโดยผู้รับไม่ต้องจ่ายคืนให้รัฐบาลและผู้รับนำไปใช้จัดหาทรัพย์สินประเภททุน เป็นต้น สามารถตรวจสอบได้จากรหัสงบประมาณรายจ่าย รหัสลักษณะงานตำแหน่งที่ 5 แสดงถึงลักษณะเศรษฐกิจที่สำนักงบประมาณกำหนดให้

เหตุผล :

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2558 เห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ในเรื่องการเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณ ประกอบด้วย

1. กำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 96 และรายจ่ายลงทุนไม่น้อยกว่า ร้อยละ 87

2. ให้เร่งรัดการฝึกอบรมประชุมสัมมนา โดยจัดแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณโดยเบิกจ่ายได้ในไตรมาสที่ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

3. ให้เร่งรัดการก่องหน้ผูกพันและเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุน

- 3.1 รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินไม่เกิน 2 ล้านบาท ให้ก่องหน้ผูกพันและเบิกจ่ายงบประมาณในไตรมาสที่ 1

3.2 รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินตั้งแต่ 2 ล้านบาทขึ้นไป จะต้องก่อนนี้ผูกพันให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ยกเว้นรายการที่มีวงเงินเกิน 500 ล้านบาท ให้ก่อนนี้ผูกพันอย่างช้าภายในไตรมาสที่ 2

สูตรการคำนวณ :

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 2 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การให้คะแนน				
	ระดับ	ระดับ	ระดับ	ระดับ	ระดับ
	1	2	3	4	5
ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน สิ้นไตรมาสที่ 2	32	34	36	38	40
ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน สิ้นไตรมาสที่ 4	79	81	83	85	87

หมายเหตุ :

1.กำหนดระดับคะแนน 5 เท่ากับ ร้อยละ 87 ซึ่งเป็นค่าเป้าหมายร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนตามมติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ

2.การคำนวณวงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับ ไม่รวมเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่ได้รับจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	ร้อยละ	98	N/A	99.60

**แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

ข้อมูลการติดตามประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี จากฝ่ายการเงินและบัญชี

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :**

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1508

**ตัวชี้วัดที่ 3.1.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม**

**หน่วยวัด :** ร้อยละ

**น้ำหนัก :** ร้อยละ 1

**คำอธิบาย :**

- การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม 12 เดือน จะใช้อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน ทั้งนี้ไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ โดยจะใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายดังกล่าวจากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS)

- การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558 ถึงเดือนกันยายน 2559 หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำ) จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ

**เหตุผล :**

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2558 เห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ในเรื่องการเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณประกอบด้วย

1. กำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 96 และรายจ่ายลงทุนไม่น้อยกว่า ร้อยละ 87

2. ให้เร่งรัดการฝึกอบรมประชุมสัมมนา โดยจัดแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณโดยเบิกจ่ายได้ในไตรมาสที่ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

3. ให้เร่งรัดการก่อกำหนดผู้ผูกพันและเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุน

- 3.1 รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินไม่เกิน 2 ล้านบาท ให้ก่อกำหนดผู้ผูกพันและเบิกจ่ายงบประมาณในไตรมาสที่ 1

- 3.2 รายการรายจ่ายลงทุนที่มีวงเงินตั้งแต่ 2 ล้านบาทขึ้นไป จะต้องก่อกำหนดผู้ผูกพันให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ยกเว้นรายการที่มีวงเงินเกิน 500 ล้านบาท ให้ก่อกำหนดผู้ผูกพันอย่างช้าภายในไตรมาสที่ 2

**สูตรการคำนวณ :**

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

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 2 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การให้คะแนน				
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม ณ สิ้นไตรมาสที่ 2	44	46	48	50	52
ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม ณ สิ้นไตรมาสที่ 4	88	90	92	94	96

**หมายเหตุ :**

- กำหนดระดับคะแนน 5 เท่ากับ ร้อยละ 96 โดยคำนวณจากอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมตามมติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ
- การคำนวณวงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม ไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	ร้อยละ	99.00	98.52	100.00

**แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

ข้อมูลการติดตามประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี จากฝ่ายการเงินและบัญชี

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :**

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1508

ตัวชี้วัดที่ 3.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัย

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินโครงการวิจัย พิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณโครงการวิจัยของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558 ถึงเดือนกันยายน 2559 เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน

เหตุผล :

มติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบในมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ตามที่สำนักงานงบประมาณเสนอ ในเรื่องการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องดำเนินการในส่วนของการใช้จ่ายประจำปีให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยในส่วนของการดำเนินงานตามภารกิจยุทธศาสตร์ ภารกิจหน่วยงาน จะต้องเร่งรัดให้เริ่มดำเนินงานและเริ่มเบิกจ่ายงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานเบิกจ่าย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558 ถึงเดือนกันยายน 2559} \times 100}{\text{วงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ}^*}$$

\*วงเงินงบประมาณโครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ คิดจากฐานเงินที่ได้รับ หัก เงินเหลือจ่าย หลังจากหน่วยงานทำหนังสือแจ้งโครงการเสร็จสิ้นและส่งคืนเงินภายในระยะเวลาที่กำหนด

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

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

หมายเหตุ : 1. กำหนดระดับคะแนน 5 เท่ากับ ร้อยละ 98 ซึ่งเป็นค่าเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีไม่น้อยกว่าร้อยละ 98 ตามมติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ

2. หน่วยงานที่ไม่ได้รับงบประมาณโครงการวิจัย ให้นำน้ำหนักตัวชี้วัดดังกล่าวไปรวมกับ  
ตัวชี้วัดที่ 3.3 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนา

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบ โครงการวิจัย	ร้อยละ	N/A	N/A	99.96

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ข้อมูลการติดตามประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี จากฝ่ายการเงินและบัญชี
2. รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานรายเดือน
3. กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

นางสาววรารัตน์ ก้อนอรุณภูวิสิฐ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1508

**ตัวชี้วัดที่ 3.3 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนา**

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558 ถึงเดือนกันยายน 2559 เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน

เหตุผล :

ตามมติของคณะรัฐมนตรี เห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ในเรื่องการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องดำเนินการ ในส่วนของรายจ่ายประจำปีให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยในส่วนของงานดำเนินการตามภารกิจยุทธศาสตร์ ภารกิจหน่วยงาน จะต้องเร่งรัดให้เริ่มดำเนินการและเริ่มเบิกจ่ายงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1 สำหรับการฝึกอบรมประชุมสัมมนา ให้จัดแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยเบิกจ่ายได้ในไตรมาสที่ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาที่หน่วยงานเบิกจ่าย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558 ถึงเดือนกันยายน 2559} \times 100}{\text{วงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาที่หน่วยงานได้รับ*}}$$

\* วงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาที่หน่วยงานได้รับ คิดจากฐานเงินที่ได้รับ หักเงินเหลือจ่ายหลังจากหน่วยงานทำหนังสือแจ้งโครงการเสร็จสิ้นและส่งคืนเงินภายในระยะเวลาที่กำหนด

ไตรมาสที่ 1 เบิกจ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

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

**ไตรมาสที่ 2 เบิกจ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 68**

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 52
2	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 56
3	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
4	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 64
5	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 68

**ไตรมาสที่ 3 เบิกจ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 86**

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 70
2	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 74
3	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 78
4	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 82
5	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 86

**ไตรมาสที่ 4 เบิกจ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 98**

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
2	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 92
3	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 94
4	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 96
5	ผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 98

หมายเหตุ : ไตรมาสที่ 1 กำหนดการเบิกจ่ายได้ระดับคะแนน 5 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

ไตรมาสที่ 2 กำหนดการเบิกจ่ายได้ระดับคะแนน 5 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 68

ไตรมาสที่ 3 กำหนดการเบิกจ่ายได้ระดับคะแนน 5 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 86

ไตรมาสที่ 4 กำหนดการเบิกจ่ายได้ระดับคะแนน 5 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 98

โดยให้หน่วยงานประเมินผลการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาแต่ละไตรมาสตามเกณฑ์ที่กำหนด และรายงานผลให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์ ณ สิ้นไตรมาสที่ 4 ซึ่งเป็นค่าเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 98 ตามมติคณะรัฐมนตรี

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณ ฝึกอบรม ประชุมสัมมนา	ร้อยละ	N/A	N/A	1

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ข้อมูลการติดตามประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี จากฝ่ายการเงินและบัญชี

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

นางสาววรารัตน์ ก้อนอรุณภูวิสิฐ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1508

**ตัวชี้วัดที่ 3.4 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับหน่วยงาน**

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด และนำเอาผลการคำนวณต้นทุนมาใช้ในการบริหารทรัพยากรของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

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

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล (ประเมินผลจากเอกสารและหลักฐานต่างๆ)	คะแนน
1	หน่วยงานมีการตรวจสอบความถูกต้องของการระบุค่าใช้จ่ายเข้าสู่กิจกรรมย่อยในระบบ GFMS สำหรับข้อมูลค่าใช้จ่ายของปีงบประมาณ 2558	พิจารณาจากเอกสารที่แสดงถึงการตรวจสอบความถูกต้องของการระบุค่าใช้จ่ายเข้าสู่กิจกรรมย่อยในระบบ GFMS สำหรับข้อมูลค่าใช้จ่ายปี 2558 ดังนี้ 1. หนังสือแสดงการตรวจสอบค่าใช้จ่ายจากผู้มีอำนาจ 2. รายงานต้นทุนรวมของหน่วยงาน งวด 12 เดือน ปีงบประมาณ 2558 โดยแยกประเภทตามแหล่งของเงิน (ตาราง 1) หมายเหตุ: ส่งเอกสารรายการที่ 1-2 ให้กับกองคลัง ภายในวันที่ 1 ธันวาคม 2558	0.25 0.75

