

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (...√.....) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัดที่ 1.1 ระดับความสำเร็จของการปรับองค์การสู่การเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ

1.ด้านสาขาไต

2.ด้านการถอดมาตรฐาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.มานัส โพธาภรณ์
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจวิชาการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายแพทย์สกันต์ บุนนาค
กรรมการและเลขานุการศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะ
ทางด้านโรคไต

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3495,3496

โทรศัพท์ : 02-3548108 ต่อ 5101

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

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (...√.....) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

กรณีที่ 2 หน่วยงานที่มี service plan (ตามเอกสารแนบท้ายหลังรายละเอียดตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่ 1.1.1 ระดับความสำเร็จในการรับรองการผู้การเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ

น้ำหนัก : ร้อยละ 6

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	วิเคราะห์ข้อมูลองค์การเพื่อระบุประเด็นการพัฒนาตาม 12 บทบาท ของการเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ
2	นำผลการวิเคราะห์มาจัดทำแผนพัฒนาองค์การผู้การเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ
3	ดำเนินการตามแผนได้ร้อยละ 50
4	ดำเนินการตามแผนได้ร้อยละ 75
5	ดำเนินการตามแผนได้ร้อยละ 100 และจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน เสนอต่อผู้บริหาร

ตัวชี้วัดที่ 1.1.2 ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนการดำเนินงานที่ตอบสนองความต้องการของเครือข่าย บริการสุขภาพ

น้ำหนัก : ร้อยละ 4

คำอธิบาย : การสนับสนุนการดำเนินงาน หมายถึง การสนับสนุนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพที่ กรมการแพทย์รับผิดชอบและเกี่ยวข้อง ทั้งด้าน บริหารจัดการ บริการ วิชาการ ได้แก่ ระบบบริการสุขภาพ สาขา โรคหัวใจและหลอดเลือด สาขาโรคมะเร็ง สาขาอุบัติเหตุ สาขาทารกแรกเกิด สาขาช่องปาก 5 สาขาหลัก สาขาตา และไต สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สาขายาเสพติด เป็นต้น

ตอบสนองความต้องการเครือข่ายบริการสุขภาพ หมายถึง สถาบัน โรงพยาบาล ศึกษาวิเคราะห์ ปัญหาสุขภาพและความต้องการสนับสนุนของเขตบริการสุขภาพ ได้จากการร่วมประชุมเขตบริการสุขภาพ จาก ผลการนิเทศติดตามการตรวจราชการ จัดทำรายงานเสนอกรมการแพทย์

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการประชุม แลกเปลี่ยน ความคิดเห็น การดำเนินงานระบบบริการสุขภาพและ รวบรวม วิเคราะห์ สถานการณ์ปัญหา ความต้องการสนับสนุนวิชาการในเขตบริการสุขภาพ
2	มีการจัดทำแผนการสนับสนุนวิชาการที่ตอบสนองความต้องการในเขตบริการสุขภาพ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (...√.....) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน																					
3	มีการติดตามประเมินผลระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ																				
4	ร้อยละผลสำเร็จของการขับเคลื่อนการสนับสนุนวิชาการที่ตอบสนองความต้องการในเขตบริการสุขภาพ ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 60 ตามแผนที่กำหนด และจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน เสนอกรมการแพทย์																				
5	ร้อยละผลสำเร็จของการขับเคลื่อนการสนับสนุนวิชาการที่ตอบสนองความต้องการในเขตบริการสุขภาพ ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80 ตามแผนที่กำหนด และจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน เสนอกรมการแพทย์																				
เกณฑ์การให้คะแนน :																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับ 1</th> <th>ระดับ 2</th> <th>ระดับ 3</th> <th>ระดับ 4</th> <th>ระดับ 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> </tbody> </table>		ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5					✓										
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5																	
				✓																	
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th>น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th>ผลการดำเนินงาน</th> <th>ค่าคะแนนที่ได้</th> <th>ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ตัวชี้วัด 1.1 ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงองค์การผู้การเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ กรณีที่ 2 หน่วยงานที่มี service plan</td> <td>10</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1.1.1 ระดับความสำเร็จในการปรับปรุงองค์การผู้การเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>0.30</td> </tr> <tr> <td>1.1.2 ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนการดำเนินงานที่ตอบสนองความต้องการของเครือข่ายบริการสุขภาพ</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>0.20</td> </tr> </tbody> </table>		ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก	ตัวชี้วัด 1.1 ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงองค์การผู้การเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ กรณีที่ 2 หน่วยงานที่มี service plan	10				1.1.1 ระดับความสำเร็จในการปรับปรุงองค์การผู้การเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ	6	5	5	0.30	1.1.2 ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนการดำเนินงานที่ตอบสนองความต้องการของเครือข่ายบริการสุขภาพ	4	5	5	0.20
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก																	
ตัวชี้วัด 1.1 ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงองค์การผู้การเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ กรณีที่ 2 หน่วยงานที่มี service plan	10																				
1.1.1 ระดับความสำเร็จในการปรับปรุงองค์การผู้การเป็นองค์การสุขภาพระดับชาติ	6	5	5	0.30																	
1.1.2 ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนการดำเนินงานที่ตอบสนองความต้องการของเครือข่ายบริการสุขภาพ	4	5	5	0.20																	
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพและการพัฒนาบทบาทของกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะ National Health Authority ในระดับกระทรวง																					
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์																					
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : กรมการแพทย์ ยังไม่มีแบบประเมินตนเอง ให้กับหน่วยงาน ทำให้ล่าช้าในการจัดทำแบบประเมิน																					
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : งบประมาณปีดำเนินงาน																					
หลักฐานอ้างอิง : รายงานความก้าวหน้าห้องคลอดคุณภาพ และรายงานความก้าวหน้า Service plan ด้านสาขาไต																					

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (...√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)

ปี 2558 เรื่องการตรวจระดับ Serum creatinine ด้วย enzymatic method ในระดับ รพ.ชุมชน ,รพ.ทั่วไป, รพ.ศูนย์ ,ทั่วประเทศ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.มานัส โพธาภรณ์

ผู้รับผิดชอบ : นพ.สกานต์ บุนนาค

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์

ผู้ช่วยผู้อำนวยการ

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3495,3496

โทรศัพท์ : 02-3548108 ต่อ 2809

คำอธิบาย : กรมการแพทย์ กำหนดวิสัยทัศน์เป็นผู้นำการแพทย์ที่สมคุณค่าเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนมีพันธกิจในการพัฒนาและเสนอนโยบายด้านการแพทย์เพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงต้องดำเนินการพัฒนาหน่วยงานให้มีความสามารถในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อการพัฒนาระบบการแพทย์สู่การเป็นองค์กรระดับชาติ อย่างสมบูรณ์แบบ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ทบทวนผลการดำเนินการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ปี 2557 ชื่อเรื่อง การให้วัคซีนไวรัสตับอักเสบ บี ในผู้ป่วย CKD stage 4 ขึ้นไป ปี2557
2	วิเคราะห์ และระบุประเด็นที่จะจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (เรื่องใหม่) (ส่งประเด็นให้ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ภายใน 1 กุมภาพันธ์ 2558)
3	ดำเนินการตามขั้นตอนการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
4	สื่อสารและการขับเคลื่อนนโยบายต่อผู้บริหาร
5	รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ต่อผู้บริหาร

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
				✓

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (...√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน				
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
1.2 ระดับความสำเร็จในการจัดทำ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy)	8	5	5	0.40
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพและการพัฒนาบทบาทของ กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะ National Health Authority ในระดับกระทรวง				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์ศูนย์ประสานงาน COE และหน่วยโรคไต				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -				
หลักฐานอ้างอิง : เอกสาร 9 คำถามสู่การขับเคลื่อนนโยบาย(Policy Advocacy) รายงานความก้าวหน้า Service plan ด้านสาขาไต				

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นเชิงปริมาณ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน	
ชื่อตัวชี้วัดที่ 1.3 จำนวน คุณค่าทางปัญญา และผลกระทบขององค์ความรู้ที่วิจัย พัฒนาจากทุกแหล่งทุน	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์อุคม ไกรฤทธิชัย รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ	ผู้รับผิดชอบ : นพ.สุกรม ชีเจริญ หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก : ดร.จารุวรรณ หมั่นมี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นางกัญญา จันทร์พล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 2803	โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 2803
คำอธิบาย : องค์ความรู้ หมายถึง โครงการวิจัยทางการแพทย์ หรือ โครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์จากแหล่งทุนทุกประเภท การพัฒนาองค์ความรู้ หมายถึง การสร้างองค์ความรู้ใหม่ งานวิจัย พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่เป็นพื้นฐานต่อการพัฒนาประเทศ การสร้างนักวิจัยอาชีพให้เป็นผู้นำทางวิชาการระดับนานาชาติ รวมถึงสร้างการเชื่อมโยงและความร่วมมือระหว่างนักวิจัยทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ การเผยแพร่องค์ความรู้ หมายถึง ผลิตผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติหรือการจดสิทธิบัตร การผลิตผลงานวิจัยที่สามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในเชิงพาณิชย์ เชิงสาธารณะหรือเชิงนโยบาย โครงการวิจัย หมายถึง แผนและการแสดงหัวข้อรายละเอียดในการศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ หรือ ทดลองอย่างมีระบบที่แน่นอน ซึ่งหน่วยงานหนึ่งๆ หรือหลายหน่วยงานจะร่วมกันดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในช่วงระยะเวลาหนึ่ง แผนงานวิจัย หมายถึง แผนที่ถูกกำหนดขึ้นเพื่อดำเนินการวิจัยประกอบด้วย โครงการวิจัยหลายๆ โครงการหรืออาจเรียกว่าชุดโครงการวิจัย โดยมีความสัมพันธ์และสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีลักษณะบูรณาการทำให้เกิดองค์รวม เป็นการศึกษาที่เป็นสหสาขาวิชาการและครบวงจร โดยมีเป้าหมายที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน แผนงานวิจัยบูรณาการ หมายถึง แผนงานที่เกิดจากการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ที่รัฐบาลกำหนดขึ้น สะท้อนภารกิจและการจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของภารกิจในแต่ละเรื่องของรัฐบาล เป็นการศึกษาที่ผนวกสาขาวิชาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าด้วยกัน มีการรายงานผลงานวิจัยแบบปฏิสัมพันธ์ (Interactive) กับหน่วยงานบริหารนโยบายระดับชาติ เพื่อนำไปสู่การดำเนินนโยบายที่เหมาะสมและทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกประเทศ ช่วยลดปัญหาซ้ำซ้อนของงานวิจัย เนื่องจากมีการเชื่อมโยงหน่วยงานด้านการวิจัย หน่วยงานระดับนโยบาย ระดับกระทรวงและภาคเอกชน เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน มีการกำหนดภารกิจต่างๆ ของหน่วยงานภาครัฐในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ก่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยที่ทันต่อปัญหาต่างๆ ของประเทศ	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (milestone) แบ่งระดับการให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจาก 3 องค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 1.3.1 จำนวนองค์ความรู้ที่พัฒนา (Z) (น้ำหนัก : ร้อยละ 50)

ระดับคะแนน	1	2	3	4	5
จำนวนองค์ความรู้(Z)	X-2Y	X-Y	X	X+Y	X+2Y
	48	49	50	51	52*
	8	9	10	11	12**

โดยที่ : X = ค่าเป้าหมายปีที่ผ่านมา (2557) หรือ ค่าเฉลี่ยผลงานย้อนหลัง 3 ปี

Y = คือค่าช่วงการเพิ่มขึ้น คิดเป็นผลงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ของจำนวนองค์ความรู้เดิมความหมายที่แฝงอยู่ในตัวชี้วัด (องค์ประกอบที่ 1)

*จากแหล่งทุนทุกประเภท **จากบุคลากร โรงพยาบาลราชวิถี (ไม่ใช่ Resident)

องค์ประกอบที่ 2 1.3.2 คุณค่าและการเผยแพร่ขององค์ความรู้ (น้ำหนัก : ร้อยละ 35)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนคุณค่าการและการเผยแพร่องค์ความรู้
1	ผลิตงานวิจัยของหน่วยงานสำเร็จ <u>นำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน</u> และเผยแพร่บน <u>เว็บไซต์</u>
2	ผลิตงานวิจัยของหน่วยงานสำเร็จ และ <u>นำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานและหน่วยงานอื่น</u> และเผยแพร่บน <u>เว็บไซต์</u>
3	ผลิตงานวิจัยของหน่วยงานสำเร็จ และ <u>เป็นประเด็นเร่งด่วนที่มีความสำคัญเพื่อแก้ปัญหา</u> และ/หรือ <u>นำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศ และ/หรือ ตีพิมพ์วารสารในประเทศ</u> อย่างน้อย 1 โครงการ (ปีที่ผ่านมา)
<input type="checkbox"/>	ผลิตงานวิจัยของหน่วยงานสำเร็จ และ <u>เป็นประเด็นเร่งด่วนที่มีความสำคัญเพื่อแก้ปัญหาของประเทศ</u> และ <u>นำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศ และ/หรือ ตีพิมพ์วารสารในประเทศ</u> อย่างน้อย 1 โครงการ
5	ผลิตงานวิจัยผ่านงบประมาณของ <u>สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ</u> และ <u>เป็นประเด็นเร่งด่วนที่มีความสำคัญเพื่อแก้ปัญหาของประเทศ</u> และ/หรือ ได้ <u>นำเสนอในที่ประชุมวิชาการต่างประเทศ และ/หรือ ตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ</u> อย่างน้อย 1 โครงการ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (.....) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

องค์ประกอบที่ 3

1.3.3 ความก้าวหน้าของการวางแผนงานวิจัย (น้ำหนัก : ร้อยละ 15)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนความก้าวหน้าของการวางแผนงานวิจัย
1	ผลิตงานวิจัยของหน่วยงานตามระบบหรือ แผนประจำปี
2	ผลิตชุดโครงการวิจัยของหน่วยงาน บูรณาการให้เกิดภาพรวม (สหสาขาวิชาชีพ ภายในหน่วยงาน)
3	ผลิตชุดโครงการวิจัยของหน่วยงาน บูรณาการให้เกิดภาพรวม (เชื่อมโยงข้ามหน่วยงาน) และ มุ่งหวังที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์
4	ผลิตแผนงานวิจัยบูรณาการ เชื่อมโยงยุทธศาสตร์การพัฒนาระดับประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่รัฐบาลกำหนดเพื่อนำไปสู่นโยบายที่เหมาะสม 1 โครงการ
5	ผลิตแผนงานวิจัยบูรณาการ เชื่อมโยงยุทธศาสตร์การพัฒนาระดับประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่รัฐบาลกำหนดเพื่อนำไปสู่นโยบายที่เหมาะสม มากกว่า 1 โครงการ

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	2556	2557	2558	2557	2558
1.3 จำนวน คุณค่าทางปัญญา และ ผลกระทบขององค์ความรู้ที่วิจัย พัฒนาจากทุกแหล่งทุน					
1.3.1 จำนวนองค์ความรู้ที่พัฒนา	65 เรื่อง	65 เรื่อง	61 เรื่อง	0	-6.55
1.3.2 คุณค่าและการเผยแพร่ของ องค์ความรู้	40 เรื่อง	33 เรื่อง	36 เรื่อง	-21.21	8.33
1.3.3 ความก้าวหน้าของการ วางแผนงานวิจัย	2 โครงการ	2 โครงการ	2 โครงการ	0	0

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
				✓

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
1.3 จำนวน คุณค่าทางปัญญา และผลกระทบขององค์ความรู้ที่วิจัย พัฒนาจากทุกแหล่งทุน	8		5	0.40
1.3.1 จำนวนองค์ความรู้ที่พัฒนา	3	61 เรื่อง	5	0.15
1.3.2 คุณค่าและการเผยแพร่ขององค์ความรู้	4	36 เรื่อง	5	0.20
1.3.3 ความก้าวหน้าของการวางแผนงานวิจัย	1	2 โครงการ	5	0.05

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-

- ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : 1. ให้ระบุกุุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี
2.ความร่วมมือในการให้ข้อมูลของแพทย์และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลราชวิถี 3. ความรับผิดชอบของผู้วิจัยในการดำเนินงาน
- อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : ผู้วิจัยส่งผลงานล่าช้ากว่าที่กำหนด
- ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : เพิ่มช่องทางในการรวบรวมข้อมูล เช่น ผู้วิจัยโดยตรง หรือผ่านสื่อต่างๆ บนเว็บไซต์

หลักฐานอ้างอิง :

- ตัวชี้วัดที่ 1.3 จำนวน คุณค่าทางปัญญา และผลกระทบขององค์ความรู้ที่วิจัย พัฒนาจากทุกแหล่งทุน
- 1.3.1 จำนวนองค์ความรู้ที่พัฒนา จำนวน 61 เรื่อง น้ำหนัก ร้อยละ 3
- 1.3.2 คุณค่าและการเผยแพร่ขององค์ความรู้ จำนวน 36 เรื่อง ร้อยละ 4
- 1.3.3 ความก้าวหน้าของการวางแผนงานวิจัย จำนวน 2 เรื่อง ร้อยละ 1

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัดที่ 1.4 ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

ชื่อเรื่อง : โครงการวิจัย เรื่องการหาความสามารถในการตรวจวินิจฉัยและตรวจจับต่อมพาราไทรอยด์ที่ผิดปกติชนิดไฮเปอร์พลาเซียจากผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โดยใช้การตรวจจับรังสีแกมมาจากสารเภสัชรังสี^{99m}Tc-MIBI ด้วยหัวตรวจจับรังสีแกมมาขนาดเล็กในขณะผ่าตัดต่อมพาราไทรอยด์

ผู้รับผิดชอบ : นพ.พรเอก อภิพันธุ์ กลุ่มงานศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้าน โสต ศอ นาสิก

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์อุดม ไกรฤทธิชัย

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ : นพ.สุกรม ชีเจริญ

หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก : นางสาวชติดา เขมวรานันท์

กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 2804

โทรศัพท์ : 02-3548108 ต่อ 2804

คำอธิบาย :

การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึง การศึกษาเชิงนโยบาย โดยพิจารณาองค์ประกอบด้านต่างๆ อาทิ ความปลอดภัย (safety) สัมฤทธิ์ผล (efficacy) ประสิทธิผล (effectiveness) ประสิทธิภาพ (efficiency) นัยทางจริยธรรมและกฎหมาย (ethical and legal implication) ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ ให้เหมาะสมตามสถานการณ์หนึ่งๆ

การดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึง หน่วยงานได้มีการดำเนินการโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงนโยบายประกอบการตัดสินใจผู้กำหนดนโยบาย / ผู้บริหาร ทั้งในระดับหน่วยงาน / กรม / ประเทศ เพื่อให้เกิดการเลือกใช้ จัดหาเทคโนโลยีทางการแพทย์ และจัดสรรทรัพยากร ที่เหมาะสมและคุ้มค่า ทั้งยังช่วยในการตอบคำถามที่เกี่ยวกับการพัฒนาและใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ

การเผยแพร่ที่เหมาะสม หมายถึง การนำองค์ความรู้จากการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์นำเสนอในที่ประชุมวิชาการ หรือเผยแพร่ทางเอกสาร เว็บไซต์ หรือตีพิมพ์ในวารสารระดับสถาบัน หรือกลุ่มวิชาชีพเฉพาะระดับชาติ หรือนานาชาติ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	กำหนดประเด็นการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์และได้รับอนุมัติดำเนินการ
2	สืบค้นข้อมูลและรวบรวมข้อมูล (searching & collecting <input type="checkbox"/> of evidences)
3	วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล (analysis & synthesis of evidences)
4	จัดทำรายงาน/ ต้นฉบับ/ บทคัดย่อ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน				
5	นำเสนอต่อผู้บริหารประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย และเผยแพร่อย่างเหมาะสม			
เกณฑ์การให้คะแนน :				
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
			✓	
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
1.4 ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	8	4	4	0.32
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : ได้ดำเนินการจัดทำรายงาน/ ต้นฉบับ/ บทคัดย่อ				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี และ กลุ่มงานศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้าน โสต ศอ นาสิก				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : ผลการวิจัยไม่เสร็จตามกำหนดต้องใช้ระยะเวลาในการวิจัยข้อมูล				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : จัดทำต่อเนื่องของปี ถัดไปปี 2559				
หลักฐานอ้างอิง : แนบเอกสารด้วย 1. บทคัดย่อ TA 2. บันทึกข้อความ เรื่องขออนุมัติโครงการวิจัยและงบประมาณ โครงการวิจัย เรื่องการหาความสามารถในการตรวจวินิจฉัยและตรวจจับต่อมพาราไทรอยด์ที่ผิดปกติชนิดไฮเปอร์พลาเซียจากผู้ป่วยโรคไธวายเป็นโรครังสีระยะสุดท้าย โดยใช้การตรวจจับรังสีแกมมาจากสารเภสัชรังสี ^{99m} Tc-MIBI ด้วยหัวตรวจจับรังสีแกมมาขนาดเล็กในขณะผ่าตัดต่อมพาราไทรอยด์ หัวหน้าโครงการ นพ.พรเอก อภิพันธุ์ กลุ่มงานศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้าน โสต ศอ นาสิก ผู้ร่วมโครงการ พญ.ฤทัยรัตน์ สุพฤกษ์ทวีชัย กลุ่มศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้าน โสต ศอ นาสิก				

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการกรมการแพทย์สู่อาเซียน :

กรณีที่ 1

ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการกรมการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียน สำหรับหน่วยงานที่ได้รับงบประมาณอาเซียนปี พ.ศ. 2558

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.มานัส โพธาภรณ์
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์

ผู้รับผิดชอบ : นพ.ไพศาล ร่วมวิบูลย์สุข
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์
การแพทย์ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก :

นางสาวจิระพร อภิชาติบุตร

นางสาวสุกัญญา เขมมีเดช

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 2995

โทรศัพท์ : 02-3548108 ต่อ 2810, 3956

คำอธิบาย : ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Thailand as World Class Health Care Destination) พ.ศ. 2555 – 2559 มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเทศไทยให้ก้าวเข้าสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ รวมทั้งเพื่อเสริมสร้างและเพิ่มขีดความสามารถในแข่งขันด้านธุรกิจสุขภาพ ด้วยความมุ่งมั่นพัฒนาการจักระบบสุขภาพ บริการวิชาการ งานวิจัย และพัฒนาประเทศไทยให้มีมาตรฐานระดับสากลทั้งภาครัฐและเอกชน ภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการกับประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียน ซึ่งกรมการแพทย์ได้กำหนดยุทธศาสตร์กรมการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียน ไว้เป็นแนวทางในการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขข้างต้น ดังนี้

- 1 ยุทธศาสตร์ ASEAN Academic Center การสร้างความยั่งยืนทางการแพทย์และการมีสุขภาพที่ดีให้กับประชาคมอาเซียน
- 2 ยุทธศาสตร์ Excellence Medical Services การสร้างความเชื่อมโยงการบริการทางการแพทย์และการแพทย์ฉุกเฉิน 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 และการบริการทางการแพทย์ให้กับ