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล (ประเมินผลจากเอกสารและหลักฐานต่างๆ)	คะแนน
2	<p>จัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วย ผลผลิต ประจำปี งบประมาณ 2558 และ เปรียบเทียบผลการคำนวณ ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ระหว่างปีงบประมาณ 2557 และปีงบประมาณ 2558 ว่า มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น หรือลดลงอย่างไร พร้อมทั้ง วิเคราะห์ถึงสาเหตุของการ เปลี่ยนแปลงดังกล่าว จัดทำ รายงานการเปรียบเทียบ สรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุน ต่อหน่วยผลผลิตได้แล้วเสร็จ</p>	<p>พิจารณาจากเอกสารที่แสดงถึงการรายงานผลการคำนวณ ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ปี 2558 ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หนังสือนำเสนอรายงานผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วย ผลผลิตโดยได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ</li> <li>2. รายงานผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรม ผลผลิต กิจกรรมย่อยและผลผลิตย่อยของปี 2558 ตามรูปแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด (ตาราง 1-6)</li> <li>3. รายงานสรุปผลการเปรียบเทียบและวิเคราะห์ผลการ คำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระหว่างปีงบประมาณ 2557 และปีงบประมาณ 2558 (ตารางที่ 7-12)</li> </ol> <p><b>หมายเหตุ: ส่งเอกสารรายการที่ 1-3 ให้กับกองคลัง ภายในเดือนกุมภาพันธ์ 2559</b></p>	<p>0.25</p> <p>0.25</p> <p>0.50</p>
3	<p>จัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ปีงบประมาณ 2559 พร้อมทั้ง ทั้งกำหนดเป้าหมายการเพิ่ม ประสิทธิภาพใน ปีงบประมาณ 2559 ให้ ชัดเจนสามารถวัดผลได้ (เชิง ปริมาณ) และแผนเพิ่ม ประสิทธิภาพดังกล่าวได้รับความ เห็นชอบจากหัวหน้า หน่วยงาน</p>	<p>พิจารณาจากเอกสารที่แสดงถึงการดำเนินงานตามแผน เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2559 ไม่ ต่ำกว่า 4 เรื่อง คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีลดค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน เช่น ค่า สาธารณูปโภค ค่าวัสดุสำนักงาน เป็นต้น โดยสามารถลด ค่าใช้จ่ายลงได้อย่างน้อยร้อยละ 5 จากค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น จริงในปีงบประมาณก่อน จำนวน 2 เรื่อง</li> <li>- กรณีปรับปรุงกิจกรรมต้องแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพที่ เพิ่มขึ้นของกิจกรรมนั้น ในรูปของต้นทุนหรือปริมาณงาน จำนวน 2 เรื่อง</li> </ul> <p>เอกสารที่นำเสนอ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หนังสือนำเสนอแผนเพิ่มประสิทธิภาพ โดยได้รับความ เห็นชอบจากผู้มีอำนาจ</li> <li>2. แผนเพิ่มประสิทธิภาพจำนวน 4 เรื่อง ตามรูปแบบที่ กรมบัญชีกลางกำหนด</li> </ol> <p><b>หมายเหตุ: ส่งเอกสารรายการที่ 1-2 ให้กับกองคลัง ภายในเดือนมีนาคม 2559</b></p>	<p>0.25</p> <p>0.75</p>

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล (ประเมินผลจากเอกสารและหลักฐานต่างๆ)	คะแนน
4	ดำเนินการตามแผนเพิ่ม ประสิทธิภาพ ประจำปี งบประมาณ 2559 ได้ตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้ พร้อม ทั้งจัดทำรายงานสรุปผลการ ดำเนินงานและผลสำเร็จ ตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพ การดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2559 และ ได้รับความเห็นชอบจาก หัวหน้าหน่วยงาน	พิจารณาจากเอกสารที่แสดงถึงการรายงานสรุปผล การดำเนินงานตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ปีงบประมาณ 2559 ดังนี้ 1. หนังสือนำเสนอรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผน เพิ่มประสิทธิภาพ โดยได้รับความเห็นชอบจากผู้มี อำนาจ 2. แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนเพิ่ม ประสิทธิภาพ <b>หมายเหตุ: ส่งเอกสารรายการที่ 1-2 ให้กับกองคลัง ภายในวันที่ 10 ตุลาคม 2559</b>	0.25  0.75
5	ดำเนินการสอบทานการใช้ ประโยชน์ข้อมูลต้นทุนของ ส่วนราชการ ประจำปี งบประมาณ 2559	พิจารณาจากเอกสารที่แสดงถึงการดำเนินการสอบทาน การใช้ประโยชน์ข้อมูลต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตโดย คณะทำงานฯ หรือผู้บริหาร ดังนี้ 1. หนังสือนำเสนอรายงานการสอบทานการใช้ประโยชน์ ข้อมูลต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต 2. แบบสอบทานการใช้ประโยชน์ข้อมูลต้นทุนต่อหน่วย ผลผลิต <b>หมายเหตุ: ส่งเอกสารรายการที่ 1-2 ให้กับกองคลัง ภายในวันที่ 10 ตุลาคม 2559</b>	0.25  0.75
<b>รวม</b>			<b>5.00</b>

หมายเหตุ : ส่งเอกสารไม่ทันตามระยะเวลาที่กำหนด ไม่ได้คะแนน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อ หน่วยผลผลิตระดับหน่วยงาน	ระดับ ความสำเร็จ	4	4	3

**แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

ข้อมูลจากฝ่ายการเงินและบัญชี

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :**

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1508

**ตัวชี้วัดที่ 3.5 ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับ  
หน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด**

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

เพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ของหน่วยงาน ปรากฏผลอย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลให้ข้อมูลทางบัญชีของหน่วยงานมีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเป็นตัวผลักดันให้มีการเร่งตรวจสอบแก้ไขข้อมูลทางบัญชีของตนเองต่อเนื่องจากการประเมินผลฯ ประจำปีงบประมาณ 2558 จึงได้กำหนดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ประจำปีงบประมาณ 2559 ซึ่งประกอบด้วย

แบ่งการประเมินผลเป็น 2 กรณี

การประเมินผล	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก
ร้อยละของความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด	กรณีที่ 1 ร้อยละของความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครึ่งปีแรก	0.5
	กรณีที่ 2 ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครึ่งปีหลัง	0.5

กรณีที่ 1 : ร้อยละของความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครึ่งปีแรก

น้ำหนัก : ร้อยละ 0.5

คำอธิบาย :

การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดในครึ่งปีแรกของหน่วยงาน

สูตรการคำนวณ :

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

กำหนดให้

X = คะแนนรวมของหน่วยงานที่ได้

Y = คะแนนเต็มของการประเมิน

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 20 ต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน

ดังนี้

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

**ตัวอย่างการประเมิน**

หน่วยงานได้ผลการประเมินในครั้งแรกทั้งสิ้น จำนวน 400 คะแนน

คะแนนเต็มของผลการประเมินครั้งแรก 500 คะแนน

ผลการคำนวณ คือ

$$\frac{400 \times 100}{500}$$

โดยหน่วยงานได้ผลคะแนน คือ 80% โดยเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน คือ หน่วยงานได้ ระดับ 4

โดยที่ :

การพิจารณาระดับความสำเร็จตามขั้นตอนในระดับจำนวนเรื่องของข้อมูลทางบัญชีที่หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ประเมินผลที่กำหนด จำนวน 8 เรื่อง โดยหน่วยงานประเมินเรื่องที่ 1-5 เรื่องที่ 6-8 กรมการแพทย์ เป็นผู้ประเมินให้คะแนน

เรื่อง	หลักเกณฑ์
1	บัญชีเงินสดในมือและบัญชีเงินฝากธนาคาร
2	บัญชีพัสดุสินทรัพย์
3	บัญชีพัสดุที่มียอดคงค้าง
4	งบทดลองแสดงข้อมูลทางบัญชีที่ถูกต้องตามดุลบัญชีปกติทุกบัญชี
5	งบทดลองระดับหน่วยเบิกจ่าย
6	การจัดส่งรายงานการเงินระดับกรม
7	การตรวจสอบรายงานงบทดลองและรายงานการเงิน
8	การสนับสนุน การติดตาม ดูแลหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัด

กรณีที่ 2 : ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับ  
หน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครึ่งปีหลัง

น้ำหนัก : ร้อยละ 0.5

คำอธิบาย :

การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้าน  
บัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดในครึ่งปีหลังของหน่วยงาน

สูตรการคำนวณ :

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

กำหนดให้

X = คะแนนรวมของหน่วยงานที่ได้

Y = คะแนนเต็มของการประเมิน

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 20 ต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน

ดังนี้

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

ตัวอย่างการประเมิน

หน่วยงานได้ผลการประเมินในครึ่งปีหลังทั้งสิ้น จำนวน 700 คะแนน

คะแนนเต็มของผลการประเมินครึ่งปีหลัง 800 คะแนน

ผลการคำนวณ คือ

$$\frac{700 \times 100}{800}$$

โดยหน่วยงานได้ผลคะแนน คือ 87.5% โดยเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนนคือ หน่วยงานได้ ระดับ 4

โดยที่ :

การพิจารณาระดับความสำเร็จตามขั้นตอนในระดับจำนวนเรื่องของข้อมูลทางบัญชีที่หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ประเมินผลที่กำหนด จำนวน 8 เรื่อง โดยหน่วยงานประเมินเรื่องที่ 1-5 เรื่องที่ 6-8 กรมการแพทย์ เป็นผู้ประเมินให้คะแนน

เรื่อง	หลักเกณฑ์
1	บัญชีเงินสดในมือและบัญชีเงินฝากธนาคาร
2	บัญชีพัสดุสินทรัพย์
3	บัญชีพัสดุที่มียอดคงค้าง
4	งบทดลองแสดงข้อมูลทางบัญชีที่ถูกต้องตามดุลบัญชีปกติทุกบัญชี
5	งบทดลองระดับหน่วยเบิกจ่าย
6	การจัดส่งรายงานการเงินระดับกรม
7	การตรวจสอบรายงานงบทดลองและรายงานการเงิน
8	การสนับสนุน การติดตาม ดูแลหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัด

เกณฑ์การประเมิน	เรื่องที่ประเมิน	คะแนนรอบที่ 1	คะแนนรอบที่ 2
<b>เรื่องที่ 1</b> บัญชีเงินสดและบัญชีเงินฝากธนาคาร	1.1 บัญชีเงินสดในมือ คำอธิบาย จำนวนเงินในช่อง "ยอดยกไป" ของบัญชีเงินสดในมือ (1101010101) ในงบทดลองของระดับหน่วยเบิกจ่ายมียอดเท่ากับข้อมูลในรายงานเงินสดคงเหลือประจำวันที่จัดทำตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลังการเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2551	20	20
	1.2 บัญชีเงินฝากธนาคาร คำอธิบายส่วนราชการหน่วยงานระดับหน่วยเบิกจ่ายจัดทำงบกระทบยอดบัญชีเงินฝากธนาคารได้ครบทุกบัญชีและทุกเดือนตามหนังสือกรมบัญชีกลางที่ กค 0423.3/ว 63 ลงวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2554	80	80
รวม		100	100
<b>เรื่องที่ 2</b> บัญชีพัสดุสินทรัพย์	2.1 บัญชีพัสดุสินทรัพย์ (ระบุประเภท) คำอธิบาย จำนวนเงินในช่อง "ยอดยกไป" ของบัญชีพัสดุสินทรัพย์ (ระบุประเภท) ในงบทดลองของส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่ายต้องไม่มียอดคงค้าง โดยปรับปรุงเป็นสินทรัพย์รายตัวหรือเป็นค่าใช้จ่าย ยกเว้น บัญชีพัสดุงานระหว่างก่อสร้าง (1211010102) ให้ปรับปรุงบัญชีและไม่ให้มียอดคงค้างในงบทดลองภายใน 30 วันนับจากวันสิ้นปีงบประมาณ	100	100
รวม		100	100
<b>เรื่องที่ 3</b> บัญชีพัสดุที่มียอดคงค้าง	บัญชีพัสดุในงบทดลองระดับหน่วยเบิกจ่ายไม่มีจำนวนเงินคงค้างในช่อง “ยอดยกไป” ในบัญชีต่อไปนี้ (1) บัญชีพัสดุนำส่ง(1101010112) และบัญชีเงินสดรับ (1101010110) บัญชีพัสดุนำส่ง (1101010112) สำหรับการนำเงินส่งคลัง บัญชีพัสดุนำส่ง (1101010110) สำหรับการจัดเก็บและการนำเงินส่งคลังของหน่วยงานจัดเก็บภาษี (กรมสรรพากร กรมสรรพสามิต และกรมศุลกากร)ด้วยวิธี Interface ทั้งนี้ ยกเว้นรายได้แผ่นดินประเภทภาษีของ	10	10

หน่วยงานจัดเก็บภาษีที่จัดเก็บในช่วงสิ้นเดือน ซึ่งต้องนำเงินส่งคลังและบันทึกข้อมูล Interface ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป		
(2) บัญชีพักรอ Clearing (1101010113) <b>ยกเว้น</b> บัญชีพักรอ Clearing ที่เกิดจากเช็คที่ธนาคารยังไม่สามารถเรียกเก็บได้ทันภายในสิ้นเดือนซึ่งบัญชีพักรอ Clearing ดังกล่าวต้องมียอดคงค้างด้านเครดิตเท่ากับยอดคงค้างของบัญชีพักเงินนำส่งด้านเดบิตที่ส่วนราชการบันทึกการนำส่งเงินในระบบ GFMS	10	10
(3) บัญชีพักหักล้างการรับโอนสินทรัพย์ (1213010104)	10	10
(4) บัญชีพักหักล้างการโอนสินทรัพย์ (5212010103)	10	10
(5) บัญชีลูกหนี้ส่วนราชการ-รายได้รับแทนกัน (1102050125)	10	10
(6) บัญชีเจ้าหนี้ส่วนราชการ-รายได้รับแทนกัน (2101020106) <b>ยกเว้น</b> กรณีหน่วยงานรับรายได้แทนหน่วยงานอื่นในวันสิ้นเดือนแล้วนำส่งเงินในเดือนถัดไป	10	10
(7) บัญชีภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง (ระบุประเภท) (21020401xx)	10	10
(8) บัญชีเบิกเกินส่งคืนรอนำส่ง (2116010104) <b>ยกเว้น</b> กรณี หน่วยงานบันทึกรับเงินเบิกเกินส่งคืนในวันสิ้นเดือนแล้วนำส่งเงินในเดือนถัดไป	10	10
(9) บัญชีพักค่าใช้จ่าย (5301010103)	10	10
(10) บัญชีปรับหมวดรายจ่าย (5301010101) ทั้งนี้ หากหน่วยงานมีบัญชีพักคงค้างจากสาเหตุการยกเว้นให้ระบุสาเหตุไว้ในแบบประเมินฯ หัวข้อคำชี้แจงด้วย	10	10
รวม	100	100

<p><b>เรื่องที่ 4</b> งบทดลอง แสดงข้อมูลทางบัญชี ถูกต้องตามดุลบัญชีปกติก ทุกบัญชี</p>	<p>4.1 งบทดลองของหน่วยงานระดับหน่วยเบิกจ่ายแสดง ข้อมูลทางบัญชีที่ถูกต้องตามดุลบัญชีปกติกทุกบัญชี คำอธิบาย จำนวนเงินในช่อง "ยอดยกไป" ของทุกบัญชีในงบ ทดลองแสดงตัวเลขถูกต้องตามดุลบัญชีปกติก ยกเว้น</p> <table border="1" data-bbox="544 430 1206 1167"> <thead> <tr> <th rowspan="2">บัญชีแยกประเภท</th> <th colspan="2">ดุลบัญชี</th> </tr> <tr> <th>เดบิต</th> <th>เครดิต</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.บัญชีพักรอ Clearing (1101010113)</td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>2.บัญชีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย สุทธิ (3101010101)</td> <td>√</td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>3.บัญชีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย สะสมยกมา (3102010101)</td> <td>√</td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>4.บัญชีผลสะสมจากการแก้ไข ข้อผิดพลาด (3102010102)</td> <td>√</td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>5.บัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน- รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง (5210010112)</td> <td>√</td> <td>√</td> </tr> </tbody> </table>	บัญชีแยกประเภท	ดุลบัญชี		เดบิต	เครดิต	1.บัญชีพักรอ Clearing (1101010113)		√	2.บัญชีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย สุทธิ (3101010101)	√	√	3.บัญชีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย สะสมยกมา (3102010101)	√	√	4.บัญชีผลสะสมจากการแก้ไข ข้อผิดพลาด (3102010102)	√	√	5.บัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน- รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง (5210010112)	√	√	<p>100</p>	<p>100</p>
บัญชีแยกประเภท	ดุลบัญชี																						
	เดบิต	เครดิต																					
1.บัญชีพักรอ Clearing (1101010113)		√																					
2.บัญชีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย สุทธิ (3101010101)	√	√																					
3.บัญชีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย สะสมยกมา (3102010101)	√	√																					
4.บัญชีผลสะสมจากการแก้ไข ข้อผิดพลาด (3102010102)	√	√																					
5.บัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน- รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง (5210010112)	√	√																					
	รวม	<p>100</p>	<p>100</p>																				
<p><b>เรื่องที่ 5</b> งบทดลองระดับ หน่วยเบิกจ่าย</p>	<p>5.1 การจัดส่งงบทดลองระดับหน่วยเบิกจ่าย คำอธิบาย ส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่ายส่งรายงาน งบทดลองประจำเดือนจากระบบ GFMIS คำสั่งงาน ZGL_MVT_MONTH หรือ GMIS Web Online รายงาน งบทดลองรายเดือน – หน่วยเบิกจ่าย ให้สำนักงานการตรวจ เงินแผ่นดิน หรือ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินส่วน ภูมิภาค ทุกเดือน ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป ตาม หนังสือ กรมบัญชีกลาง ที่ กค 0423.3/ว 267 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2558</p>	<p>100</p>	<p>50</p>																				

	<p>5.2 การปรับปรุงรายการบัญชีและการปิดบัญชี ณ วันสิ้นปีงบประมาณ (ประเมินผลเฉพาะ รอบที่ 2 (เมษายน – กันยายน 2559))</p> <p>(1) การปรับปรุงรายการบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง <u>คำอธิบาย</u> ส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่ายบันทึก รายการปรับปรุงบัญชีตามเกณฑ์คงค้างในระบบ GFMS ภายใน 30 วัน นับจากวันสิ้นปีงบประมาณ ตามหนังสือ กรมบัญชีกลาง ที่ กค 0423.3/ ว 267 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2558</p> <p>(2) การปิดบัญชีรายได้สูง/(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (3101010101) และบัญชีผลสะสมจากการแก้ไข ข้อผิดพลาด (3102010102)</p> <p><u>คำอธิบาย</u> ให้หน่วยงานระดับหน่วยเบิกจ่ายเรียกรายงาน บททดลองประจำปี ระบุงวด 1 - 16 หลังจากการปรับปรุง รายการบัญชีตามเกณฑ์คงค้างข้อ 5.2 (1) แล้ว โดยปิดบัญชี รายได้สูง/(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (3101010101) และบัญชี ผลสะสมจากการแก้ไขข้อผิดพลาด (3102010102) ตาม จำนวนเงินคงเหลือในช่อง “ยอดยกไป” เข้าบัญชีรายได้สูง/ (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสมยกมา (3102010101) ภายใน 30 วัน นับจากวันสิ้นปีงบประมาณ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0423.3/ ว 267 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2558</p>	<p>---</p> <p>---</p>	<p>30</p> <p>20</p>
	รวม	100	100
<p><b>เรื่องที่ 6</b> การจัดส่ง รายงานการเงิน ระดับกรม (ส่วนราชการ ระดับกรมผู้ประเมิน)</p>	<p>6.1 การจัดส่งรายงานการเงินระดับกรมให้สำนักงานการ ตรวจเงินแผ่นดิน (ประเมินผลเฉพาะ รอบที่ 2 (เมษายน – กันยายน 2559))</p> <p><u>คำอธิบาย</u> ส่วนราชการต้นสังกัดระดับกรมจัดทำรายงาน การเงินระดับกรมของปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 (รวมส่วน ราชการระดับหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัดทุกแห่ง) ตาม หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0423.3/ว 267 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2558 ส่งให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ตรวจสอบภายใน 60 วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ</p>	<p>---</p>	<p>30</p>