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน</p>																			
<p>แรงงานไทยในประเทศสิงคโปร์ และบรูไน ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 นี้ กรมการแพทย์ได้รับงบประมาณในการดำเนินโครงการต่างๆ ผู้เอาเขียนหลายโครงการ จึงกำหนดให้มีการวางแผนการดำเนินโครงการ การจัดทำ MOU หรือ MOD การติดตามประเมินผลโครงการอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลการดำเนินโครงการมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงและวางแผนการดำเนินการเพื่อให้เกิดความร่วมมืออย่างยั่งยืนต่อไป</p>																			
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <p style="text-align: center;">ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้</p>																			
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน																		
1	วิเคราะห์ผลการดำเนินโครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ.2557																		
2	จัดทำหรือทบทวนแผน/โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ.2558																		
3	ดำเนินการตามแผน/โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ.2558 ได้ร้อยละ 100																		
4	สรุปประเมินผลและจัดทำรายงานเสนอผู้บริหารหน่วยงาน และผู้บริหารกรม																		
5	กำหนดทิศทางการดำเนินการสู่ประชาคมอาเซียนของหน่วยงานและจัดทำรายงานเสนอกรมการแพทย์																		
<p>เกณฑ์การให้คะแนน :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20%;">ระดับ 1</td> <td style="width: 20%;">ระดับ 2</td> <td style="width: 20%;">ระดับ 3</td> <td style="width: 20%;">ระดับ 4</td> <td style="width: 20%;">ระดับ 5</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">✓</td> </tr> </table>					ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5					✓					
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5															
				✓															
<p>การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th style="width: 10%;">น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th style="width: 15%;">ผลการดำเนินงาน</th> <th style="width: 15%;">ค่าคะแนนที่ได้</th> <th style="width: 20%;">ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการกรมการแพทย์สู่อาเซียน กรณีที่ 1</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">0.30</td> </tr> <tr> <td>ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการกรมการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียน สำหรับหน่วยงานที่ได้รับงบประมาณอาเซียนปี พ.ศ. 2558</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก	ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการกรมการแพทย์สู่อาเซียน กรณีที่ 1	6	5	5	0.30	ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการกรมการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียน สำหรับหน่วยงานที่ได้รับงบประมาณอาเซียนปี พ.ศ. 2558				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก															
ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการกรมการแพทย์สู่อาเซียน กรณีที่ 1	6	5	5	0.30															
ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการกรมการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียน สำหรับหน่วยงานที่ได้รับงบประมาณอาเซียนปี พ.ศ. 2558																			
<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : ในการจัดทำโครงการกรมการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียนสำหรับหน่วยงานที่ได้รับงบประมาณอาเซียนปี พ.ศ. 2558 โรงพยาบาลราชวิถีได้รับงบประมาณจากอาเซียนจำนวน 16 เรื่อง และมีจำนวน 1 โครงการ ใช้เงินนอกงบประมาณ</p>																			

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : ขาดแคลนอัตรากำลัง
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -
หลักฐานอ้างอิง : <ol style="list-style-type: none">1. รายงานความก้าวหน้าโครงการ Asean ปี 25582. สรุปโครงการ/กิจกรรมตามคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี 2559 จำแนกตามผลผลิต/กิจกรรม โครงการอาเซียน AEC ประจำปีงบประมาณ 2559

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่ผลสำเร็จ/ไม่สำเร็จ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (....) รอบ 12 เดือน				
ชื่อตัวชี้วัดที่ 1.6 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาตามขั้นตอนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)				
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.มานัส โพธาภรณ์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์		ผู้รับผิดชอบ : นพ.อุดม ไกรฤทธิ์ชัย รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบ สุขภาพ ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวศิริพร แสงสว่าง ศูนย์พัฒนาคุณภาพ		
โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 2995		โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3495, 3496		
<p>คำอธิบาย : ตัวชี้วัดนี้แสดงถึงศักยภาพของสถานบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่พัฒนาคุณภาพตนเองให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพฉบับปีกาณจนานิก (HA) หรือมาตรฐานฉบับจำลองสิริราชสมบัติ 60 ปี ซึ่งเป็นที่ยอมรับในระดับสากลโดยการควบคุมกำกับจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล</p> <p>ผ่านบันไดขั้นที่ 1 หมายถึง สถานบริการได้รับการเข้าเยี่ยมชมให้คำปรึกษาและผ่านเกณฑ์การประเมินความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพ ตามที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกำหนดไว้</p> <p>ผ่านบันไดขั้นที่ 2 หมายถึง สถานบริการที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากบันไดขั้นที่ 1 สามารถวิเคราะห์เป้าหมายของงานและวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนาได้อย่างเป็นระบบ</p> <p>ผ่าน HA หมายถึง สถานบริการได้รับการพัฒนา มีการปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลอย่างครบถ้วน</p> <p>ผ่าน Re-Accredit หมายถึง สถานบริการที่ผ่านการรับรอง HA เป็นครั้งที่ 2 ขึ้นไป</p>				
เกณฑ์การให้คะแนน :				
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
ไม่สำเร็จ	-	-	-	สำเร็จ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (√...) รอบ 6 เดือน (....) รอบ 12 เดือน				
ตัวชี้วัด : 1.6 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาตามขั้นตอนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)				
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วง น้ำหนัก
1.6 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาตาม ขั้นตอนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)	10	ผ่าน	5	0.50
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : ให้ระบุ โรงพยาบาลราชวิถีผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน (HA) การรับรองคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานตามความสำเร็จที่กำหนดไว้ระดับของความสำเร็จโดยพิจารณาจากผลความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อเร่งให้มีการพัฒนาคุณภาพรวมโรงพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม และเป็นระบบทั้งในด้านการบริหารจัดการ และการดูแลรักษา เพื่อลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดต่อทั้งผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และองค์กร				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลราชวิถี				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : ระดับคณะกรรมการไม่ค่อยเข้าร่วมประชุม				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : ปี 2557 ผ่าน HA				
หลักฐานอ้างอิง :				
1. ประกาศนียบัตร จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ระยะเวลาการรับรอง 21 กันยายน 2557 – 20 ตุลาคม 2560 จำนวน 1 แผ่น				

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นเชิงคุณภาพ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) (.....) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน	
ชื่อตัวชี้วัดที่ 2.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement: SLA)	
ชื่อเรื่อง : กระบวนการคัดกรองและการเข้าถึงบริการผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลราชวิถี	
ผู้รับผิดชอบ : นายแพทย์สถิต นิรมิตมหาปัญญา กลุ่มงานอายุรศาสตร์	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.มานัส โพธาภรณ์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์ นางสาวประนอม ดวงใจ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล	ผู้รับผิดชอบ : นพ.อุดม ไกรฤทธิชัย รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบ ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึกข้อมูล : นพ.สถิตย์ นิรมิตมหาปัญญา กลุ่มงานอายุรศาสตร์
โทรศัพท์ : 02-254-8108- ต่อ 3495,2995	โทรศัพท์ : 02-3548108 ต่อ 3495, 3496
คำอธิบาย : <ul style="list-style-type: none"> ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยพ.ศ. 2556 – 2561 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของภาครัฐให้สามารถตอบสนองต่อสังคมและความต้องการของประชาชนผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากและรวดเร็วได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ “การสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน (Service Excellence)” โดยให้หน่วยงานภาครัฐในฐานะผู้ให้บริการหลักแก่ประชาชนต้องมีการปรับตัวและพัฒนากระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยเฉพาะคุณภาพการบริการทั้งเรื่องรูปแบบและการเข้าถึงบริการระยะเวลาในการให้บริการขั้นตอนการให้บริการคุณภาพของบริการที่ส่งมอบความโปร่งใสในการให้บริการและค่าใช้จ่ายในการขอรับบริการที่มุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและการส่งมอบบริการที่เป็นที่ยอมรับได้มาตรฐานในรูปแบบของ “ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)” ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA) เป็นเอกสารที่บันทึกข้อตกลงระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน โดยทั้ง 2 ฝ่ายต้องร่วมกันกำหนดขอบเขตของการให้บริการระดับการให้บริการ (Level of Service) ขั้นต่ำที่ทั้งสองฝ่ายยอมรับได้ซึ่งข้อตกลงระดับการให้บริการเปรียบเสมือนพันธสัญญาถึงระดับคุณภาพของบริการและความโปร่งใสที่ผู้ให้บริการมีให้แก่ผู้รับบริการดังนั้นองค์ประกอบของข้อตกลงจะประกอบด้วยขอบเขตการให้บริการข้อกำหนดการให้บริการระดับการให้บริการขั้นตอนการให้บริการและการรับเรื่องราวร้องเรียน ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการหมายถึงหน่วยงานจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA) ในงานบริการที่สำคัญของหน่วยงานโดยมีการจัดทำแผนการปรับปรุงกระบวนการงานบริการเพื่อให้ได้ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงระดับการให้บริการ 	

(SLA) ที่สอดคล้องกับความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Satisfaction) ซึ่งการปรับปรุงกระบวนการควรพิจารณาให้ครอบคลุมใน 6 ประเด็นได้แก่ 1) ระยะเวลาที่ใช้ในการให้บริการจนแล้วเสร็จ 2) ขั้นตอนการให้บริการ 3) คุณภาพของบริการที่ส่งมอบและการให้บริการ 4) รูปแบบ/การเข้าถึงบริการ 5) ความโปร่งใสในการปฏิบัติงานและ 6) ค่าใช้จ่ายในการบริการ

เกณฑ์การให้คะแนน:

กำหนดเป็นระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการการจัดทำแผนปรับปรุงกระบวนการที่นำไปสู่ข้อตกลงระดับการให้บริการที่มีคุณภาพและการดำเนินการตามแผนซึ่งจะแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับดังนี้

กรณีที่ 1 หน่วยงานบริการ

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน												
1	จัดส่งข้อมูลกระบวนการที่จัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการตามแบบฟอร์มที่กำหนด (แบบฟอร์ม A-E)												
2	จัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ												
3	-จัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ -ตีประกาศข้อตกลงระดับการให้บริการ												
4	รายงานผลการดำเนินการตามแผนการปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการภายในรอบ 12 เดือน												
5	มีผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อกระบวนการให้บริการตามข้อตกลงระดับการให้บริการดังนี้ <table border="1" data-bbox="421 1330 1206 1442"> <thead> <tr> <th>ระดับคะแนน</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ผลสำรวจ</td> <td>65</td> <td>70</td> <td>75</td> <td>80</td> <td>85</td> </tr> </tbody> </table>	ระดับคะแนน	1	2	3	4	5	ผลสำรวจ	65	70	75	80	85
ระดับคะแนน	1	2	3	4	5								
ผลสำรวจ	65	70	75	80	85								

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
				✓

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน:				
ตัวชี้วัด / ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	ค่าคะแนน ถ่วง น้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ 2.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำ ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement: SLA) <u>ชื่อเรื่อง : กระบวนการคัดกรองและการ เข้าถึงบริการผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาล ราชวิถี</u>	5	5	5	0.25
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน / มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : วิเคราะห์ข้อมูลล่าช้า				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : :-				
<p>หลักฐานอ้างอิง : เอกสารแนบตัวชี้วัด ที่ 2.1 : รายงานแบบฟอร์ม A-E</p> <p>แบบฟอร์ม A: สรุปปัญหาและความคาดหวัง</p> <p>แบบฟอร์ม B: ระบุโอกาสในการปรับปรุงกระบวนการ</p> <p>แบบฟอร์ม C: แผนภาพกระบวนการใหม่ (Flow Chart กระบวนการใหม่ (ที่ส่วนราชการต้องการหรือ) ผู้รับบริการคาดหวัง)</p> <p>แบบฟอร์ม D: การจัดเก็บข้อมูล</p> <p>แบบฟอร์ม E: แผนการดำเนินงาน (แผนปรับปรุงงานเพื่อไปสู่ข้อตกลงระดับการให้บริการที่ส่วนราชการ ต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการ)</p>				