	<p>6.2 การจัดส่งสำเนารายงานการเงินระดับกรมให้กรมบัญชีกลาง (ประเมินผลเฉพาะ รอบที่ 2 (เมษายน – กันยายน 2559))</p> <p><u>คำอธิบาย</u> ส่วนราชการต้นสังกัดระดับกรมจัดทำรายงานการเงินระดับกรมของปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 (รวมส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัดทุกแห่ง) ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0423.3/ว 267 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2558 ส่งสำเนารายงานการเงินดังกล่าวให้กรมบัญชีกลางทราบภายใน 60 วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ</p>	---	30
	<p>6.3 การนำข้อมูลรายงานการเงินไปเผยแพร่สู่สาธารณะ (ประเมินผลเฉพาะ รอบที่ 2 (เมษายน – กันยายน 2559))</p> <p><u>คำอธิบาย</u> ส่วนราชการต้นสังกัดระดับกรมนำรายงานการเงินระดับกรมของปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ไปเผยแพร่สู่สาธารณะ ภายใน 75 วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ เช่น ประกาศลง Website ปิดประกาศ ณ ที่ทำการ เป็นต้น</p>	---	20
	<p>6.4 การแจ้งผลการดำเนินการตามข้อสังเกตประกอบการตรวจสอบรายงานการเงินของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินปีล่าสุด</p> <p><u>คำอธิบาย</u> ส่วนราชการต้นสังกัดระดับกรมที่มีข้อสังเกตประกอบการตรวจสอบรายงานการเงินจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินปีล่าสุด มีการแจ้งผลการดำเนินการให้คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินทราบภายใน 60 วัน ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ. 2542</p>	---	
	รวม	---	100

<p><b>เรื่องที่ 7</b> การตรวจสอบ รายงานงบทดลองและ รายงานการเงิน</p>	<p>7.1 การตรวจสอบรายงานงบทดลองจากหน่วยงาน ตรวจสอบภายในของส่วนราชการและจังหวัด (ประเมินผล เฉพาะรอบที่ 2 (เมษายน – กันยายน 2559))</p> <p><u>คำอธิบาย</u> ส่วนราชการต้นสังกัดระดับกรมมีรายงานผล การตรวจสอบจากหน่วยงานตรวจสอบภายในของส่วน ราชการและจังหวัด เพื่อแสดงถึงความถูกต้องตามเกณฑ์การ ประเมินผลฯ เรื่องที่ 1-5 โดยให้หน่วยงานตรวจสอบภายใน ของส่วนราชการและจังหวัด จัดทำแผนการตรวจสอบหน่วย เบิกจ่ายในปีงบประมาณ พ.ศ.2559 และรายงานผลการ ตรวจสอบของ ปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ภายในรอบที่ 2 ตามเกณฑ์ การประเมินผลฯ และรายงานผลให้หัวหน้าส่วน ราชการทราบ และสำเนาให้สำนักที่กำกับดูแลด้านการคลัง และการบัญชีหรือกองคลัง (หรือเทียบเท่า) ทั้งนี้ จังหวัด (รหัสหน่วยงาน GXXX) ให้หน่วยงานตรวจสอบภายในของ จังหวัดเป็นผู้ตรวจสอบ</p>	<p>---</p>	<p>50</p>
	<p>7.2 การตรวจสอบรายงานการเงินระดับกรมจากส านักงาน การตรวจเงินแผ่นดิน (ประเมินผลเฉพาะรอบที่ 2 (เมษายน – กันยายน 2559))</p> <p><u>คำอธิบาย</u> รายงานของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินปี ล่าสุด ซึ่งแสดงความเห็นว่ารายงานการเงินของส่วนราชการ ถูกต้องตามที่ควรในสาระสำคัญตามหลักการและนโยบาย บัญชีที่กระทรวงการคลังกำหนด โดยให้คะแนนตามประเภท ของการแสดงความเห็นของผู้สอบบัญชี ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การแสดงความเห็นแบบไม่มีเงื่อนไข 50 คะแนน</li> <li>2. การแสดงความเห็นแบบมีเงื่อนไข 20 คะแนน</li> </ol>	<p>---</p>	<p>50</p>
	<p style="text-align: right;">รวม</p>	<p>---</p>	<p>100</p>
<p><b>เรื่องที่ 8</b> การสนับสนุน ติดตามดูแลหน่วย เบิ กจ่ายภายใต้สังกัด</p>	<p>การสนับสนุน ติดตาม ดูแลหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัด (ประเมินผลเฉพาะรอบที่ 2 (เมษายน – กันยายน 2559))</p> <p><u>คำอธิบาย</u> ส่วนราชการต้นสังกัดระดับกรมมีการสนับสนุน ติดตาม ดูแลหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัด<u>ให้สามารถ</u> <u>ปฏิบัติงานบัญชีได้ดีขึ้นจนได้คะแนนจากการประเมินตาม</u> <u>เกณฑ์ การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีการเงินใน</u> <u>ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 สูงขึ้น</u> เช่น มีการจัดทำแผนการ</p>	<p>---</p>	<p>100</p>

	ติดตาม กำกับ ดูแลการปฏิบัติงานทางด้านบัญชีของหน่วย เบิกจ่ายภายใต้สังกัด มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานทาง บัญชีให้หน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัด มีการจัดฝึกอบรมการ ปฏิบัติงานทางด้านบัญชี มีการติดตามตรวจเยี่ยมการ ปฏิบัติงานด้านบัญชีหน่วยเบิกจ่ายภายใต้สังกัด เป็นต้น		
	รวมทั้งสิ้น	400	500

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การ ประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลาง กำหนด	ร้อยละ	94	100	100

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ข้อมูลจากฝ่ายการเงินและบัญชี

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

นางสาววรารัตน์ กันอรุณภูวิสิฐ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1508

นางณิรันุช บุญส่ง

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1506

**ตัวชี้วัดที่ 3.6 ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน**

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

เพื่อให้ดำเนินการตรวจสอบบัญชีสินทรัพย์ของหน่วยงาน เปรียบเทียบระหว่างทะเบียนคุมสินทรัพย์ของหน่วยงาน กับรายงานในระบบสินทรัพย์ของกรมบัญชีกลาง (GFMS) ให้ถูกต้องครบถ้วนตรงความเป็นจริง การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

โดยที่ : การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ขั้นตอน	เรื่องที่ประเมิน
1	ตรวจสอบหมวดของครุภัณฑ์ก่อนการจัดซื้อ เพื่อการลงทะเบียนครุภัณฑ์และลงสร้างข้อมูลสินทรัพย์ ในระบบ GFMS ได้ถูกต้อง มิฉะนั้นจะมีผลต่อการคิดค่าเสื่อมราคา
2	ตรวจสอบราคาครุภัณฑ์ตามเอกสารการจัดซื้อให้ถูกต้อง โดยมูลค่าการลงทะเบียนครุภัณฑ์ ต้องเป็นเฉพาะราคาของครุภัณฑ์และรวมภาษีแล้วเท่านั้น เพื่อให้ตรงกับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMS ซึ่งในระบบฯ จะเป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้วเสมอ
3	การออกหมายเลขครุภัณฑ์ ถ้าชื่อมาเป็นชุดประกอบกันต้องออกหมายเลขเดียว แต่มีครุภัณฑ์ย่อยประกอบซึ่งจะต้องตรงกันทั้งทะเบียนครุภัณฑ์ 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 จะมีมูลค่าไม่ตรงกัน
9	ตรวจสอบบัญชีพักครุภัณฑ์ในระบบ GFMS ทุกเดือน เพื่อดำเนินการล้างพักขึ้นเป็นสินทรัพย์ในระบบ GFMS เพื่อให้สินทรัพย์ในทางบัญชีของฝ่ายพัสดุและฝ่ายบัญชีตรงกัน

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน	ระดับความสำเร็จ	N/A	N/A	สำเร็จ

**แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

ข้อมูลจากฝ่ายการเงินและบัญชี

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :**

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

นางรัตนา เฟื่องทรัพย์

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1503

นางณิรณัฐ บุญส่ง

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1506

นางสาววารุณี ฉลวย

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1504

**ตัวชี้วัดที่ 3.7 ระดับความสำเร็จของการก่อกำหนดผู้กักพัณรายจ่ายลงทุน**

**หน่วยวัด :** ระดับความสำเร็จ

**น้ำหนัก :** ร้อยละ 1

**คำอธิบาย :**

หน่วยงานสามารถก่อกำหนดผู้กักพัณรายจ่ายลงทุน (ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง) ที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2559

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

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

**โดยที่ :** การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการก่อกำหนดผู้กักพัณรายจ่ายลงทุน

ขั้นตอน	เรื่องที่ประเมิน
1	รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ที่มีวงเงินไม่เกิน 2 ล้านบาท ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทำสัญญา ก่อกำหนดผู้กักพัณได้แล้วเสร็จและเบิกจ่ายงบประมาณได้ภายในไตรมาสที่ 2
2	รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ที่มีวงเงินตั้งแต่ 2 ล้านบาทขึ้นไป แต่ไม่เกิน 500 ล้านบาท ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทำสัญญา ก่อกำหนดผู้กักพัณได้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 2
3	รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ที่มีวงเงินเกิน 500 ล้านบาทขึ้นไป ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทำสัญญา ก่อกำหนดผู้กักพัณได้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 2

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จของการก่อกำหนดผู้กักพัณรายจ่ายลงทุน	ระดับความสำเร็จ	N/A	N/A	สำเร็จ

**หมายเหตุ :** หน่วยงานที่ไม่ได้รับจัดสรรงบลงทุนตามพระราชบัญญัติเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ให้นำน้ำหนักตัวชี้วัดดังกล่าวไปรวมกับตัวชี้วัดที่ 3.6 ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

**แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

ข้อมูลจากฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :**

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

นางรัตนา เฟื่องทรัพย์

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1503

**ตัวชี้วัดที่ 3.8 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน**

**หน่วยวัด :** ระดับความสำเร็จ

**น้ำหนัก :** ร้อยละ 1

**คำอธิบาย :**

ความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงภายในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีผลการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงลดลงได้อย่างน้อยร้อยละ 10