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) (.....) รอบ 12 เดือน</p>	
<p>(..√...) รอบ 6 เดือน</p>	
<p>ชื่อตัวชี้วัด : 2.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล</p>	
<p>ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก : นางสุพัตรา เกียรติไชยกิจกุล ฝ่ายทรัพยากรบุคคล</p>
<p>โทรศัพท์ : 02-3548108-3216</p>	<p>โทรศัพท์ : 02-3548108-3220, 3215</p>
<p>คำอธิบาย : พิจารณาจากระดับขั้นของความสำเร็จในการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริตการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมและธรรมาภิบาล ในการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558</p>	
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน : โดยที่ :</p>	
<p>ระดับคะแนน</p>	<p>เกณฑ์การให้คะแนน</p>
<p>1</p>	<p>การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ร้อยละ 60</p>
<p>2</p>	<p>การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ร้อยละ 70</p>
<p>3</p>	<p>การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ร้อยละ 80</p>
<p>4</p>	<p>การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ร้อยละ 90</p>
<p>5</p>	<p>การดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ครบถ้วนร้อยละ 100 และสรุปผลการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริตการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมและธรรมาภิบาลในการปฏิบัติราชการปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 รวมทั้งระบุปัจจัยสนับสนุน ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานให้ชัดเจน และนำเสนอส่งสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล</p>

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	(..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน										
ชื่อตัวชี้วัด : 2. 2 ร้อยละระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล											
เกณฑ์การให้คะแนน :											
<table border="1"> <tr> <td>ระดับ 1</td> <td>ระดับ 2</td> <td>ระดับ 3</td> <td>ระดับ 4</td> <td>ระดับ 5</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> </table>		ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5					✓
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5							
				✓							
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th>น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th>ผลการดำเนินงาน</th> <th>ค่าคะแนนที่ได้</th> <th>ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2. 2 ร้อยละระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>0.25</td> </tr> </tbody> </table>		ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก	2. 2 ร้อยละระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล	5	5	5	0.25
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก							
2. 2 ร้อยละระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการ/แผนปฏิบัติการป้องกันทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล	5	5	5	0.25							
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : จัดทำร่างแผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริตฯ ปี 2558 เพื่อทราบนโยบาย แล้วนำเสนอและตรวจสอบราชการใสสะอาด พร้อมแจ้งหน่วยงานปฏิบัติ											
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ฝ่ายบริหารทั่วไป / ราชวิถีใสสะอาด / ศูนย์รับฟังความคิดเห็น / ฝ่ายการเงินฯ / ฝ่ายพัสดุฯ/ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล/ ฝ่ายแผนฯ/ และกลุ่มงานเภสัชกรรม / คณะกรรมการที่ปรึกษาประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลราชวิถี หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง											
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : ขาดบุคลากร											
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-											
<p>หลักฐานอ้างอิง : เอกสารแนบตัวชี้วัด ที่ 2.2 : ให้ระบุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - แผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตภาครัฐ โรงพยาบาลราชวิถี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 											

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 2.3 ระดับความสำเร็จในการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	ผู้รับผิดชอบ : หัวหน้าฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ และ หัวหน้าฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก : ฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ และฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา
--	---

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3216

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3215, 3220

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

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

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ตัวชี้วัด : 2.3 ระดับความสำเร็จในการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการ

	<ul style="list-style-type: none"> มีการปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2547 ในการให้บริการข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนด้วยความรวดเร็ว โดยมีเรื่องที่สามารถตอบสนองหรือให้บริการข้อมูลข่าวสารได้ภายในกำหนดร้อยละ 100
4	<p>เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิการรับรู้ข้อมูลข่าวสารบุคลากรในส่วนราชการและประชาชนทราบ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดอบรม ให้ความรู้ และกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายข้อมูลข่าวสารและการปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการข้อมูลข่าวสารตามบทบัญญัติของกฎหมายให้แก่บุคลากรในส่วนราชการอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ ประชาสัมพันธ์เผยแพร่เกี่ยวกับผลการปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูลข่าวสารของราชการ โดยเฉพาะการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลตามมาตรา 9 ให้ประชาชนรับทราบผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างน้อย 5 ช่องทาง โดย 1 ใน 5 ช่องทาง จะต้องเป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ รับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารผ่านทางช่องทางต่าง ๆ และมีการนำความคิดเห็นของประชาชนมาพิจารณาประกอบการบริหารจัดการด้านการเปิดเผยหรือให้บริการข้อมูลข่าวสาร
5	<ul style="list-style-type: none"> เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการประกวดราคา ประกาศสอบราคาที่มีหัวหน้าส่วนราชการ ลงนามแล้วบนเว็บไซต์ของส่วนราชการจัดทำสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างเป็นรายเดือน และเผยแพร่บนเว็บไซต์ของส่วนราชการทุกเดือน

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
				✓

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
2.3 ระดับความสำเร็จในการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการ	5	5	5	0.25

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน
ชื่อตัวชี้วัด : 2.3 ระดับความสำเร็จในการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการ
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ศูนย์ข้อมูลข่าวสารของราชการ ห้องสมุดรพ.ราชวิถี ชั้น 4 ตึกสิรินธร โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการข้อมูลข่าวสาร ตามคำสั่งโรงพยาบาลราชวิถี ที่ 393 / 2550 ตั้ง ณ วันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2550
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : สามารถเข้าสู่ข้อมูลตามตัวชี้วัด ได้ที่ www.rajavithi.go.th
หลักฐานอ้างอิง : เอกสารแนบตัวชี้วัด ที่ 2.3 1. เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการประกวดราคา ประกาศสอบราคาที่ทำหน้า ส่วนราชการลงนามแล้ว บนเว็บไซต์ของส่วนราชการ ในเว็บไซต์ โรงพยาบาลราชวิถี www.rajavithi.go.th 2. เอกสาร ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร โรงพยาบาลราชวิถี หน้าเว็บโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 1 ชุด

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นเชิงปริมาณ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.1 ร้อยละของความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจอำนวยการ

ผู้รับผิดชอบ : นางสาวอุทัยวรรณ สิงหะอุดม
หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี
หัวหน้าฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา
ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก : นางดารณี ตันวโรภาส
ฝ่ายการเงินและบัญชี

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3216

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3042

กรณีที่ 1 หน่วยงานได้รับเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนวัดผล 2 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก
3.1.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	1
3.1.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	1

ตารางแสดงสัดส่วนน้ำหนัก (ร้อยละ 1)

กรณี	งบประมาณประจำปี		รวม
	รายจ่ายลงทุน	รายจ่ายภาพรวม	
กรณีที่ 1	1	1	2

ข้อมูลผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	2556	2557	2558	2557	2558
ตัวชี้วัด 3.1 ร้อยละของความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ					
3.1.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	58 □ 26	77	52.52	32.16	-31.79
3.1.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	96.96	100	98	3.13	-2

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน				
เกณฑ์การให้คะแนน :				
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
3.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณ				
3.1.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายลงทุน	1	52.52	1	0.01
3.1.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายภาพรวม	1	98	5	0.05
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน : -				
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ฝ่ายการเงินและบัญชี				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : เบิกจ่ายงบประมาณ โดยกำหนดปฏิทินการดำเนินการในระดับ โรงพยาบาลที่ชัดเจน และสอดคล้องกับระยะเวลาที่กำหนด ตามแนวทางการบริหารงบประมาณ				
หลักฐานอ้างอิง : เอกสารแนบ –รายงานงบประมาณ ปี 2558 หน่วยงาน โรงพยาบาลราชวิถี				

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นเชิงปริมาณ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (./...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน	
ชื่อตัวชี้วัด : 3.1.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	ผู้รับผิดชอบ : นางสาวอุทัยวรรณ สิงหะอุดม หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี หัวหน้าฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก : นางคาร์ณี ตันวโรภาส ฝ่ายการเงินและบัญชี
โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3216	โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3042
<p>คำอธิบาย :</p> <ul style="list-style-type: none"> การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน จะใช้อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงาน ทั้งนี้ไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ โดยจะใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายดังกล่าวจากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับ หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำ)จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ รายจ่ายลงทุน หมายถึง รายจ่ายที่รัฐบาลจ่ายเพื่อจัดหาทรัพย์สินประเภททุน ทั้งที่มีตัวตนและทรัพย์สินที่ไม่มีตัวตน ตลอดจนรายจ่ายที่รัฐบาลอุดหนุนหรือโอนให้แก่บุคคล องค์กร หรือรัฐวิสาหกิจโดยผู้รับไม่ต้องจ่ายเงินให้รัฐบาลและผู้รับนำไปใช้จัดหาทรัพย์สินประเภททุน เป็นต้น สามารถตรวจสอบได้จากรหัสงบประมาณรายจ่าย รหัสลักษณะงานตำแหน่งที่ 5 แสดงถึงลักษณะเศรษฐกิจที่สำนักงบประมาณกำหนดให้ <p>เหตุผล :</p> <p>ตามมติของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2557 เห็นชอบมาตรการเร่งรัดการใช้จ่ายเงินปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ในเรื่องการเร่งรัดการก่อหนี้และการเบิกจ่ายเงิน ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้เร่งรัดการก่อหนี้ผูกพันให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ภายในวันที่ 25 ธันวาคม 2557 ยกเว้นรายการที่มีวงเงินเกิน 500 ล้านบาท ให้ก่อหนี้ผูกพันอย่างช้าภายในไตรมาสที่ 2 2. ให้เร่งรัดการจัดฝึกอบรม ประชุมสัมมนา และการเบิกจ่ายงบประมาณและประชุมสัมมนาใน 	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน										
ประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1 3. ให้เร่งรัดการเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกเหลือมปี โดยเฉพาะในส่วนของรายจ่ายประจำที่ก่อหนี้ผูกพันแล้ว										
สูตรการคำนวณ <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin: 5px 0;"> ตารางสูตรการคำนวณ : $\frac{\text{เงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานเบิกจ่าย} \times 100}{\text{วงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับ}}$ </div>										
เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 3 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 20%;">ระดับ 1</th> <th style="width: 20%;">ระดับ 2</th> <th style="width: 20%;">ระดับ 3</th> <th style="width: 20%;">ระดับ 4</th> <th style="width: 20%;">ระดับ 5</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">75</td> <td style="text-align: center;">78</td> <td style="text-align: center;">81</td> <td style="text-align: center;">84</td> <td style="text-align: center;">87</td> </tr> </table>	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	75	78	81	84	87
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5						
75	78	81	84	87						
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 45%;">ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th style="width: 10%;">น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th style="width: 15%;">ผลการดำเนินงาน</th> <th style="width: 10%;">ค่าคะแนนที่ได้</th> <th style="width: 10%;">ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">3.1.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">52.52</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">0.01</td> </tr> </tbody> </table>	ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก	3.1.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	1	52.52	1	0.01
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก						
3.1.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	1	52.52	1	0.01						
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : ผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณเบิกจ่ายตามไตรมาส 4 ปี 2558 รายจ่ายลงทุน52....% / รายจ่ายในภาพรวม ...98.....%										
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ฝ่ายการเงินและบัญชี งานงบประมาณ										
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : ไม่สามารถเบิกจ่ายเงินได้ตามเป้าหมาย										
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : ควรจัดทำแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ โดยกำหนดปฏิทินการดำเนินการในระดับโรงพยาบาลที่ชัดเจน และสอดคล้องกับระยะเวลาที่กำหนด ตามแนวทางการบริหารงบประมาณประจำปี ของกรมการแพทย์ โดยเฉพาะงบรายจ่ายที่มีระยะเวลาในการดำเนินการนาน ยุ่งยาก เช่น งบบริหาร งบโครงการ งบอุดหนุน งบลงทุน งบรายจ่ายอื่น เป็นต้น										
หลักฐานอ้างอิง : รายงานค่าใช้จ่ายงบ สรภ. ปี 2558										

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นเชิงปริมาณ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.1.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

ผู้รับผิดชอบ : นางสาวอุทัยวรรณ สิงหะอุดม
หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี
นางสาวพวงพลอย ลายสุวรรณชัย
หัวหน้าฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา
ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก : นางคาร์ณี ต้นวโรภาส
ฝ่ายการเงินและบัญชี

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3216

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3042

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

คำอธิบาย :

- การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม 12 เดือน จะใช้อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน ทั้งนี้ไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ โดยจะใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายดังกล่าวจากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS)

- การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558 หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำ) จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ

เหตุผล :

ตามมติของคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2557 เห็นชอบมาตรการเร่งรัดการใช้จ่ายเงินปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ในเรื่องการเร่งรัดการก่อหนี้และการเบิกจ่ายเงินประกอบด้วย

1. ให้เร่งรัดการก่อหนี้ผูกพันให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ภายในวันที่ 25 ธันวาคม 2557 ยกเว้นรายการที่มีวงเงินเกิน 500 ล้านบาท ให้ก่อหนี้ผูกพันอย่างช้าภายในไตรมาสที่ 2
2. ให้เร่งรัดการฝึกอบรม และการเบิกจ่ายงบอบรมและประชุมสัมมนาในประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1
3. ให้เร่งรัดการเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกเหลือมปี โดยเฉพาะในส่วนของรายจ่ายประจำที่ก่อหนี้ผูกพันแล้ว

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน				
<p>ตารางสูตรการคำนวณ : เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่าย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558 x 100 วงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับ</p>				
<p>เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 2 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้</p>				
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
88	90	92	94	96
<p>การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :</p>				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
3.1.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	1	98	5	0.05
<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : ผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายในภาพรวม</p>				
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ฝ่ายการเงินและบัญชี</p>				
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : ควรจัดทำแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ โดยกำหนดปฏิทินการดำเนินการในระดับโรงพยาบาลที่ชัดเจน และสอดคล้องกับระยะเวลาที่กำหนด ตามแนวทางการบริหารงบประมาณประจำปี ของกรมการแพทย์ โดยเฉพาะงบรายจ่ายที่มีระยะเวลาในการดำเนินการนาน ยุ่งยาก เช่น งบบริหาร งบโครงการ งบอุดหนุน งบลงทุน งบรายจ่ายอื่น เป็นต้น</p>				
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -</p>				
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - รายงานค่าใช้จ่ายงบ สรก. ปี 2558 - แบบรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีของส่วนราชการระดับหน่วยเบิกจ่าย 				

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นเชิงปริมาณ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัดที่ 3.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัย

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อุดม ไกรฤทธิชัย
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบ
สุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ : นพ.สุกรม ชีเจริญ
หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี
ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก : ดร.จารุวรรณ หมั่นมี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 2803

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 2803

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงิน โครงการวิจัย พิจารณาตามความสามารถในการเบิก
จ่ายเงินงบประมาณ โครงการวิจัยของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณ โครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่
เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558 เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน

เหตุผล :

ตามมติของคณะกรรมการกฤษฎีกาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2557 เห็นชอบ
มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ในเรื่องการจัดทำ
แผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องดำเนินการในส่วนของการใช้จ่ายประจำ ให้มีความสำคัญ
กับการจัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยในส่วนของการดำเนินงานตามภารกิจ
ยุทธศาสตร์ ภารกิจหน่วยงาน จะต้องเร่งรัดให้เริ่มดำเนินงานและเริ่มเบิกจ่ายงบประมาณภายใน ไตรมาสที่ 1

ตารางสูตรการคำนวณ : เงินงบประมาณ โครงการวิจัยที่หน่วยงานเบิกจ่าย
ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558 x 100
วงเงินงบประมาณ โครงการวิจัยที่หน่วยงานได้รับ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่ <input type="checkbox"/> เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	2556	2557	2558	2557	2558
3.2 ร้อยละความสำเร็จของการ เบิกจ่ายงบโครงการวิจัย	100	100	100	0	0

**รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน**

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
				✓

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
3.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการวิจัย	1	100%	5	0.05

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง : โครงการวิจัย ประจำปีงบประมาณ 2558

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นเชิงปริมาณ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัดที่ 3.3 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นพ.อุดม ไกรฤทธิชัย

ผู้รับผิดชอบ : นพ.ปรากร ฌมยางกูร

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก :

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 2803

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 2803

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงิน โครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศ พิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ โครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณ โครงการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนาในประเทศที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558 เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน

เหตุผล :

ตามมติของคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2557 เห็นชอบมาตรการเร่งรัดการใช้จ่ายเงินปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ในเรื่องการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องดำเนินการในส่วนของการใช้จ่ายประจำ ให้มีความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยในส่วนของงานดำเนินการตามภารกิจยุทธศาสตร์ ภารกิจหน่วยงาน จะต้องเร่งรัดให้เริ่มดำเนินงานและเริ่มเบิกจ่ายงบประมาณภายในไตรมาสที่ 1 สำหรับการฝึกอบรมประชุมสัมมนาในประเทศ ให้จัดแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ โดยเบิกจ่ายได้ในไตรมาสที่ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

ตารางสูตรการคำนวณ : เงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศที่หน่วยงานเบิกจ่าย
ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558 x 100
วงเงินงบประมาณโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศที่หน่วยงานได้รับ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.			ร้อยละที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	
	2556	2557	2558	2557	2558
3.3 ร้อยละความสำเร็จของการ เบิกจ่ายงบโครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศ	N/A	N/A	60		

เกณฑ์การให้คะแนน : (รายละเอียดตัวชี้วัด) ตามเอกสารแนบท้าย

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

ไตรมาสที่ 4 เบิกจ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 98

หมายเหตุ :

- ไตรมาส 1 กำหนดการเบิกจ่ายได้ระดับคะแนน 5 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
- ไตรมาส 2 กำหนดการเบิกจ่ายได้ระดับคะแนน 5 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 68
- ไตรมาส 3 กำหนดการเบิกจ่ายได้ระดับคะแนน 5 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 86
- ไตรมาส 4 กำหนดการเบิกจ่ายได้ระดับคะแนน 5 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 98

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
				✓

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
3.3 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบ โครงการฝึกอบรม ประชุมสัมมนาในประเทศ	1	100	5	0.05

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : -

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -

หลักฐานอ้างอิง : - รายงานความก้าวหน้าโครงการอบรมที่ได้รับเงินงบประมาณ

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนการดำเนินงาน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.4 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ประธานทีม ENV
ผู้รับผิดชอบ ; นายสมศักดิ์ วงศานราธิบ
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก : นายอำนาจ กล้าเพชร (ไฟฟ้า)
นางสาวเนาวรัตน์ โชคพิบูลย์รัตน์ (น้ำมัน)3216
ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
งานเวชระเบียน

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3216

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3033

คำอธิบาย:

ความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงภายในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีผลการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงลดลงได้น้อยร้อยละ 10 ของค่ามาตรฐาน

เหตุผล :

พลังงานเป็นปัจจัยที่สำคัญในการตอบสนองความต้องการของประชาชน ภาคธุรกิจและอุตสาหกรรมแต่ประเทศไทยมิได้มีแหล่งพลังงานเชิงพาณิชย์ภายในประเทศมากพอกับความต้องการ ทำให้ต้องพึ่งพาพลังงานจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ ปัจจุบันมูลค่าการนำเข้าสูงถึง 2 ล้านล้านบาทต่อปี และมีอัตราเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.5 ต่อปี หากลดปริมาณการใช้ลงได้ ก็จะส่งผลให้เงินทุนที่ต้องสำรองไว้สร้างความมั่นคงทางพลังงานปรับลดลงด้วย นำเงินไปพัฒนาประเทศด้านอื่น ๆ แนวทางสำคัญที่จะช่วยลดอัตราการเพิ่มความต้องการใช้พลังงานของประเทศ คือการส่งเสริมให้มีการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพและประหยัดในทุกภาคส่วน คณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2555 ได้มีมติให้หน่วยงานราชการดำเนินมาตรการลดใช้พลังงานลงให้ได้อย่างน้อย 10% เพื่อเป็นตัวอย่างให้กับภาคเอกชน ภาคประชาชน ในการช่วยลดรายจ่ายของประเทศโดยลดการนำเข้าน้ำมันจากต่างประเทศ สำหรับปี 2558 เป้าหมายการลดปริมาณการใช้ไฟฟ้า/น้ำมันลดลงอย่างน้อยร้อยละ 10 ของค่ามาตรฐาน

พิจารณาจากร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของพลังงาน 2 ชนิด คือ

1. ด้านไฟฟ้า
2. ด้านน้ำมันเชื้อเพลิง

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

เกณฑ์การให้คะแนน :

คะแนนการประเมินผลการประหยัดพลังงานของส่วนราชการคิดจากคะแนนเฉลี่ยของหน่วยงานทั้งหมดที่เป็นราชการบริหารส่วนกลางในสังกัดกรมที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายกระทรวง และส่วนราชการที่จัดตั้งขึ้นเป็นหน่วยงานภายในกรมนั้นที่ไม่ปรากฏในกฎหมายกระทรวง โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนของแต่ละหน่วยงานเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	ด้านไฟฟ้า	ด้านน้ำมัน	รวม
		2.5000 คะแนน	2.5000 คะแนน	5.0000 คะแนน
1	มีการติดตามและรายงานผลการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานปีงบประมาณ 2558 1.1 รอบ 6 เดือน (ตุลาคม 2557 - มีนาคม 2558) และ 1.2 รอบ 12 เดือน (เมษายน 2558 - กันยายน 2558) ตามรูปแบบที่สนพ. กำหนด	0.5000	0.5000	1.0000
2	2.1 มีการรายงานข้อมูลพื้นฐานสำหรับการประเมินปริมาณการใช้พลังงานมาตรฐาน และค่าดัชนีการใช้พลังงานประจำปีงบประมาณ 2558ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ สนพ. กำหนดได้แล้วเสร็จและครบถ้วน 12 เดือน นับตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558	0.2500	0.2500	0.5000
	2.2 มีการรายงานข้อมูลปริมาณพลังงานที่แท้จริง (ไฟฟ้า หน่วยkWh; กิโลวัตต์-ชั่วโมง) (น้ำมัน หน่วย ลิตร)ประจำปีงบประมาณ 2558 ครบถ้วน 12 เดือน นับตั้งแต่เดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558	0.2500	0.2500	0.5000
3	มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2558 ตามสูตรการคำนวณที่สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง -0.200 ถึง -0.333	0.0001 - 0.5000	0.0001 - 0.5000	1.0000
4	มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2558 ตามสูตรการคำนวณที่สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง -0.091 ถึง -0.199	0.0001 - 0.5000	0.0001 - 0.5000	1.0000
5	มีผลการคำนวณ EUI ด้านการใช้พลังงาน ประจำปีงบประมาณ 2558 ตามสูตรการคำนวณที่สนพ. กำหนด โดยอยู่ในช่วง 0ถึง-0.090	0.0001 - 0.5000	0.0001 - 0.5000	1.0000

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

หมายเหตุ :

- 1) ถ้าคะแนนขั้นตอนที่ 1+2 = 1 คะแนน จะได้รับการประเมินในขั้นตอนที่ 3, 4 และ 5 ต่อไป
- 2) ขั้นตอนที่ 3,4 และ 5 เมื่อทราบ EUI แล้วจะนำไปเทียบบัญญัติไตรยางศ์เพื่อประเมินคะแนน
- 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 ขั้นตอนที่ 1+2 = 1 คะแนน > ร้อยละ 80 ของจำนวนหน่วยงานทั้งหมด จะได้รับคะแนนส่วนเพิ่มอีก 0.05 เท่าของคะแนนที่ได้รับ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
				✓

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
3.4 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตาม มาตรการประหยัดพลังงาน	1	5	5	0.05

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

Password dms-0307

รหัสผ่าน dms-0307

หน่วยงาน โรงพยาบาลราชวิถี

www.e-report.energy.go.th

- โดยมีการบันทึกข้อมูลเพื่อจัดเก็บทุกๆ เดือน และตรวจสอบการบันทึกข้อมูลการใช้ไฟฟ้าและน้ำมันจาก www.e-report.energy.go.th

- จัดเก็บข้อมูลทุกๆเดือน ลงเว็บไซต์ <http://www.e-report.energy.go.th> ของสำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน ผู้ประสานงาน ลงข้อมูล มีดังนี้

1. น.ส. เนาวรัตน์ โชคพิบูลย์รัตน์ ผู้ส่งข้อมูล น้ำมัน
2. นายอำนาจ กล้าพีชร์ นายช่างเทคนิค 6 ผู้ข้อมูล ไฟฟ้า

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน
1. เอกสารข้อมูลหน่วยงาน 2. เอกสารคณะทำงาน
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ฝ่ายบริหารทั่วไป, หน่วยงานช่าง, งานเวชระเบียน, ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : การติดตามข้อมูลได้ข้อมูลล่าช้า ทำให้ไม่สามารถลงข้อมูลตามกำหนดเวลาทันได้
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : การดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของส่วนราชการ จะพิจารณาจากความครบถ้วนของข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลปริมาณการใช้พลังงานไฟฟ้า ข้อมูลปริมาณการใช้น้ำมันเชื้อเพลิง ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการจัดทำดัชนีการใช้พลังงาน และพิจารณาปริมาณพลังงานที่ส่วนราชการใช้จริง โดยเปรียบเทียบกับปริมาณพลังงานมาตรฐาน ที่หน่วยงานควรจะใช้ที่เหมาะสมตามปัจจัยที่มีผลต่อการใช้พลังงานของหน่วยงาน
หลักฐานอ้างอิง : 1. เอกสารข้อมูลการใช้พลังงานไฟฟ้า/ น้ำมัน แบบฟอร์มรายงานการใช้พลังงาน ไตรมาส 1 ประจำปีงบประมาณ 2558 2. เอกสารข้อมูลสำหรับการจัดทำดัชนีการใช้พลังงาน โรงพยาบาลราชวิถี - หน้าเว็บ คีย์ข้อมูล พลังงาน www.e-report.energy.go.th - ข้อมูลค่าดัชนีการใช้พลังงาน (น้ำมัน/ไฟฟ้า) โรงพยาบาลราชวิถี - เอกสารประชาสัมพันธ์มาตรการประหยัดพลังงาน โรงพยาบาลราชวิถีปี 2558

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน</p>	
<p>ชื่อตัวชี้วัด : 3.5 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับหน่วยงาน</p>	
<p>ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ : นางสาวอุทัยวรรณ สิงหะอุดม หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก : นายอภัยศักดิ์ ชวนะเกาศัลย์ ฝ่ายการเงินและบัญชี</p>
<p>โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3216</p>	<p>โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3033</p>
<p>คำอธิบาย : ความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตหมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดทำบัญชีต้นทุนต่อ หน่วยผลผลิตตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด และนำเอาผลการคำนวณต้นทุนมาใช้ในการบริหารทรัพยากรของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ</p>	
<p>เกณฑ์การให้คะแนน : โดยที่ :</p>	
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	<ul style="list-style-type: none"> หน่วยงานมีการตรวจสอบ ความถูกต้องของการระบุค่าใช้จ่ายเข้าสู่กิจกรรมย่อยในระบบ GFMIS สำหรับข้อมูลค่าใช้จ่ายของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 โดยส่งให้กองคลัง กรมการแพทย์ ภายในวันที่ 26 ธันวาคม 2557
2	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 เปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จัดทำรายงานการเปรียบเทียบสรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตได้แล้วเสร็จ โดยส่งให้กองคลัง ภายในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2558
3	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการเพิ่มประสิทธิภาพในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ให้ชัดเจนสามารถวัดผลได้(เชิงปริมาณ)และแผนเพิ่มประสิทธิภาพดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน โดยส่งให้กองคลัง กรมการแพทย์ ภายในวันที่ 31 มีนาคม 2558
4	<ul style="list-style-type: none"> ดำเนินการตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานและผลสำเร็จตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 และได้รับความเห็นชอบหัวหน้าหน่วยงาน โดยส่งกองคลัง ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2558
5	<ul style="list-style-type: none"> ดำเนินการสอบทานการใช้ประโยชน์ข้อมูลต้นทุนของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 (ตามรูปแบบประเมิน) ซึ่งเป็นการประเมินผลโดยผู้บริหารหรือคณะทำงานต้นทุนผลผลิต (จัดตั้งคณะทำงานต้นทุนผลผลิต) โดยส่งให้กองคลัง ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2558

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน				
ชื่อตัวชี้วัด : 3.5 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับหน่วยงาน				
เกณฑ์การให้คะแนน :				
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
				✓
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อย ละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
3.5 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระดับหน่วยงาน	1	5	5	0.25
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : การให้คะแนนจะพิจารณาจากระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ฝ่ายการเงินและบัญชี				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : การรวบรวมข้อมูลขึ้นต้นการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต จากระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล มีหลายฐานข้อมูล ทำให้การเชื่อมฐานข้อมูล มีความยุ่งยากและเกิดผลต่าง รวมทั้งสัดส่วนการทำงานที่ต้องทบทวนใหม่				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : ปรับปรุงระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ให้เป็นฐานข้อมูลเดียวกัน เพื่อลดปัญหาในข้อผิดพลาดในการเชื่อมโยงข้อมูล				
หลักฐานอ้างอิง : เอกสารแนบ : <ul style="list-style-type: none"> - แผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2558 - รายงานแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2558 				

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นเชิงคุณภาพ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (./√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัด : 3.6 ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี
ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

ผู้รับผิดชอบ : นางสาวอุทัยวรรณ สิงหะอุดม
หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี

ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก :
นายอัยฎาญค์ ชวนะเกาศัลย์
ฝ่ายการเงินและบัญชี

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3216

โทรศัพท์ : 02-3548164-5 ต่อ 3024-3033

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

คำอธิบาย :

เพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ของหน่วยงาน ปรากฏผลอย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลให้ข้อมูลทางบัญชีของหน่วยงานมีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเป็นตัวผลักดันให้มีการเร่งตรวจสอบแก้ไขข้อมูลทางบัญชีของตนเองต่อเนื่องจากการประเมินผลฯ ประจำปีงบประมาณ 2557 จึงได้กำหนดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีของกองคลัง ประจำปีงบประมาณ 2558

แบ่งการประเมินผลเป็น 2 กรณี

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

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

กรณีที่ 1 ร้อยละของความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครั้งปีแรก

หน่วยวัด : ร้อยละ 1

การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดในครั้งปีแรกของหน่วยงาน

สูตรการคำนวณ

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

กำหนดให้

X= คะแนนรวมของหน่วยงานที่ได้

Y= คะแนนเต็มของการประเมิน

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 20 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

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

ตัวอย่างการประเมิน

หน่วยงานได้ผลการประเมินในครั้งปีแรกทั้งสิ้น จำนวน 400 คะแนน

คะแนนเต็มของผลการประเมินครั้งปีแรก 500 คะแนน

ผลการคำนวณ คือ

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

โดยหน่วยงานได้ผลคะแนน คือ 80% โดยเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนนคือ หน่วยงานได้ ระดับ 4

โดยที่ :

การพิจารณาระดับความสำเร็จตามขั้นตอนในระดับจำนวนเรื่องของข้อมูลทางบัญชีที่หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ประเมินผลที่กำหนด จำนวน 5 เรื่อง โดยหน่วยงานประเมินเรื่องที่ 1-4

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

เรื่องที่ 5 กรมฯ เป็นผู้ประเมินให้คะแนน

เรื่อง	หลักเกณฑ์
1	บัญชีเงินสดและบัญชีเงินฝากธนาคารของหน่วยงานมีความถูกต้องครบถ้วน
2	บัญชีสินทรัพย์ถาวรของหน่วยงานมีความถูกต้องครบถ้วน
3	บัญชีพักในงบทดลองของหน่วยเบิกจ่ายไม่มีจำนวนเงินคงค้างในช่อง “ยอดยกไป”
4	การจัดทำบัญชีของหน่วยงานมีความเป็นปัจจุบัน
5	รายงานการเงินของหน่วยงานมีความถูกต้องครบถ้วน (กรมเป็นผู้ประเมินให้คะแนน)

กรณีที่ 2 ร้อยละของความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ครั้งปีหลัง

หน่วยวัด : ร้อยละ 1

การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดในครั้งปีหลังของหน่วยงาน

สูตรการคำนวณ

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

กำหนดให้

X = คะแนนรวมของหน่วยงานที่ได้

Y = คะแนนเต็มของการประเมิน

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 20 ต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

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

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ตัวอย่างการประเมิน

หน่วยงานได้ผลการประเมินในครึ่งปีหลังทั้งสิ้น จำนวน 400 คะแนน

คะแนนเต็มของผลการประเมินครึ่งปีหลัง 500 คะแนน

ผลการคำนวณ คือ

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

โดยหน่วยงานได้ผลคะแนน คือ 80% โดยเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนนคือ หน่วยงานได้ ระดับ 4

โดยที่ :

การพิจารณาระดับความสำเร็จตามขั้นตอนในระดับจำนวนเรื่องของข้อมูลทางบัญชีที่หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ประเมินผลที่กำหนด จำนวน 5 เรื่อง โดยหน่วยงานประเมินเรื่องที่ 1-4 เรื่องที่ 5 กรมฯ เป็นผู้ประเมินให้คะแนน

เรื่อง	หลักเกณฑ์
1	บัญชีเงินสดและบัญชีเงินฝากธนาคารของหน่วยงานมีความถูกต้องครบถ้วน
2	บัญชีสินทรัพย์ถาวรของหน่วยงานมีความถูกต้องครบถ้วน
3	บัญชีพักในงบทดลองของหน่วยเบิกจ่ายไม่มีจำนวนเงินคงค้างในช่อง “ยอดยกไป”
4	การจัดทำบัญชีของหน่วยงานมีความเป็นปัจจุบัน
5	รายงานการเงินของหน่วยงานมีความถูกต้องครบถ้วน (กรมเป็นผู้ประเมินให้คะแนน)

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
3.6 ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีระดับหน่วยงาน ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด	1	5	5	0.1

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ฝ่ายการเงินและบัญชี

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :-

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-

หลักฐานอ้างอิง : รายงานการเงินของหน่วยงาน โรงพยาบาลราชวิถี

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่ผลสำเร็จ/ไม่สำเร็จ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัดที่ 3.7 ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

ผู้รับผิดชอบ : นางสาวอุทัยวรรณ สิงหะอุดม
หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี

ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก :

นายอัษฎางค์ ชวนะเกาศัลย์

ฝ่ายการเงินและบัญชี

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 2995

โทรศัพท์ : 02-3548164-5 ต่อ 3024-3033

คำอธิบาย :

เพื่อให้ดำเนินการตรวจสอบบัญชีสินทรัพย์ของหน่วยงาน เปรียบเทียบระหว่างทะเบียนคุมสินทรัพย์ของหน่วยงาน กับรายงานในระบบสินทรัพย์ของกรมบัญชีกลาง (GFMS) ให้ถูกต้องครบถ้วนตรงความเป็นจริง การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

โดยที่ : การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน

ขั้นตอน	เรื่องที่ประเมิน
1	ตรวจสอบหมวดของครุภัณฑ์ก่อนการจัดซื้อ เพื่อการลงทะเบียนครุภัณฑ์และลงสร้างข้อมูลสินทรัพย์ ในระบบ GFMS ได้ถูกต้อง มิฉะนั้นจะมีผลต่อการคิดค่าเสื่อมราคา
2	ตรวจสอบราคาครุภัณฑ์ตามเอกสารการจัดซื้อให้ถูกต้อง โดยมูลค่าการลงทะเบียนครุภัณฑ์ ต้องเป็นเฉพาะราคาของครุภัณฑ์และรวมภาษีแล้วเท่านั้น เพื่อให้ตรงกับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMS ซึ่งในระบบฯ จะเป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้วเสมอ
3	การออกหมายเลขครุภัณฑ์ ถ้าซื้อมาเป็นชุดประกอบกันต้องออกหมายเลขเดียว แต่มีครุภัณฑ์ย่อยประกอบ ซึ่งจะต้องตรงกันทั้งทะเบียนครุภัณฑ์ และการสร้างข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMS

ก.พ.ร.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา กระทรวงยุติธรรม

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (√...) รอบ 6 เดือน
(....) รอบ 12 เดือน

4	การออกหมายเลขครุภัณฑ์ในทะเบียนนั้น ครุภัณฑ์หนึ่งชิ้นต้องมีหนึ่งหมายเลข ซึ่งเวลาไปสร้างข้อมูลหลักสินทรัพย์ก็เช่นกัน แต่บางครั้งพบว่าชื่อในคราวเดียวหลายชิ้น แต่ในระบบ GFMS สร้างข้อมูลสินทรัพย์เพียงหมายเลขเดียว ทำให้ไม่ตรงกับทะเบียนครุภัณฑ์ที่คุมไว้
5	การบันทึกชื่อครุภัณฑ์ ต้องตรงตามที่ได้รับการอนุมัติให้จัดซื้อ โดยห้ามย่อหรือลงเฉพาะชื่อภาษาไทยหนึ่ง เพราะจะทำให้ไม่สามารถตรวจสอบคู่กันระหว่างทะเบียนครุภัณฑ์กับข้อมูลสินทรัพย์ในระบบ GFMS ได้
6	เมื่อมีการสร้างหมายเลขสินทรัพย์ในระบบ GFMS แล้ว ต้องรีบดำเนินการตั้งเบิกโดยเร็วเพื่อไม่กระทบต่อการล้างพัสดุสินทรัพย์ในระบบ GFMS เพราะจะทำให้มูลค่าสินทรัพย์ในบัญชีไม่ตรงตามความเป็นจริง
7	เมื่อมีหมายเลขสินทรัพย์ที่ได้จากระบบ GFMS แล้วต้องนำไปลงคู่กับหมายเลขครุภัณฑ์ในทะเบียนคุมเสมอ เพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคู่กัน
8	เมื่อการจำหน่ายครุภัณฑ์ได้รับอนุมัติให้จำหน่ายแล้ว ต้องบันทึกตัดจำหน่ายครุภัณฑ์ออกจากทะเบียนคุม และตัดจำหน่ายสินทรัพย์ในระบบ GFMS ด้วย มิฉะนั้นสินทรัพย์ในทะเบียนครุภัณฑ์และในระบบ GFMS จะมีมูลค่าไม่ตรงกัน

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
3.7 ระดับความสำเร็จของการลงบัญชีสินทรัพย์ในระบบ GFMS ให้ถูกต้องและครบถ้วน	1	สำเร็จ	5	0.05

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ฝ่ายการเงินและบัญชี

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :-

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-

หลักฐานอ้างอิง : รายงานงบทดลองหน่วยเบิกจ่ายรายเดือน โรงพยาบาลราชวิถี

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่ผลสำเร็จ/ไม่สำเร็จ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (√) รอบ 6 เดือน
(....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัดที่ 3.8 ระดับความสำเร็จของการก่อกำหนดผู้กักเงินรายจ่ายลงทุน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

ผู้รับผิดชอบ : นางสาวอุทัยวรรณ สิงหะอุดม
หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี

ผู้จัดเก็บข้อมูล/บันทึก :

นายอัษฎพงศ์ ชวนะเกาศัลย์

ฝ่ายการเงินและบัญชี

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 2995

โทรศัพท์ : 02-3548164-5 ต่อ 3024-3033

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

โดยที่ : การให้คะแนนพิจารณาตามความสามารถในการผ่านเกณฑ์ระดับความสำเร็จของการก่อกำหนดผู้กักเงินรายจ่ายลงทุน

ขั้นตอน	เรื่องที่ประเมิน
1	ดำเนินการจัดหารายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน โดยวิธีตกลงราคา/สอบราคา ให้แล้วเสร็จภายในเดือน ตุลาคม 2557
2	ดำเนินการจัดหารายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน โดยวิธีประกวดราคาด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ให้แล้วเสร็จภายในเดือน ธันวาคม 2557

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (✓) รอบ 6 เดือน (....) รอบ 12 เดือน				
ชื่อตัวชี้วัดที่ 3.8 ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน				
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
3.8 ระดับความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพันรายจ่ายลงทุน	1	สำเร็จ	5	0.05
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ฝ่ายการเงินและบัญชี				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :-				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-				
หลักฐานอ้างอิง : รวบรวมข้อมูล				

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน</p>	
<p>ชื่อตัวชี้วัด : 4.1 ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามมาตรการนโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดี กรมการแพทย์ ปี พ.ศ. 2558</p>	
<p>ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ : ผู้จัดเก็บข้อมูล : 1. กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ 2. ศูนย์พัฒนาคุณภาพ 3. ฝ่ายทรัพยากรบุคคล 4. ฝ่ายบริหารทั่วไป 5. คณะกรรมการความเสี่ยงโรงพยาบาล 6. ฝ่ายแผนงานและประเมินผล</p>
<p>โทรศัพท์ : 02-3548108 – 37 ต่อ 3216</p>	<p>โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3221, 3235</p>
<p>คำอธิบาย : พิจารณาความสำเร็จของการดำเนินงานตามมาตรการนโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดี กรมการแพทย์ พ.ศ. 2558 โดยมี</p> <p>1. นโยบายด้านรัฐ สังคมและสิ่งแวดล้อม นโยบายหลัก</p> <p>1. กระตุ้น ส่งเสริม เน้นย้ำให้ทุกหน่วยงานดำเนินงานโดยคำนึงถึงการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ตลอดจน หน้าที่และความรับผิดชอบต่อประโยชน์ส่วนรวม</p> <p>2. มุ่งมั่นในการที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างสรรค์สังคมที่ดี และสังคมแห่งความสุข</p> <p>แนวทางปฏิบัติ</p> <p>1. การดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงาน ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการลดใช้พลังงานกรมการแพทย์ เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 100 หน่วยปฏิบัติ : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์</p> <p>2. การจัดการขยะมีพิษ การบำบัดน้ำเสีย ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่มีการดำเนินงานการจัดการขยะมีพิษ และการบำบัดน้ำเสียตามแนวทางการ พัฒนาคุณภาพ เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 100 หน่วยปฏิบัติ : โรงพยาบาล / สถาบัน / ศูนย์</p> <p>3. การส่งเสริมให้บุคลากรเป็นคนดี มีจิตสาธารณะในการให้ความช่วยเหลือสังคมและสิ่งแวดล้อม ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่จัดกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 100 หน่วยปฏิบัติ : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์</p>	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (✓) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

2. นโยบายด้านผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

นโยบายหลัก

- ส่งเสริม สนับสนุน แนวความคิดใหม่ ๆ ตลอดจนการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการให้บริการเพื่อความสะดวกและทันสมัย
- มุ่งมั่นให้บริการที่มีคุณภาพต่อผู้รับบริการและตรงตามความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง

แนวทางปฏิบัติ

- การปรับปรุงกระบวนการรักษาให้มีประสิทธิภาพ สามารถลดความแออัดของผู้ป่วยที่มารับบริการ
ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่มีการปรับปรุงกระบวนการรักษาให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยที่มารับบริการ
เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 100
หน่วยปฏิบัติ : โรงพยาบาล / สถาบัน / ศูนย์
- การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้มีคุณภาพและตรงตามความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
ตัวชี้วัด : ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 80
หน่วยปฏิบัติ : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

3. นโยบายด้านองค์กร

นโยบายหลัก

- ส่งเสริม ปลูกฝัง ให้ตระหนักถึงความเสี่ยงโดยเน้นย้ำถึงผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานที่ไม่สอดคล้องกับหลักคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล

แนวทางปฏิบัติ

- กำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์การ ตามแนวทางของ COSO และธรรมาภิบาล
ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์การ
เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 80
หน่วยปฏิบัติ : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์
- กำหนดให้ทุกโรงพยาบาล สถาบัน ศูนย์ มีการพัฒนาคุณภาพ (HA : Hospital Accreditation)
ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาล สถาบัน ศูนย์ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA)
เป้าหมายระดับกรม : ร้อยละ 75
หน่วยปฏิบัติ : โรงพยาบาล / สถาบัน / ศูนย์

4. นโยบายด้านผู้ปฏิบัติงาน

นโยบายหลัก

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

1. มุ่งเน้นส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

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

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	สื่อสารนโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดี กรมการแพทย์ พ.ศ. 2558 ทั่วทั้งองค์กร
2	ดำเนินการตามนโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดี กรมการแพทย์
3	จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ นโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดี กรมการแพทย์ รอบ 6 เดือนและ 12 เดือน
4	รายงานผลดำเนินการตามมาตรการ นโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดี กรมการแพทย์ “เฉพาะบางด้าน”
5	รายงานผลดำเนินการตามมาตรการ นโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดี กรมการแพทย์ “ครบทุกด้าน”

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
				✓

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน				
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วง น้ำหนัก
4.1 ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามมาตรการนโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดี กรมการแพทย์ ปี พ.ศ. 2557	10	5	5	0.50
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : บุคลากรภายในโรงพยาบาลราชวิถีที่เข้าใจองค์ความรู้ในเรื่องนี้ ศูนย์พัฒนาการจัดการความรู้, ศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลราชวิถี ,ฝ่ายทรัพยากรบุคคล				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : บุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : ทบทวนการดำเนินงานตามมาตรการนโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดี ของโรงพยาบาลราชวิถี				
หลักฐานอ้างอิง : เอกสารแนบตัวชี้วัด : 4.1				
1.. เอกสารรายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี พ.ศ.2558 ครั้งที่ 1 (ตุลาคม 2554 – มีนาคม 2555) ประกอบด้วย ด้าน 4 ส่วน				
นโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดี ปี 2558				
1. นโยบายด้านรัฐ สังคมและสิ่งแวดล้อม				
ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการลดใช้พลังงาน				
ผู้รับผิดชอบ นางสาววัลรัตน์ ทั้งสว่างวงศ์ 6137 ขณะทำงานด้านการจัดการพลังงาน				
ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่มีการดำเนินการจัดการขยะมีพิษ และการบำบัดน้ำเสียตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ				
ผู้รับผิดชอบ การบำบัดน้ำเสีย นายอำนาจ กล้าเพชร (2624)				
ผู้รับผิดชอบ การจัดการขยะมีพิษ เกษกรหญิงจิราภรณ์ เชื้อวิทย์				
ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่จัดกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม				
ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงาน/ฝ่าย				
2. นโยบายด้านผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย				
ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่มีการปรับปรุงกระบวนการรักษาให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยที่มารับบริการ				
ผู้รับผิดชอบ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล				
ตัวชี้วัด : ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย				

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์TQM

3. นโยบายด้านองค์กร

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร

ผู้รับผิดชอบ นางสาวชมพู มีเจริญ/ นางสมพร คำพรรณ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาล สถาบัน ศูนย์ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA)

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์TQM

4. นโยบายด้านผู้ปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัด : ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กร

ตัวชี้วัด : ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาศูนย์ขององค์กร

ผู้รับผิดชอบ นายเกษมสันต์ สารภี

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัดที่ 4.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์อุดม ไกรฤทธิชัย
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ : หัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยี
สารสนเทศ

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

โทรศัพท์ : 02-3548108 – 37 ต่อ 3216

โทรศัพท์ : 02-3548108 ต่อ 2600 -2671

คำอธิบาย :

- เป็นการบูรณาการเครือข่ายสารสนเทศภาครัฐให้ครอบคลุมทุกส่วนราชการเพื่อเป็นการ ลดต้นทุน และ ลดความซ้ำซ้อน ในการใช้งบประมาณ ด้านเครือข่ายในภาครัฐ รวมทั้งสร้างความร่วมมือระหว่างส่วนราชการ ต่างๆ ในการพัฒนาหรือนำระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงานให้บริการผ่านเครือข่ายสารสนเทศภาครัฐในการ เชื่อมโยงรับส่งข้อมูล ระหว่างหน่วยงาน-