**เหตุผล :**

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

**พิจารณาจากร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของพลังงาน 2ชนิด คือ**

1. ด้านไฟฟ้า
2. ด้านน้ำมันเชื้อเพลิง

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

คะแนนการประเมินผลการประหยัดพลังงานของหน่วยงานคิดจากคะแนนเฉลี่ยของหน่วยงานทั้งหมดที่เป็นราชการบริหารส่วนกลางในสังกัดกรมที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายกระทรวง และส่วนราชการที่ตั้งขึ้นเป็นหน่วยงานภายในกรมนั้นที่ไม่ปรากฏในกฎหมายกระทรวง โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนของแต่ละหน่วยงานเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	ด้านไฟฟ้า	ด้านน้ำมัน	รวม
		2.5000 คะแนน	2.5000 คะแนน	5.0000 คะแนน
1	มีการติดตามและรายงานผลการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานปีงบประมาณ 2559 1.1 รอบ 6 เดือน (ตุลาคม 2558 - มีนาคม 2559) และ 1.2 รอบ 12 เดือน (เมษายน 2559 - กันยายน 2559) ตามรูปแบบที่สนพ. กำหนด	0.5000	0.5000	1.0000

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	ด้านไฟฟ้า	ด้านน้ำมัน	รวม
		2.5000 คะแนน	2.5000 คะแนน	5.0000 คะแนน
2	2.1 มีการรายงานข้อมูลพื้นฐานสำหรับการประเมินปริมาณการใช้พลังงานมาตรฐาน และค่าดัชนีการใช้พลังงานประจำปีงบประมาณ 2559ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ สนพ. กำหนดได้แล้วเสร็จและครบถ้วน 12 เดือน นับตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558 ถึงเดือนกันยายน 2559	0.2500	0.2500	0.5000
	2.2 มีการรายงานข้อมูลปริมาณพลังงานที่ใช้จริง (ไฟฟ้า หน่วยkWh; กิโลวัตต์-ชั่วโมง) (น้ำมัน หน่วย ลิตร)ประจำปีงบประมาณ 2559 ครบถ้วน 12 เดือน นับตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558 ถึงเดือนกันยายน 2559	0.2500	0.2500	0.5000
3	มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2559 ตามสูตรการคำนวณที่สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง -0.200 ถึง -0.333	0.0001 - 0.5000	0.0001 - 0.5000	1.0000
4	มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2559 ตามสูตรการคำนวณที่สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง -0.091 ถึง -0.199	0.0001 - 0.5000	0.0001 - 0.5000	1.0000
5	มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2559 ตามสูตรการคำนวณที่สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง 0 ถึง-0.090	0.0001 - 0.5000	0.0001 - 0.5000	1.0000

**หมายเหตุ :**

- 1) ถ้าคะแนนขั้นตอนที่ 1+2 = 1 คะแนน จะได้รับการประเมินในขั้นตอนที่ 3, 4 และ 5 ต่อไป
- 2) ขั้นตอนที่ 3,4 และ 5 เมื่อทราบ EUI แล้วจะนำไปเทียบบัญญัติไตรยางค์เพื่อประเมินคะแนน
- 3) ผลการคำนวณ EUI ถ้าน้อยกว่า -0.333 จะได้คะแนนเท่ากับ 0.000 คะแนน
- 4) กรณีผลการคำนวณ EUI มากกว่า 0 ได้คะแนนระดับที่ 3, 4 และ 5 รวมกัน เท่ากับ 1.5000 คะแนน
- 5) ส่วนราชการ ที่มีหน่วยงานในความรับผิดชอบ >30 หน่วยงาน และมีหน่วยงานที่รายงานผ่าน [www.e-report.energy.go.th](http://www.e-report.energy.go.th) ขั้นตอน 1+2 = 1 คะแนน > ร้อยละ 80 ของจำนวนหน่วยงานทั้งหมด จะได้รับคะแนนส่วนเพิ่มอีก 0.05 เท่าของคะแนนที่ได้รับ

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตาม มาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน	ระดับ ความสำเร็จ	3.500	4.257	3.850

**แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

1. งานซ่อมบำรุงรักษา รวบรวมปริมาณการใช้ไฟฟ้าจากใบแจ้งหนี้ค่าไฟฟ้า
2. งานเคหะบริการ บันทึกปริมาณการเบิกใช้น้ำมันเชื้อเพลิง
3. คณะกรรมการประหยัดพลังงาน

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :**

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ **หมายเลขติดต่อ:** 0 2202 6800 ต่อ 1513

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

นายสุรพันธ์ กาสุนันท์ **หมายเลขติดต่อ:** 0 2202 6800 ต่อ 2925

นางสาวสมพร ปัญญาประทีป **หมายเลขติดต่อ:** 0 2202 6800 ต่อ 1501

**ตัวชี้วัดที่ 3.9 การประหยัดน้ำ**

**หน่วยวัด :** ระดับความสำเร็จ

**น้ำหนัก :** ร้อยละ 3

**คำอธิบาย:**

ความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดน้ำของหน่วยงาน ปริมาณการใช้น้ำ หมายถึง ปริมาณที่ใช้น้ำผ่านมาตรวัดน้ำ การประปานครหลวงการประปาส่วนภูมิภาค และปริมาณน้ำที่ใช้จากระบบอื่นๆ ที่มีมาตรวัดน้ำ

ข้อมูลพื้นฐาน หมายถึง ข้อมูลการใช้น้ำปี 2557 เฉลี่ยรายเดือน ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 – กันยายน 2557 โดยให้หน่วยงานผู้รายงานตัวชี้วัดเป็นผู้รับรองข้อมูล

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ ( Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการแต่งตั้ง “คณะทำงานปฏิบัติการประหยัดน้ำ” ของหน่วยงาน
2	มีการจัดทำ “แผนปฏิบัติการประหยัดน้ำ” ของหน่วยงาน
3	รณรงค์ ปลุกฝังค่านิยม และดำเนินการตามแผน ตลอดจนถึงติดตามประเมินผลและปรับปรุง
4	มีการรายงานผลปริมาณการใช้น้ำตามมาตรวัดเป็นรายเดือนให้สำนักงานเลขาธิการกรม ภายในวันที่ 25 ของเดือนถัดไป
5	สามารถลดปริมาณการใช้น้ำน้อยลงเทียบกับปริมาณการใช้น้ำในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ร้อยละ 10

หมายเหตุ : \* กรณีหน่วยงานมีปริมาณการใช้น้ำในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 เพิ่มขึ้น/ลดลง

เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 จะต้องประหยัดน้ำให้ได้ร้อยละ 10

\* หน่วยงานภายในอาคารกรมการแพทย์ โดยใช้คะแนนจากผลประเมินของสำนักงานเลขาธิการกรม

**แนวทางการประเมินผล:**

- คิดเป็นร้อยละการใช้น้ำที่ลดลง โดยเทียบกับฐานการใช้น้ำปี 2557 โดยเทียบสัดส่วนการใช้น้ำเฉลี่ยรายเดือนปีปัจจุบันกับการใช้น้ำเฉลี่ยรายเดือนปีฐาน (ปี 2557)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
การประหยัดน้ำ	ระดับ ความสำเร็จ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- คณะทำงานปฏิบัติการประหยัดน้ำ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

นายสุรพันธ์ กาสุนันท์

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2925

นางสาวสมพร ปัญญาประทีป

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1501

**มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร**

ตัวชี้วัดที่ 4.1 ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามมาตรการนโยบายกำกับดูแลองค์การที่ดี กรมการแพทย์  
ปี พ.ศ. 2559

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

พิจารณาความสำเร็จของการดำเนินงานตามมาตรการนโยบายกำกับดูแลองค์การที่ดี กรมการแพทย์ พ.ศ. 2559 โดยมี

**1. นโยบายด้านรัฐ สังคมและสิ่งแวดล้อม**

นโยบายหลัก

1. กระตุ้น ส่งเสริม เน้นย้ำให้ทุกหน่วยงานดำเนินงานโดยคำนึงถึงการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ตลอดจนหน้าที่และความรับผิดชอบเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

2. มุ่งมั่นในการที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างสรรค์สังคมที่ดี และสังคมแห่งความสุข

แนวทางปฏิบัติ

1. การดำเนินการตามมาตรการประหยัดน้ำ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่ดำเนินการตามมาตรการประหยัดน้ำกรมการแพทย์

เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 100

หน่วยปฏิบัติ : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

2. การดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงาน

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการลดใช้พลังงานกรมการแพทย์

เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 100

หน่วยปฏิบัติ : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

3. การจัดการขยะมีพิษ การบำบัดน้ำเสีย ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่มีการดำเนินงานการจัดการขยะมีพิษ และการบำบัดน้ำเสีย ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ

เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 100

หน่วยปฏิบัติ : โรงพยาบาล / สถาบัน / ศูนย์

4. การส่งเสริมให้บุคลากรเป็นคนดี มีจิตสาธารณะในการให้ความช่วยเหลือสังคมและสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่จัดกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม

เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 100

หน่วยปฏิบัติ : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

## 2. นโยบายด้านผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

### นโยบายหลัก

1. ส่งเสริม สนับสนุน แนวความคิดใหม่ ๆ ตลอดจนการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการให้บริการเพื่อความสะดวกและทันสมัย

2. มุ่งมั่นให้บริการที่มีคุณภาพต่อผู้รับบริการและตรงกับความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง

### แนวทางปฏิบัติ

1. การปรับปรุงกระบวนการรักษาให้มีประสิทธิภาพ สามารถลดความแออัดของผู้ป่วยที่มารับบริการ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่มีการปรับปรุงกระบวนการบริการให้มีประสิทธิภาพ เพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยที่มารับบริการ

เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 100

หน่วยปฏิบัติ : โรงพยาบาล / สถาบัน / ศูนย์

2. การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน

ให้มีคุณภาพและตรงตามความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ตัวชี้วัด : ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 80

หน่วยปฏิบัติ : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

## 3. นโยบายด้านองค์การ

### นโยบายหลัก

1. ส่งเสริม ปกป้อง ให้ความสำคัญถึงความเสี่ยงโดยเน้นย้ำถึงผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานที่ไม่สอดคล้องกับหลักคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล

### แนวทางปฏิบัติ

1. กำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์การ ตามแนวทางของ COSO และธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์การ

เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 80

หน่วยปฏิบัติ : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

2. กำหนดให้ทุกโรงพยาบาล สถาบัน ศูนย์ มีการพัฒนาคุณภาพ (HA : Hospital Accreditation)

ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาล สถาบัน ศูนย์ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA)

เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 75

หน่วยปฏิบัติ : โรงพยาบาล / สถาบัน / ศูนย์

## 4. นโยบายด้านผู้ปฏิบัติงาน

### นโยบายหลัก

1. มุ่งเน้นส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง  
แนวทางปฏิบัติ

1. การสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร  
 ตัวชี้วัด : ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร  
 เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 80  
 หน่วยปฏิบัติ : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์
2. การดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพการปฏิบัติงาน  
 ตัวชี้วัด : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร  
 เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 80  
 หน่วยปฏิบัติ : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	สื่อสารนโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดีกรมการแพทย์ พ.ศ. 2559 ทั้งทั้งองค์กร
2	ดำเนินการตามนโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดี กรมการแพทย์
3	จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ นโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดี กรมการแพทย์ รอบ 6 เดือนและ 12 เดือน
4	รายงานผลดำเนินการตามมาตรการ นโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดีกรมการแพทย์ “เฉพาะบางด้าน”
5	รายงานผลดำเนินการตามมาตรการ นโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดี กรมการแพทย์ “ครบทุกด้าน”

**แนวทางการประเมินผล**

- รายงานผลการดำเนินการรอบ 6 และ 12 เดือน
- รายงานการประเมินผลจากสำนักยุทธศาสตร์

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตาม มาตรการนโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดี กรมการแพทย์	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5

**แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

1. กลุ่มภารกิจด้านอำนาจการ
2. กลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์
3. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
4. กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบสุขภาพ

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:**

นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1555

นายสมศักดิ์ วงศ์นราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

นางสมจิตร ประภากร

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2600

ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1520

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

นพ.ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1520

นายฐานวัฒน์ หิรัญพงษ์วัฒนา

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2109

นางสาวอรสา อัครวัชรางกูร

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2207

หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1525

นางสมพร ปัญญาประทีป

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1501

นายโชคชัย สุขเหลือ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1524

**ตัวชี้วัดที่ 4.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ**

**หน่วยวัด :** ระดับความสำเร็จ

**น้ำหนัก :** ร้อยละ 5

**คำอธิบาย :**

- เป็นการบูรณาการเครือข่ายสารสนเทศให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ เพื่อลดต้นทุนและความซ้ำซ้อนในการใช้งบประมาณ รวมทั้งสร้างร่วมมือระหว่างหน่วยงานในการพัฒนาหรือนำระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงานเพื่อให้บริการผ่านเครือข่ายสารสนเทศ

- เป็นการพัฒนาประสิทธิภาพระบบสารสนเทศของหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ โดยมุ่งเน้นให้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปรับปรุงงานบริการและการทำงาน มีการปรับปรุงกระบวนการหลักให้มีประสิทธิภาพ มีการบูรณาการกระบวนการภายในหน่วยงานให้มีการบริการ ณ จุดเดียว โดยใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Single Gateway)

**ตัวชี้วัดที่ 4.2.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์ข้อมูล (Data Center)**

**น้ำหนัก :** ร้อยละ 2.5

**คำจำกัดความ :**

ศูนย์ข้อมูล หมายถึง แหล่งสะสมและเผยแพร่ข้อมูลที่ได้รับการพิจารณาความสำคัญต่อการนำไปใช้เพื่อเผยแพร่และให้บริการแก่ผู้ใช้ โดยมีระบบจัดเก็บและประมวลผลข้อมูล

ระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูล หมายถึง เครื่องคอมพิวเตอร์ตัวหลักที่ทำหน้าที่ควบคุมคอมพิวเตอร์อื่นๆ ในเฉพาะด้าน เป็นทั้งที่เก็บโปรแกรมและข้อมูลพื้นฐานที่คอมพิวเตอร์ในเครือข่ายจะเรียกใช้ได้

ความต่อเนื่องในการให้บริการ หมายถึง การเกิด Fault จำนวนน้อยสุดในศูนย์ข้อมูลหรือระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูล ซึ่งทำให้เกิดผลเสียหายต่อเนื่องไปยังบริการ โดยสูตรคำนวณ คือ

$$\text{ร้อยละของความต่อเนื่องในการให้บริการ} = \frac{100 - (100 \times \text{จำนวนนาฬิกาที่เกิด Fault ในเดือนนั้น})}{(\text{จำนวนวันทำการในเดือนนั้น} \times \text{เวลาทำการ 8 ชั่วโมง} \times 60 \text{ นาที})}$$

แผนการบูรณาการศูนย์ข้อมูลหรือระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูล หมายถึง แผนที่หน่วยงานมีการตกลงและบริหารจัดการศูนย์ข้อมูลหรือระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูลร่วมกันภายในหน่วยงาน หรือหน่วยงานต้นสังกัด คลอบคลุมทั้งการจัดสรรทรัพยากร การจัดทำงบประมาณดำเนินการ การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ เพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกัน

แผนการสำรองข้อมูลพร้อมกู้คืนข้อมูล หมายถึง แผนหรือกระบวนการในการเก็บสำรองข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บสำรองมาใช้เพื่อทำให้ข้อมูลกลับคืนมาจากการสูญหาย ซึ่งรูปแบบของการสำรองข้อมูลสามารถแบ่งได้เป็น 3 รูปแบบหลักๆ ดังนี้

- 1) Full Backup คือกระบวนการในการสำรองข้อมูลทั้งหมด ไม่ว่าจะเคยมีการทำการสำรองมาก่อนหรือไม่

- 2) Incremental Backup คือการสำรองข้อมูลเฉพาะส่วนที่มีการเปลี่ยนแปลงในแต่ละวัน โดยจะต้องทำการสำรองข้อมูลแบบ Full Backup ก่อน
- 3) Differential Backup คือการสำรองข้อมูลเฉพาะส่วนที่มีการเปลี่ยนแปลงภายหลังการทำ Full Backup

หน่วยงานต้นสังกัด หมายถึง กรมการแพทย์ โดย สำนักสารสนเทศการแพทย์ (ภายใต้การกำกับของ CIO กรมการแพทย์)

**เกณฑ์การประเมินผล :**

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ศูนย์ข้อมูลหรือระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูลของหน่วยงาน กำหนดให้มีความต่อเนื่องในการให้บริการ (SLA) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
2	มีแผนการบูรณาการศูนย์ข้อมูลหรือระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูล ที่กำหนดให้ดำเนินการภายในหน่วยงาน หรือร่วมกับหน่วยงานต้นสังกัด
3	มีการจัดทำแผนสำรองข้อมูล
4	มีการจัดทำแนวทางในการกู้คืนข้อมูล การกำหนดผู้รับผิดชอบ พร้อมทั้งมีการซักซ้อมการกู้คืนข้อมูลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
5	มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาศูนย์ข้อมูลพร้อมเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง โดยได้รับการรับรองจาก CIO ของหน่วยงาน และรายงานเสนอหน่วยงานต้นสังกัด

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

พิจารณาจากจำนวนประเด็นที่สามารถพัฒนาศูนย์ข้อมูลได้ดังนี้

ระดับ คะแนน	จำนวนประเด็นตามระดับคะแนน				
	1	2	3	4	5
	1 ประเด็น	2 ประเด็น	3 ประเด็น	4 ประเด็น	5 ประเด็น
น้ำหนัก	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5

**แนวทางประเมินผล :**

1. รายงานสรุปการคำนวณความต่อเนื่องในการให้บริการตามสูตรที่กำหนด
2. แผนการบูรณาการศูนย์ข้อมูลหรือระบบแม่ข่ายจัดเก็บข้อมูล
3. แผนการสำรองข้อมูล
4. เอกสารแนวทางในการกู้คืนข้อมูล การกำหนดผู้รับผิดชอบและหลักฐานแสดงการซักซ้อมการกู้คืนข้อมูล
5. รายงานสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาศูนย์ข้อมูลของหน่วยงาน

ตัวชี้วัดที่ 4.2.2 ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อมูลสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม (DOC)

น้ำหนัก : ร้อยละ 2.5

คำอธิบาย :

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

ดังนั้นรัฐบาลจึงมีนโยบายให้ทุกหน่วยงานของรัฐ มีมาตรฐานในการจัดเก็บข้อมูล มีการวิเคราะห์ประมวลผล และนำเสนอข้อมูลอย่างเป็นระบบ ชัดเจน รวดเร็ว ถูกต้องและทันสมัย รวมทั้งต้องมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม เพื่อสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกรมถึงกระทรวง และจากระดับกระทรวงถึงระดับนายกรัฐมนตรี

แนวทางในการจัดทำข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่

- 1) ข้อมูลสนับสนุนการบริหารงานจัดการ (Area Base)
- 2) ข้อมูลเพื่อการวางแผนและการปฏิบัติการ (Function Base)
- 3) ข้อมูลเกี่ยวกับวาระแห่งชาติและนโยบายสำคัญ (Agenda Base)

เกณฑ์การประเมินผล :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการทบทวนข้อมูลให้มีความถูกต้องครบถ้วนตามภารกิจและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
2	มีการวิเคราะห์และจัดทำรายการข้อมูลของหน่วยงาน ที่ได้พัฒนาหรือปรับปรุงตามภารกิจและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
3	มีการจัดทำช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลเพื่อประชาชน
4	มีการบูรณาการข้อมูลโดยสามารถเชื่อมกับศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม
5	มีรายงานสรุปผลการดำเนินงานพร้อมเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง โดยได้รับการรับรองจาก CIO ของหน่วยงาน และรายงานเสนอหน่วยงานต้นสังกัด

เกณฑ์การให้คะแนน :

พิจารณาจากจำนวนประเด็นที่สามารถจัดทำข้อมูลสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการระดับกรมได้ดังนี้

ระดับคะแนน	จำนวนประเด็นตามระดับคะแนน				
	1	2	3	4	5
	1 ประเด็น	2 ประเด็น	3 ประเด็น	4 ประเด็น	5 ประเด็น
น้ำหนัก	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5

**แนวทางประเมินผล :**

1. เอกสารการประชุมทบทวนข้อมูลให้มีความถูกต้องครบถ้วนตามภารกิจและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
2. รายการข้อมูลของหน่วยงาน ที่ได้พัฒนาหรือปรับปรุงตามภารกิจและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
3. หลักฐานแสดงช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลเพื่อประชาชน
4. หลักฐานแสดงการเชื่อมกับศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม
5. รายงานสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงาน

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ				
4.2.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์ข้อมูล (Data Center)	ระดับความสำเร็จ	N/A	N/A	N/A
4.2.2 ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อมูลสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม (DOC)	ระดับความสำเร็จ	N/A	N/A	N/A

**แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

ข้อมูลจากกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:**

นพ.อาคม ชัยวิระวัฒน์

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1555

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

นพ.ภูวศิษฐ์ วรารัฐเรืองวุฒิ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2105

นพ.ชัยรัตน์ บุญเฉลียว

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2302

นางสาวสุนันท์ ลิ้มไพบูลย์

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 2400

**ตัวชี้วัดที่ 4.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล**

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

แบ่งการประเมินผลเป็น 3 ประเด็น (3 ตัวชี้วัดย่อย) ดังนี้

**ตัวชี้วัดที่ 4.3.1 : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร**

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 1.5

**คำอธิบาย**

พิจารณาจากผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กรโดยดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การฝึกอบรม การสอนงาน การมอบหมายงาน ศึกษาดูงาน ประชุม สับเปลี่ยนหมุนเวียนงาน โดยสำรวจในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรที่เป็นทางการ
2. การพัฒนาบุคลากรในรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ
3. การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองและบุคลากร

บุคลากร หมายถึง ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน

วิธีการเก็บข้อมูล หน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจเฉพาะข้าราชการและกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามหลักสถิติตามระเบียบวิธีวิจัย โดยใช้แบบสอบถามตามที่กรมการแพทย์กำหนด ซึ่งจะใช้ผลการสำรวจระดับความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไปนำไปคิดคำนวณ โดยส่งสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2559

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ 60
2	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ 65
3	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ 70
4	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ 75
5	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ร้อยละ 80

ตัวชี้วัดที่ 4.3.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 1.5

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ พิจารณาจากการดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อการประเมินผลการปฏิบัติราชการ มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการตั้งแต่ระดับองค์กรจนถึงระดับรายบุคคล การดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์ การเลื่อนเงินเดือนตามระยะเวลา และการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยส่งสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2559

เกณฑ์การให้คะแนน

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดแต่ละระดับ

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

โดยที่:

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการดำเนินการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการระดับรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน โดยให้แสดงแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน ตามรอบการประเมินบุคคลรอบที่ 1 (1 ต.ค.2558 – 31 มี.ค.2559) และรอบที่ 2 (1 เม.ย.2559 – 30 ก.ย. 2559)
2	มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและการประเมินสมรรถนะในแต่ละรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยให้แสดงการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน ตามรอบการประเมินบุคคลรอบที่ 1 (1 ต.ค.2558 – 31 มี.ค. 2559) และรอบที่ 2 (1 เม.ย. 2559 – 30 ก.ย. 2559) ส่งให้กรมการแพทย์

3	ผู้บังคับบัญชาผู้ประเมินผลการปฏิบัติราชการแจ้งผลการประเมินให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่ถูกประเมินทราบเป็นรายบุคคล โดยแสดงหลักฐานการแจ้งผลให้ทราบ
4	ส่งคำขอการเลื่อนเงินเดือนได้ทันตามระยะเวลาที่กรมการแพทย์กำหนด ทั้ง 2 รอบการประเมินฯ โดยยึดถือตามวันที่ลงรับเรื่องของสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล
5	มีการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและระบบสมรรถนะ โดยมีผลการสำรวจความพึงพอใจไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60

### ตัวชี้วัดที่ 4.3.3 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

#### 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-ส่งเจ้าหน้าที่

บุคลากร หมายถึง ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน

วิธีการเก็บข้อมูลหน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจเฉพาะข้าราชการ และกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามหลักสถิติตามระเบียบวิธีวิจัย โดยใช้แบบสอบถามตามที่กรมการแพทย์กำหนด ซึ่งจะใช้ผลการสำรวจระดับความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไปนำไปคิดคำนวณ โดยส่งสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจฯให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2559

#### เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ 60
2	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ 65
3	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ 70
4	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ 75
5	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร ร้อยละ 80

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบ บริหารทรัพยากรบุคคล	ระดับ ความสำเร็จ			
4.3.1 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มี ต่อระบบการพัฒนาศักยภาพขององค์กร	ร้อยละ	91.16	87.65	92.08
4.3.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ ประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ระดับ ความสำเร็จ	5	5	5
4.3.3 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มี ต่อองค์กร	ร้อยละ	91.83	90.60	92.14

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ข้อมูลจากฝ่ายทรัพยากรบุคคล

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1525

นางเกศกัญญา รัตนปัญญา

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1525

นางสาวผกาภมร จันทร์สุพรประภา

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1518

นางสาวพรพรรณ ชมงาม

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1525

**ตัวชี้วัดที่ 4.4 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสมรรถนะองค์กร**

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย:

การพัฒนาสมรรถนะองค์กร เป็นการดำเนินการปรับปรุงระบบบริหารจัดการภายในองค์กร ที่เป็นกลไกที่ทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ประกอบด้วย3 ด้านได้แก่ การกำหนดเป้าหมาย (Goal) การออกแบบระบบงาน (Design) และการบริหารจัดการ (Management) และวัดใน 3 ระดับ ได้แก่ ระดับองค์กร (Organization)ระดับหน่วยงาน (Department)และระดับบุคคล (Individual) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินงานขององค์กร อันจะเป็นผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการ

การประเมินสมรรถนะองค์กรแบ่งเป็น 3 กรณี คือ

**กรณีที่ 1 การบริหารจัดการระดับส่วนราชการ (Organization Management : OM)**

การบริหารยุทธศาสตร์ : สำนักยุทธศาสตร์การแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	ส่วนราชการมีการวิเคราะห์ข้อมูล เช่น ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานมาใช้เพื่อจัดสรรทรัพยากรให้สอดคล้อง เหมาะสมกับแผนปฏิบัติการ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์หรือเป้าหมายของส่วนราชการ
2	ส่วนราชการมีการกำหนดแผนการสื่อสารติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงาน
3	ส่วนราชการมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงในการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความโปร่งใสและเป็นที่น่าเชื่อถือของบุคลากรในส่วนราชการ
4	ส่วนราชการมีการติดตามและประเมินผลยุทธศาสตร์และแผนบริหารความเสี่ยงของส่วนราชการ และรายงานผลงาน เพื่อให้แผนยุทธศาสตร์ได้รับการนำไปปฏิบัติตามที่ได้กำหนดไว้
5	ส่วนราชการมีระบบติดตามและประเมินผลยุทธศาสตร์และแผนบริหารความเสี่ยงของส่วนราชการ และรายงานผล เพื่อให้แผนยุทธศาสตร์ได้รับการนำไปปฏิบัติตามที่ได้กำหนดไว้

**กรณีที่ 2 การบริหารจัดการระดับหน่วยงาน (Department Management : DM)**

การบริหารแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน : กลุ่มพัฒนาระบบบริหารเป็นเจ้าภาพร่วมกับทุกหน่วยงานในสังกัด กรมการแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	หน่วยงานมีการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ เช่น ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานมาใช้ในการจัดสรรทรัพยากรให้สอดคล้อง เหมาะสมกับแผนปฏิบัติการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน
2	-
3	หน่วยงานมีการกำหนดรูปแบบการสื่อสารติดต่อประสานงานระหว่างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ใช้เวลาอย่างเหมาะสม และสามารถทำให้เกิดการรับรู้ และมีส่วนร่วมในการบริหารงานของหน่วยงาน
4	-
5	หน่วยงานมีระบบการติดตาม ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงานของทีมงาน เพื่อให้แผนการปฏิบัติการถูกนำไปปฏิบัติตามที่ได้กำหนดไว้

### เกณฑ์ที่ 3 การบริหารจัดการระดับบุคคล (Individual Management:IM)

การสร้างความสุขและความผูกพันในองค์กร: สำนักบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นผู้รับผิดชอบ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	ส่วนราชการมีการวิเคราะห์ปัจจัยในการสร้างความสุขและความผูกพันของบุคลากร เพื่อให้เกิดความทุ่มเทในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายของส่วนราชการ
2	-
3	ส่วนราชการมีการดำเนินงานตามแผนการสร้างความสุขและความผูกพันของบุคลากรให้เกิดความทุ่มเทในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายของส่วนราชการ
4	-
5	ส่วนราชการมีการติดตามผลการดำเนินการตามแผนการสร้างความสุขผูกพันของบุคลากร และมีข้อเสนอในการปรับปรุงหรือพัฒนาให้บุคลากรเกิดความทุ่มเทในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายของส่วนราชการ

แนวทางการประเมินผล

- รายงานผลการดำเนินการรอบ 6 และ 12 เดือน
- รายงานการประเมินผลจากสำนักยุทธศาสตร์

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสมรรถนะ องค์กร	ระดับ ความสำเร็จ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ข้อมูลผลการดำเนินงานจากสำนักยุทธศาสตร์การแพทย์ กรมการแพทย์

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1513

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1525

นายโชคชัย สุขเหลือง

หมายเลขติดต่อ: 0 2202 6800 ต่อ 1524

**ตัวชี้วัดที่ 4.5 ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน**

**หน่วยวัด :** ระดับความสำเร็จ

**น้ำหนัก:** ร้อยละ 5

**คำอธิบาย:**

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

การตรวจสอบภายในภาครัฐ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบการควบคุมภายในที่ดี ที่ผู้บริหารควรใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารงานองค์กร ให้เกิดผลสัมฤทธิ์บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดยเห็นชอบให้กำหนดตัวชี้วัด: ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายในไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 เพื่อให้หน่วยงานมีระบบการกำกับดูแลองค์กรที่ดีตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และทำหน้าที่ตรวจสอบการดำเนินงาน การปฏิบัติตามนโยบาย กฎหมาย ข้อบังคับ คำสั่ง และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง สอบทานความเพียงพอเหมาะสมของระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน ติดตามผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในกรมการแพทย์ และรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารของหน่วยงาน และกลุ่มตรวจสอบภายในทราบ

**ตัวชี้วัดที่ 4.5.1 ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน**

**น้ำหนัก** ร้อยละ 2.5

**เป้าหมาย คือ ระดับคะแนน 5=** ขึ้นตอนที่ 5

**เกณฑ์การให้คะแนน:**

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการประเมินความเสี่ยงเพื่อวางแผนการตรวจสอบและจัดทำแผนการตรวจสอบ
2	เสนอแผนการตรวจสอบและได้รับอนุมัติแผนการตรวจสอบจากผู้บริหารของหน่วยงาน
3	ดำเนินการตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบ
4	สรุปผลการตรวจสอบกับหัวหน้ากลุ่ม/งาน/ฝ่าย ของหน่วยที่ตรวจสอบ
5	รายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารของหน่วยงานและผู้บริหารของหน่วยงานทราบ พร้อมส่งสำเนาผลการตรวจสอบให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ภายในวันที่ 29 กรกฎาคม 2559

**หมายเหตุ :**

1. หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานภายในสังกัดกรมการแพทย์
2. ผู้บริหารของหน่วยงาน คือ ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/สถาบัน/โรงพยาบาล และผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
3. ผู้รับผิดชอบดำเนินการตามตัวชี้วัด หมายถึง คณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

**การพิจารณาระดับคะแนนแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ขั้นตอน โดยมีระดับคะแนน ดังนี้**

ขั้นตอน	คะแนนเต็ม
1	1 คะแนน
2	1 คะแนน
3	1 คะแนน
4	1 คะแนน
5	1 คะแนน
<b>รวม</b>	<b>5 คะแนน</b>

**เงื่อนไข :** ให้คณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ดำเนินการตามแนวทางการตรวจสอบภายใน โดย

**ขั้นตอนที่ 1** มีการประเมินความเสี่ยงเพื่อวางแผนการตรวจสอบและจัดทำแผนการตรวจสอบ (1 คะแนน)

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

**ขั้นตอนที่ 2** เสนอแผนการตรวจสอบและได้รับอนุมัติแผนการตรวจสอบจากผู้บริหารของหน่วยงาน (1 คะแนน)

คำอธิบาย หลักฐานที่แสดงถึงการจัดทำแผนการตรวจสอบและได้รับอนุมัติแผนจากผู้บริหารของหน่วยงาน ได้แก่ บันทึกขออนุมัติแผนการตรวจสอบและแผนการตรวจสอบที่ได้รับอนุมัติจากผู้บริหาร

**ขั้นตอนที่ 3** ดำเนินการตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบ (1 คะแนน)

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

**ขั้นตอนที่ 4** สรุปผลการตรวจสอบกับหัวหน้ากลุ่ม/งาน/ฝ่าย ของหน่วยที่ตรวจสอบ (1 คะแนน)

คำอธิบายหลักฐานที่แสดงถึงการสรุปผลการตรวจสอบกับหัวหน้ากลุ่ม/งาน/ฝ่าย ของหน่วยที่ตรวจสอบ ได้แก่ บันทึกประชุมปิดตรวจ/บันทึกความเห็นระหว่างผู้ตรวจสอบกับหน่วยรับตรวจ, สรุปผลการตรวจสอบ

**ขั้นตอนที่ 5** รายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารของหน่วยงานและผู้บริหารของหน่วยงานทราบ พร้อมส่งสำเนาผลการตรวจสอบให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ภายในวันที่ 29 กรกฎาคม 2559 (1 คะแนน)

คำอธิบายหลักฐานที่แสดงถึงคณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานเสนอรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารของหน่วยงานและผู้บริหารของหน่วยงานทราบ และมีการส่งสำเนาผลการตรวจสอบให้กลุ่มตรวจสอบภายในก่อนสิ้นปีงบประมาณได้แก่ บันทึกเสนอรายงานผลการตรวจสอบ, รายงานผลการตรวจสอบ, หนังสือส่งสำเนารายงานผลการตรวจสอบให้กลุ่มตรวจสอบภายใน

**ตัวชี้วัดที่ 4.5.2** ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน  
น้ำหนัก ร้อยละ 2.5

**เป้าหมาย คือ ระดับคะแนน 5=** ขั้นตอนที่ 5

**เกณฑ์การให้คะแนน:**

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ศึกษาแบบ ปย. 1 และแบบ ปย.2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ของทุกส่วนงานย่อย เพื่อจัดทำแผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน
2	ดำเนินการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน
3	วิเคราะห์ผลการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน
4	จัดทำรายงานผลการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปส.) เสนอผู้บริหาร และคณะกรรมการควบคุมภายในของหน่วยงานทราบ
5	ส่งสำเนาแผนการสอบทาน กระดาษทำการ และรายงานตามขั้นตอนที่ 3 และ 4 ให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ภายในวันที่ 29 กรกฎาคม 2559

**หมายเหตุ :**

1. หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานภายในสังกัดกรมการแพทย์
2. ส่วนงานย่อย หมายถึง กลุ่มงาน/ฝ่ายต่าง ๆ ในข้อ 1
3. ผู้บริหารของหน่วยงาน หมายถึง ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/สถาบัน/ศูนย์/โรงพยาบาล และผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
4. ผู้รับผิดชอบดำเนินการตามตัวชี้วัด หมายถึง คณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

การพิจารณาระดับคะแนนแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ขั้นตอน โดยมีระดับคะแนน ดังนี้

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

เงื่อนไข : ให้คณะกรรมการตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ดำเนินการ ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** ศึกษาแบบ ปย.1 และแบบ ปย.2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ของทุกส่วนงานย่อย เพื่อจัดทำแผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน (1 คะแนน)

**คำอธิบาย** ศึกษาแบบ ปย.1 และแบบ ปย.2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 โดยศึกษาความครบถ้วนถูกต้องของรูปแบบรายงานแบบ ปย.1 และแบบ ปย.2 เช่น ชื่อหน่วยงานย่อย ชื่อรายงาน ระยะเวลาของรายงาน ช่องที่กำหนดในตารางรายงาน ชื่อผู้รายงาน วันเดือนปีที่รายงาน เป็นต้น ส่วนงานย่อยมีการรายงานการควบคุมภายในทุกกิจกรรม(แบบ ปย. 1) หรือไม่ เป็นต้น เพื่อประกอบการจัดทำแผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

**หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ 1** ได้แก่ แผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน โดยแผนการสอบทาน ประกอบด้วย เรื่องที่จะทำการประเมิน วัตถุประสงค์ในการประเมิน ขอบเขตการประเมิน ผู้ประเมิน ระยะเวลาในการประเมิน วิธีการประเมิน และอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน เช่น แบบสอบถามเกี่ยวกับการควบคุมภายใน แบบประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายใน เป็นต้น และสำหรับหน่วยงานที่มีมาตรฐานการปฏิบัติงานเฉพาะเรื่อง สามารถนำมาตราฐานการปฏิบัติงานเฉพาะเรื่อง/กิจกรรม เช่น ISO HA มาใช้เป็นแบบสอบถามได้

**ขั้นตอนที่ 2** ดำเนินการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน(1 คะแนน)

**คำอธิบาย** คณะกรรมการตรวจสอบภายในจัดทำบันทึกแจ้งกำหนดการเข้าสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงานแก่ผู้รับผิดชอบ และดำเนินการสอบทานแบบ ปอ.1 ปอ.2 และ ปอ.3 ของหน่วยงาน เช่น ความถูกต้องของรูปแบบรายงาน ความสอดคล้องของรายงาน ปอ.2 และ ปอ.3 กับแบบ ปย.1 และ ปย.2 เป็นต้น

**หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ 2** ได้แก่ บันทึกแจ้งกำหนดการเข้าสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน รายงาน แบบ ปอ.1 ปอ.2 และ ปอ.3 ของหน่วยงาน

**ขั้นตอนที่ 3** วิเคราะห์ผลการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน(1 คะแนน)

**คำอธิบาย** วิเคราะห์ผลการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน ดังนี้

1. วิเคราะห์เนื้อหาการรายงานในแบบ ปอ.2 กับแบบ ปย.1 เช่น หน่วยงานมีการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ระบุไว้ครบ 5 องค์ประกอบหรือไม่ มีจุดอ่อนหรือไม่ อย่างไร มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ อย่างไร เป็นต้น และบันทึกผลการวิเคราะห์ลงในกระดาษทำการ

2. วิเคราะห์เนื้อหาการรายงานในแบบ ปอ.3 และ แบบ ปย.2 เช่น กิจกรรมที่ระบุในแบบ ปอ.3 และวัตถุประสงค์ยังมีความเสี่ยงระดับหน่วยงานหรือไม่ สอดคล้องกับแบบ ปย.2 หรือไม่ การปรับปรุงการควบคุมภายในเป็นการควบคุมระดับหน่วยงานหรือไม่ เป็นต้น และบันทึกผลการวิเคราะห์ลงในกระดาษทำการ

หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ 3 ได้แก่ กระดาษทำการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน

**ขั้นตอนที่ 4** จัดทำรายงานผลการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปส.) เสนอผู้บริหารของหน่วยงาน (1 คะแนน)

คำอธิบาย คณะกรรมการตรวจสอบภายในสรุปความเห็นในภาพรวมของหน่วยงานจากการสอบทานเนื้อหาการรายงานในแบบ ปอ.1 ปอ.2 ปอ.3 แล้วนำมาจัดทำรายงาน แบบ ปส. เสนอผู้บริหารของหน่วยงาน

หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ 4 ได้แก่ รายงานผลการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน (แบบ ปส.) บันทึกเสนอรายงานผลการสอบทานต่อผู้บริหารของหน่วยงาน

**ขั้นตอนที่ 5** ส่งสำเนาแผนการสอบทาน กระดาษทำการ และรายงานตามขั้นตอนที่ 3 และ 4 ให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ภายในวันที่ 29 กรกฎาคม 2559 (1 คะแนน)

หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ 5 ได้แก่ แผนการสอบทานบันทึกแจ้งการเปิดตรวจ กระดาษทำการ รายงานแบบ ปส. บันทึกเสนอรายงาน แบบ ปส. ต่อผู้บริหารของหน่วยงาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน	ระดับความสำเร็จ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ข้อมูลจากคณะกรรมการตรวจสอบภายใน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

นายสมศักดิ์ วงศ์านราธิบ

หมายเลขติดต่อ: 0 202 6800 ต่อ 1513

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

นางศิริพรรณ	พิษาภาพ	หมายเลขติดต่อ: 0 202 6800 ต่อ 1518
นางสาวนงคณาฎ	เอี่ยมสอาด	หมายเลขติดต่อ: 0 202 6800 ต่อ 1515
นางณิรนุช	บุญส่ง	หมายเลขติดต่อ: 0 202 6800 ต่อ 1506
นางพัชรี	เจริญพร	หมายเลขติดต่อ: 0 202 6800 ต่อ 2603