- เป็นการพัฒนาประสิทธิภาพระบบสารสนเทศภาครัฐ มุ่งเน้นให้ส่วนราชการ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปรับปรุงงานบริการและการทำงาน มีการปรับปรุงกระบวนการหลักให้มี ประสิทธิภาพ มีการบูรณาการกระบวนการภายในกระทรวงให้มีการบริการ ณ จุดเดียว โดยใช้ระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (Single Gateway)

มี 2 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ 4.2.1 บทบาทของผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ ระดับสูง(Chief Information Officer CIO)ของส่วนราชการ	2
ตัวชี้วัดที่ 4.2.2 ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการข้อมูล/ฐานข้อมูล	3

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ตัวชี้วัดที่ 4.2.1 บทบาทของผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง(Chief Information Officer CIO)

ของส่วนราชการ

เกณฑ์การประเมินผล :

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

ตัวชี้วัดที่ 4.2.2 ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการข้อมูล/ฐานข้อมูล

เกณฑ์การประเมินผล :

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน:

ตัวชี้วัด / ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
4.2.1 บทบาทของผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง(Chief Information Officer CIO)ของส่วนราชการ	2	5	5	0.1
4.2.2 ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการข้อมูล/ฐานข้อมูล	3	5	5	0.15

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด (..√...) รอบ 6 เดือน (.....) รอบ 12 เดือน</p>				
<p>เกณฑ์การให้คะแนน :</p>				
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
				✓
<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :-</p>				
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ</p>				
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :-</p>				
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :-</p>				
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - เอกสารวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ นโยบายและการบริหารจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหน่วยงาน - เอกสารแผนการพัฒนางานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหน่วยงาน 				

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัดที่ 4.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

ผู้รับผิดชอบ : นายเกษมสันต์ สารภี
หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล

โทรศัพท์ : 02-3548108 – 37 ต่อ 3216

โทรศัพท์ : 02-3548108-37 ต่อ 3221, 3235

คำอธิบาย : แบ่งการวัดระดับความสำเร็จออกเป็น 3 ตัวชี้วัด ดังนี้

การประเมินผล	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก
การจัดการทุนด้านมนุษย์	4.3.1 : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร	1.5
	4.3.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	1.5
	4.3.3 : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร	2

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน:

ตัวชี้วัด / ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
4.3.1 : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร	1.5	83%	5	0.075
4.3.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	1.5	5	5	0.075
4.3.3 : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร	2	85%	5	0.1

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (✓) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
				✓

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ: ได้ทราบถึงความพอใจของบุคลากรเพื่อมาใช้ในการพัฒนาตนเองเพิ่มให้มากขึ้น

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ฝ่ายทรัพยากรบุคคล /กลุ่มงาน/ ฝ่าย

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : มี

หลักฐานอ้างอิง: เอกสารแนบตัวชี้วัด : ให้ระบุเอกสารแนบด้วย

ตัวชี้วัดที่ 4.3.1 : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาศูนย์กลางขององค์กร

เอกสารแนบ : เอกสารแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการส่งเสริมด้านการพัฒนาศูนย์กลาง

ตัวชี้วัดที่ 4.3.2 : ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการเอกสารแนบ :

เอกสารประกอบคำรับรองการปฏิบัติราชการ (แผนปฏิบัติงาน : Action Plan) โรงพยาบาลราชวิถี ปีงบประมาณ 2558

ระหว่าง ผู้อำนวยการร.ราชวิถี กับ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจวิชาการ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ และ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจอำนวยการ

ตัวชี้วัด 4.3.3 : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร

เอกสารแนบ : สรุปผลความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร

เอกสารส่วนที่ 4 ความคิดเห็นต่อความรักความผูกพันต่อโรงพยาบาล ราชวิถี

ตัวชี้วัดที่ 4.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

ตัวชี้วัดที่ 4.3.1 : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาศักยภาพขององค์กร

น้ำหนัก : ร้อยละ 1.5

คำอธิบาย

พิจารณาจากผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาศักยภาพขององค์กร โดยดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาศักยภาพขององค์กร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การฝึกอบรม การสอนงาน การมอบหมายงาน ศึกษาดูงาน ประชุม สัมภาษณ์หมุนเวียนงาน โดยสำรวจในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพที่เป็นทางการ
2. การพัฒนาศักยภาพในรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ
3. การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองและบุคลากร

บุคลากร หมายถึง ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน

วิธีการเก็บข้อมูล หน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจเฉพาะข้าราชการและกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามหลักสถิติตามระเบียบวิธีวิจัย โดยใช้แบบสอบถามตามที่กรมการแพทย์กำหนด ซึ่งจะใช้ผลการสำรวจระดับความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไปนำไปคิดคำนวณ โดยส่งสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2558

เกณฑ์การให้คะแนน :

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

ตัวชี้วัดที่ 4.3.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

น้ำหนัก : ร้อยละ 1.5

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ พิจารณาจากการดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อการประเมินผลการปฏิบัติราชการ มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการตั้งแต่ระดับองค์กรจนถึงระดับรายบุคคล การดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์ การเลื่อนเงินเดือนตามระยะเวลา และการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยส่งสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2558

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการดำเนินการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการระดับรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน โดยให้แสดงแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน ตามรอบการประเมินบุคคล รอบที่ 1 (1 ต.ค.2557 – 31 มี.ค.2558) และรอบที่ 2 (1 เม.ย.2558 – 30 ก.ย.2558)
2	มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและการประเมินสมรรถนะในแต่ละรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยให้แสดงการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน ตามรอบการประเมินบุคคลรอบที่ 1 (1 ต.ค.2557 – 31 มี.ค.2558) และรอบที่ 2 (1 เม.ย. 2558 – 30 ก.ย. 2558) ส่งให้กรมการแพทย์
3	ผู้บังคับบัญชาผู้ประเมินผลการปฏิบัติราชการแจ้งผลการประเมินให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่ถูกประเมินทราบเป็นรายบุคคล โดยแสดงหลักฐานการแจ้งผลให้ทราบ
4	ส่งคำขอการเลื่อนเงินเดือนได้ทันตามระยะเวลาที่กรมการแพทย์กำหนด ทั้ง 2 รอบการประเมินฯ โดยยึดถือตามวันที่ลงรับเรื่องของสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล
5	มีการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและระบบสมรรถนะ โดยมีผลการสำรวจความพึงพอใจไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60

ตัวชี้วัดที่ 4.3.3 : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

คำอธิบาย

พิจารณาจากผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร โดยดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กรในด้านต่างๆ จำนวน ๓ ด้าน ได้แก่

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

2. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น มีการนำเทคโนโลยีการสื่อสารมาใช้ในการทำงาน มีระบบแสงสว่างเพียงพอ สถานที่ทำงานสะอาดน่าอยู่ มีอุปกรณ์และวัสดุในการปฏิบัติงาน มีระบบป้องกันภัย เช่น ก่อสร้างวงจรปิดเพื่อป้องกันการละเมิดหรือคุกคามทางเพศ

3. ด้านสวัสดิการ เช่น มีการช่วยเหลือบุคลากรกรณีประสบภัยพิบัติ มีสหกรณ์ออมทรัพย์ มีรถรับ-ส่งเจ้าหน้าที่

บุคลากร หมายถึง ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน

วิธีการเก็บข้อมูล หน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจเฉพาะข้าราชการ และกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามหลักสถิติตามระเบียบวิธีวิจัย โดยใช้แบบสอบถามตามที่กรมการแพทย์กำหนด ซึ่งจะใช้ผลการสำรวจระดับความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไปนำไปคิดคำนวณ โดยส่งสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจฯ ให้สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2558

เกณฑ์การให้คะแนน

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

แบบฟอร์มสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (รายตัวชี้วัด) (..√...) รอบ 6 เดือน
(.....) รอบ 12 เดือน

ชื่อตัวชี้วัดที่ 4.4 ระดับความสำเร็จของการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนาจการ

ผู้รับผิดชอบ : คณะกรรมการตรวจสอบภายใน/
คณะกรรมการควบคุมภายใน

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ฝ่ายแผนงานและประเมินผล
ฝ่ายการเงินและบัญชี

โทรศัพท์ : 02-3548108 – 37 ต่อ 3216

โทรศัพท์ : 02-3548108-2510

คำอธิบาย:

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

เป้าหมาย คือ ระดับคะแนน 5= ขั้นตอนที่ 5

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

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. 2557 ของทุกส่วนงานย่อย

เพื่อจัดทำแผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน (1 คะแนน)

คำอธิบาย ศึกษาแบบ ปย. 1 และแบบ ปย. 2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 โดยศึกษา ความครบถ้วนถูกต้องของรูปแบบรายงานแบบ ปย. 1 และแบบ ปย. 2 เช่น ชื่อหน่วยงานย่อย ชื่อรายงาน ระยะเวลาของรายงาน ช่องที่กำหนดในตารางรายงาน ชื่อผู้รายงาน วันเดือนปีที่รายงาน เป็นต้น ส่วนงานย่อย มีการรายงานการควบคุมภายในทุกกิจกรรม(แบบ ปย. 1) หรือไม่ เป็นต้น เพื่อประกอบการจัดทำแผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ 1 ได้แก่ แผนการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน โดยแผนการสอบทาน ประกอบด้วย เรื่องที่จะทำการประเมิน วัตถุประสงค์ในการประเมิน ขอบเขตการประเมิน ผู้ประเมิน ระยะเวลาในการประเมิน วิธีการประเมิน และอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน เช่น แบบสอบถามเกี่ยวกับการควบคุมภายใน แบบประเมินองค์ประกอบการควบคุมภายใน เป็นต้น และสำหรับหน่วยงานที่มีมาตรฐานการปฏิบัติงานเฉพาะเรื่อง สามารถนำมาตรฐานการปฏิบัติงานเฉพาะเรื่อง/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 รายงานแบบ 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 มีจุดอ่อนหรือไม่อย่างไร มีผลกระทบต่อบรรลุมิติวัตถุประสงค์หรือไม่ อย่างไร เป็นต้น และบันทึกผลการวิเคราะห์ลงในกระดาษทำการ

2. วิเคราะห์เนื้อหาการรายงานในแบบ ปอ. 3 และ แบบ ปย. 2 เช่น กิจกรรมที่ระบุ

ในแบบ ปอ. 3 และวัตถุประสงค์ยังมีความเสี่ยงระดับหน่วยงานหรือไม่ สอดคล้องกับแบบ ปย. 2 หรือไม่
การปรับปรุงการควบคุมภายในเป็นการควบคุมระดับหน่วยงานหรือไม่ เป็นต้น และบันทึกผลการวิเคราะห์หลังในกระดาดำทำการ
หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ 3 ได้แก่ กระดาดำทำการสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน

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 กระดาดำทำการ และรายงานตามขั้นตอนที่ 3 และ 4

ให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2558 (1 คะแนน)

หลักฐานประกอบขั้นตอนที่ 5 ได้แก่ แผนการสอบทานบันทึกแจ้งการเปิดตรวจ กระดาดำทำการรายงานแบบ ปส. บันทึกเสนอรายงาน
แบบ ปส. ต่อผู้บริหารของหน่วยงาน

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
				✓

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
4.4 ระดับความสำเร็จของการสอบทาน และประเมินผลการควบคุมภายใน	5	5	5	0.25

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : จัดทำรายงานเสนอต่อหัวหน้าหน่วยรับตรวจว่า ระบบการควบคุมภายในของหน่วยรับ
ตรวจมีความเพียงพอและมีประสิทธิผลหรือไม่

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : หน่วยงานภายในโรงพยาบาลราชวิถี

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : ความล่าช้าของหน่วยงานที่จัดรายงานควบคุมภายใน

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : มีแผนการดำเนินงานการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ 2558

หลักฐานอ้างอิง : รายงานผลการสอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน