



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support

รายงานผลการปฏิบัติราชการ  
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ รอบ ๑๑ เดือน

กลุ่มตรวจสอบภายใน  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

**ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบ ๑๑ เดือน**  
**กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข**

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			๑	๒	๓	๔	๕	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
<b>องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)</b>										
<b>๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน</b>										
๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ/ PA / นโยบายสำคัญเร่งด่วน / งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ )	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน	ร้อยละ	๖๐								
๑.๒.๑ ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายในตามระยะเวลาที่กำหนด (ร้อยละ ๑๐๐)	ระดับ	๒๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	๕	๕	๑.๐๐๐๐
๑.๒.๒ ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบนำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน (ร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละ	๒๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	๕	๕	๑.๐๐๐๐
๑.๒.๓ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน (ร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละ	๒๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	๕	๕	๑.๐๐๐๐
<b>องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)</b>										
<b>มิติภายใน : การประเมินประสิทธิภาพ</b>										
๒. ระดับความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application	ระดับ	๑๐	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	๕	๕	๐.๕๐๐๐
๓. ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์	ระดับ	๑๕	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๕	๕	๐.๗๕๐๐
๔. ร้อยละความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง	ร้อยละ	๑๕	ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐.๐๐	ร้อยละ ๕๐.๐๐-๖๙.๙๙	ร้อยละ ๗๐.๐๐-๗๙.๙๙	ร้อยละ ๘๐.๐๐-๘๙.๙๙	ร้อยละ ๙๐.๐๐-๑๐๐	๕	๕	๐.๗๕๐๐
<b>คะแนนภาพรวม = ๕</b>										

หมายเหตุ : รอบ ๑๑ เดือน กำหนดให้หน่วยงานประเมินตามเกณฑ์และเป้าหมายการประเมินผลแบบความสำเร็จย่อย (Small Success)

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ <input type="checkbox"/> รอบ ๕ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๑ เดือน	
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายในตามระยะเวลาที่กำหนด	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นางสาวสุพัญญี มาแดง	ผู้จัดเก็บข้อมูล: นางนงลักษณ์ พาหุกุล น.ส.อัจฉราภรณ์ แก้วสีอ่อน
โทรศัพท์: ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๒๖	โทรศัพท์: ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๒๖
<p><b>คำอธิบาย :</b></p> <p>การประเมินผล หมายถึง เอกสารการประเมินระบบควบคุมภายในว่าหน่วยงานมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในอย่างถูกต้องและเพียงพอตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนมาก ที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว ๑๐๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ โดยพิจารณาจากระดาะทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน</p> <p>ระบบการควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการดำเนินงาน (Operation) ด้านการรายงาน (Report) และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ (Compliance) ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนมาก ที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว ๑๐๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑</p> <p>หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หมายถึง สำนัก/กอง/กลุ่ม/ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑-๑๒ และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน ๕ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๓๕ หน่วยงาน ตามคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐๗๒/๒๕๖๓ สั่ง ณ วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๓ เรื่องการจัดโครงสร้างแบ่งกลุ่มงานภายในและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบส่วนราชการภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๓) และคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐๗๖/๒๕๖๓ สั่ง ณ วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๓ เรื่องจัดตั้งหน่วยงานภายใน</p>	
<p><b>ข้อมูลผลการดำเนินงาน</b></p> <p>กลุ่มตรวจสอบภายในได้มีการตรวจประเมินระบบควบคุมภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ครบถ้วนทั้ง ๓๕ แห่ง ภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยได้มีการมอบหมายผู้ตรวจสอบภายในดำเนินการตรวจสอบตามประเด็นในกระดาะทำการของแต่ละหน่วยงาน จึงลดความเสี่ยงเกี่ยวกับมาตรฐานของผู้ตรวจสอบภายในแต่ละคนที่อาจจะแตกต่างกัน โดยสามารถคำนวณเป็นร้อยละ ได้ ๑๐๐</p>	
<p>สูตรการคำนวณ : <math>B \times \frac{100}{A}</math></p> <p>B = จำนวนหน่วยงานที่ได้รับการประเมิน</p> <p>A = จำนวนหน่วยงานที่ส่งเอกสารให้กลุ่มตรวจสอบภายในประเมิน ไม่เกินวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๔</p>	

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

๑	๒	๓	๔	๕
ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐

**เงื่อนไข :** ประเมินเฉพาะหน่วยงานจัดส่งเอกสารทางไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ผ่านทาง Website กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/กลุ่มตรวจสอบภายใน/ระบบงานตรวจสอบภายใน หรือทาง <http://๒๐๓.๑๕๗.๗.๗/risk๑/login.php> ภายในระยะเวลาที่กำหนด

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบการควบคุมภายในครบถ้วน ๓๕ หน่วยงาน

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน**

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (Small Success)	ค่าคะแนนที่ ได้	ค่าคะแนนถ่วง น้ำหนัก
ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายในตามระยะเวลาที่กำหนด	๒๐	ร้อยละ ๑๐๐	๕	๑.๐๐

**เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success) รอบ ๑๑ เดือน**

เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
ร้อยละ ๖๐	โดยใช้สูตร $B/A \times ๑๐๐$ B=จำนวนหน่วยงานที่ได้รับการประเมิน A=จำนวนหน่วยงานที่ส่งเอกสารให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ประเมินไม่เกินวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๔
ร้อยละ ๗๐	
ร้อยละ ๘๐	
ร้อยละ ๙๐	
ร้อยละ ๑๐๐	

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ**

กลุ่มตรวจสอบภายในได้มีการตรวจประเมินระบบควบคุมภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ครบถ้วนทั้ง ๓๕ แห่ง ภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยได้มีการมอบหมายผู้ตรวจสอบภายในดำเนินการตรวจสอบตามประเด็นในกระดาศำการของแต่ละหน่วยงาน จึงลดความเสี่ยงเกี่ยวกับมาตรฐานของผู้ตรวจสอบภายในแต่ละคนที่อาจจะแตกต่างกัน โดยสามารถคำนวณเป็นร้อยละ ได้ ๑๐๐

ทั้งนี้กลุ่มตรวจสอบภายในได้มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการประเมินผลการควบคุมภายใน โดยพัฒนาโปรแกรมระบบงานตรวจสอบภายใน และให้แต่ละหน่วยงานแนบไฟล์ข้อมูลในแต่ละประเด็นคำถาม ลดระยะเวลาและการใช้กระดาศำ รวมถึง

มีความถูกต้องแม่นยำของผลการประเมินมากกว่าการตรวจสอบจากเอกสาร ซึ่งสอดคล้องกับการปฏิบัติงานนอกสถานที่ เพื่อรักษา  
ระยะห่างทางสังคมป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙

**ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน:**

**ปัจจัยภายใน**

กลุ่มตรวจสอบภายในมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้พัฒนาระบบการตรวจสอบ  
รองรับการปฏิบัติงานที่เปลี่ยนแปลงไป

**ปัจจัยภายนอก**

หน่วยงานส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการจัดวางระบบการควบคุมภายในเพิ่มมากขึ้น

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

ระยะเวลาที่ใช้ในการประเมินค่อนข้างจำกัด

**หลักฐานอ้างอิง:**

ข้อมูลในระบบงานตรวจสอบภายใน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ		<input type="checkbox"/> รอบ ๕ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๑ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๒: ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบนำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นางสาวสุพัญญี มาแดง	ผู้จัดเก็บข้อมูล: นางณัฐนิชา กลัมพสุต นายณัฐพงศ์ สัจวรสิน	
โทรศัพท์: ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๒๖	โทรศัพท์: ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๒๖	
<p><b>คำอธิบาย :</b></p> <p>หน่วยรับตรวจ หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในส่วนกลางและส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ส่วนภูมิภาคตามแผนการตรวจสอบภายใน</p> <p>แผนการตรวจสอบ หมายถึง แผนการตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑๒ หน่วย (ยกเว้นศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ สำนักผู้เชี่ยวชาญและศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากได้รับการตรวจสอบเป็นปีแรก)</p> <p>แผนการตรวจสอบระยะยาว ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖ จำนวน ๓๔ หน่วย (ไม่รวมกลุ่มตรวจสอบภายใน โดยสำนักงานเลขานุการกรม ต้องตรวจสอบทุกปี)</p> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑๒ หน่วย                  ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑๒ หน่วย                  ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๑๒ หน่วย</p> <p>การปรับปรุงการดำเนินงาน หมายถึง การนำข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน ที่ได้แนะนำตามรายงานผลการตรวจสอบในปีที่ผ่านมาไปใช้ในการปฏิบัติงานสามารถลดข้อตรวจพบในประเด็นที่ซ้ำกับการตรวจสอบภายในรอบที่ผ่านมาของแต่ละหน่วยรับตรวจไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ของประเด็นทั้งหมดที่กลุ่มตรวจสอบภายในเสนอแนะ</p>		
<p><b>ข้อมูลผลการดำเนินงาน</b></p> <p>หน่วยรับตรวจที่ได้รับการตรวจ จำนวน ๑๓ หน่วย จากแผน ๑๓ หน่วยงาน ไม่มีหน่วยรับตรวจใดที่ได้แก้ไขตามข้อเสนอแนะไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙</li> <li>๒. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น</li> <li>๓. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช</li> <li>๔. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑</li> <li>๕. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕</li> <li>๖. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๖</li> <li>๗. สำนักงานเลขานุการกรม</li> <li>๘. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔</li> <li>๙. กองแบบแผน</li> <li>๑๐. ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ(ไม่มีการแก้ไขตามข้อเสนอแนะในปีที่ผ่านมา)</li> <li>๑๑. ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ(ไม่มีการแก้ไขตามข้อเสนอแนะในปีที่ผ่านมา)</li> <li>๑๒. สำนักผู้เชี่ยวชาญ(ไม่มีการแก้ไขตามข้อเสนอแนะในปีที่ผ่านมา)</li> </ol>		

จัดทำรายงานเสร็จ จำนวน ๘ หน่วย ดังนี้

๑. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙
๒. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น
๓. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช
๔. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑
๕. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕
๖. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๖
๗. สำนักงานเลขานุการกรม
๘. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔
๙. กองแบบแผน
๑๐. กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานเลขานุการกรม
๑๑. ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ
๑๒. ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
๑๓. สำนักผู้เชี่ยวชาญ

$$\text{สูตรการคำนวณ : } B \times \frac{100}{A}$$

เมื่อ A = จำนวนหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบ

และ B = จำนวนหน่วยรับตรวจที่นำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ของประเด็นทั้งหมดที่  
กลุ่มตรวจสอบภายในเสนอแนะ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐

เงื่อนไข : กรณีหน่วยรับตรวจปฏิบัติตามข้อเสนอแนะได้น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ กลุ่มตรวจสอบภายในต้องจัดประชุมโดยให้หน่วยรับ  
ตรวจที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ดังกล่าว เข้าร่วมชี้แจงถึงสาเหตุ/ ปัญหา/อุปสรรค ที่ไม่สามารถดำเนินการแก้ไขได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด  
ต่อผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อหาแนวทางการปรับปรุงร่วมกันต่อไป โดยให้ถือว่าการเข้าร่วมประชุมของแต่ละ  
หน่วยงานสามารถนำมานับคะแนนในการปฏิบัติงานได้

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓
-	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการ ตรวจสอบนำผลการตรวจสอบไปใช้ ปรับปรุงการดำเนินงาน	๒๐	๕	๕	๑.๐๐

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success) รอบ ๑๑ เดือน

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑	ร้อยละ ๖๐	โดยใช้สูตร $B/A \times 100$ A = จำนวนหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบ B = จำนวนหน่วยรับตรวจที่นำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงไม่น้อย กว่าร้อยละ ๗๐ ของ ประเด็นทั้งหมดที่กลุ่มตรวจสอบภายในเสนอแนะ
๒	ร้อยละ ๗๐	
๓	ร้อยละ ๘๐	
๔	ร้อยละ ๙๐	
๕	ร้อยละ ๑๐๐	

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

หน่วยงาน	ร้อยละการติดตามแก้ไข
๑. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙ นครราชสีมา	๗๕.๐๐ %
๒. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ขอนแก่น	๗๗.๗๗ %
๓. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ นครศรีธรรมราช	๗๕.๘๖ %
๔. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ เชียงใหม่	๗๙.๓๓ %
๕. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ราชบุรี	๘๐.๗๗ %
๖. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๖ ชลบุรี	๗๘.๒๖ %
๗. สำนักเลขานุการกรม	๗๐.๓๓ %
๘. กองแบบแผน	๘๑.๕๘ %
๙. กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานเลขานุการกรม	๘๑.๒๕ %
๑๐. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔ นนทบุรี	๘๔.๖๒ %
๑๑. ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ	เป็นหน่วยงานตั้งใหม่ที่ตรวจป็นเป็น ปีแรกจะไม่มี การติดตามจากปีก่อน
๑๒. ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ	เป็นหน่วยงานตั้งใหม่ที่ตรวจป็นเป็น ปีแรกจะไม่มี การติดตามจากปีก่อน
๑๓. สำนักผู้เชี่ยวชาญ	เป็นหน่วยงานตั้งใหม่ที่ตรวจป็นเป็น ปีแรกจะไม่มี การติดตามจากปีก่อน



**ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน:**

**ปัจจัยภายใน**

- ๑.ผู้บริหารให้การสนับสนุนและให้ความสำคัญ
- ๒.ผู้ร่วมงานให้ความร่วมมือ

**ปัจจัยภายนอก**

- ๑.หน่วยรับตรวจให้ความร่วมมือและสนับสนุนงานตรวจสอบและการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

- ๑.บางครั้งหน่วยรับตรวจไม่ทราบรายละเอียดการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ หน่วยงานต้องเปิดโอกาสให้มีการแก้ไขตามข้อเสนอแนะในช่วงการลงพื้นที่ตรวจภาคสนาม

**หลักฐานอ้างอิง:**

หนังสือขอเข้าตรวจตามแผนการตรวจสอบ ดังนี้

๑. สธ ๐๗๐๙.๐๒/๑๖๐๑ ลงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ ขอเข้าตรวจศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙
๒. สธ ๐๗๐๙.๐๒/๑๖๐๐ ลงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ ขอเข้าตรวจศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น
๓. สธ ๐๗๐๙.๐๒.๑/๑๗๘๕ ลงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ขอเข้าตรวจศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช
๔. สธ ๐๗๐๙.๐๒.๑/๑๗๘๖ ลงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ขอเข้าตรวจศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ ครั้งที่ ๑
๕. สธ ๐๗๐๙.๐๒.๑/๑๙๔๑ ลงวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ขอเข้าตรวจศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ ครั้งที่ ๒
๖. สธ ๐๗๐๙.๐๒.๑/๑๙๔๔ ลงวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ขอเข้าตรวจศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ครั้งที่ ๑
๗. สธ ๐๗๐๙.๐๒.๑/๑๘๘๘ ลงวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๔ ขอเข้าตรวจศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ครั้งที่ ๒
๘. สธ ๐๗๐๙.๐๒.๑/๑๙๔๕ ลงวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ ขอเข้าตรวจศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๖ ครั้งที่ ๑
๙. สธ ๐๗๐๙.๐๒.๑/๑๙๔๖ ลงวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๔ ขอเข้าตรวจศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๖ ครั้งที่ ๒
๑๐. สธ ๐๗๐๙.๐๒.๑/๓๔๔๔ ลงวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๔ ขอเข้าตรวจสำนักงานเลขาธิการกรม
๑๑. สธ ๐๗๐๙.๐๒/๒๙๙๙ ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๔ ขอเข้าตรวจกองแบบแผน
๑๒. สธ ๐๗๐๙.๐๒/๒๙๙๗ ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๔ ขอเข้าตรวจศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔
๑๓. สธ ๐๗๐๙.๐๒/๓๓๓๕ ลงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔ ขอเข้าตรวจศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ
๑๔. สธ ๐๗๐๙.๐๒/๓๖๗๗ ลงวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔ ขอเข้าตรวจสำนักผู้เชี่ยวชาญ
๑๕. สธ ๐๗๐๙.๐๒/๔๒๒๒ ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔ ขอเข้าตรวจศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
๑๖. สธ ๐๗๐๙.๐๒/๔๒๓๓ ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔ ขอเข้าตรวจกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานเลขาธิการกรม

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ <input type="checkbox"/> รอบ ๕ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๑ เดือน	
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๓ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นางสาวสุพัญญี มาแดง	ผู้จัดเก็บข้อมูล: นางนงลักษณ์ พาหุกุล นายสุทธิพงษ์ สาคร
โทรศัพท์: ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๒๖	โทรศัพท์: ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๒๖
คำอธิบาย : การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่จัดให้มีขึ้นโดยการประเมินคุณภาพของกระบวนการปฏิบัติงานเป็นระยะๆ จากทั้งภายในและภายนอกอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความมั่นใจในคุณภาพงานตรวจสอบภายในว่าเป็นไปอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพตรวจสอบภายใน โดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ได้กำหนดแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพงานตรวจสอบภายใน โดยการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในของหน่วยงานของรัฐใช้กรอบการประเมินภายในองค์กรภายใต้แนวทางที่เป็นมาตรฐานสากลมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของการบริหารงานภาครัฐ แผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน หมายถึง การพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานตามแนวทางการประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายใน ซึ่งเป็นไปแนวปฏิบัติการประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายใน : การประเมินภายในองค์กรเพื่อให้หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ ทั้งนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กลุ่มตรวจสอบภายในได้ดำเนินการประเมินตนเอง และได้จัดทำแผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน จำนวน ๑๕ เรื่อง	
ข้อมูลผลการดำเนินงาน กลุ่มตรวจสอบภายในมีการวางแผนพัฒนาและปรับปรุงงานตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในจำนวน ๑๕ เรื่อง และสามารถดำเนินการได้ครบทั้ง ๑๕ เรื่อง แต่จะมีบางเรื่องที่อยู่ระหว่างเสนอหัวหน้าส่วนราชการซึ่งได้มีการกำหนดเงื่อนไขของตัวชี้วัดไว้ ว่าสามารถนำมานับคะแนนได้ จึงทำให้กลุ่มตรวจสอบภายในดำเนินการได้ครบร้อยละ ๑๐๐ ตามสูตรการคำนวณ $\frac{๑๕ \times ๑๐๐}{๑๕}$	
สูตรการคำนวณ : $B \times \frac{๑๐๐}{A}$ เมื่อ A = จำนวนเรื่องที่จะปรับปรุงทั้งหมดตามแผนการพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน และ B = จำนวนเรื่องที่ได้รับการปรับปรุงแล้วเสร็จ	

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๑๐ ต่อ ๑ ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐

เงื่อนไข :

กรณีที่กลุ่มตรวจสอบภายในไม่สามารถปรับปรุงการปฏิบัติงานตามแผนการพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่นหรืออยู่นอกเหนือการควบคุมให้กลุ่มตรวจสอบภายในจัดทำหนังสือชี้แจงถึงข้อจำกัด และแนวทางการปรับปรุงให้หัวหน้าส่วนราชการพิจารณาสั่งการต่อไป โดยให้ถือว่าได้มีการปรับปรุงในเรื่องนั้นแล้ว

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน : ตัวชี้วัดใหม่**

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน**

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน	๒๐	ร้อยละ ๑๐๐	๕	๑.๐๐

**เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success) รอบ ๑๑ เดือน**

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑	ร้อยละ ๖๐	โดยใช้สูตร $B/A \times 100$ $A$ = จำนวนเรื่องที่จะปรับปรุงทั้งหมดตามแผนการพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน $B$ = จำนวนเรื่องที่ได้รับการปรับปรุงแล้วเสร็จ
๒	ร้อยละ ๗๐	
๓	ร้อยละ ๘๐	
๔	ร้อยละ ๙๐	
๕	ร้อยละ ๑๐๐	

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ**

กลุ่มตรวจสอบภายในมีการวางแผนพัฒนาและปรับปรุงงานตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน จำนวน ๑๕ เรื่อง และสามารถดำเนินการได้ครบทั้ง ๑๕ เรื่อง แต่จะมีบางเรื่องที่อยู่ระหว่างเสนอหัวหน้าส่วนราชการซึ่งได้มีการกำหนดเงื่อนไขของตัวชี้วัดไว้ ว่าสามารถนำมานับคะแนนได้ จึงทำให้กลุ่มตรวจสอบภายในดำเนินการได้ครบร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งการจัดทำแผนพัฒนาและปรับปรุงได้มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน รวมถึงมีการกำกับติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

**ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน:**

**ปัจจัยภายใน**

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในให้ความสำคัญและติดตามกำกับการทำงานให้เป็นไปตามแผน  
เจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายใน ให้ความร่วมมือในการพัฒนาและปรับปรุงกิจกรรมต่าง ๆ ตามที่กำหนด เพื่อให้กลุ่มตรวจสอบ  
ภายในผ่านเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน

**ปัจจัยภายนอก**

ผู้บริหารให้ความสำคัญและส่งเสริมเพื่อให้ผ่านเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

การกำหนดเป้าหมายที่มีความท้าทายมากเกินไป ทำให้ต้องเร่งรีบในการปฏิบัติงานซึ่งอาจจะยังไม่สอดคล้องกับช่วงระยะเวลา  
ที่กำหนด เช่น การจัดทำกฎบัตร การสรุปผลการตรวจสอบประจำปี เป็นต้น

**หลักฐานอ้างอิง:**

เอกสารหลักฐานตามรายการที่กำหนด เช่น กฎบัตร นโยบาย กรอบคุณธรรม แผนการตรวจสอบระยะยาว และแผนการ  
ตรวจสอบประจำปี สรุปรายงานผลการตรวจสอบ แผน-ผลการพัฒนาบุคลากร คู่มือการปฏิบัติงาน เป็นต้น

<b>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ</b>		<input type="checkbox"/> รอบ ๕ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๑ เดือน																		
<b>ตัวชี้วัดที่ ๒:</b> ระดับความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application																				
<b>ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:</b> นางสาวสุพัญญี มาแดง	<b>ผู้จัดเก็บข้อมูล:</b> นางวิไลพร บัวแดง น.ส.อัจฉราภรณ์ แก้วสีอ่อน																			
<b>โทรศัพท์:</b> ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๒๖	<b>โทรศัพท์:</b> ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๒๖																			
<b>คำอธิบาย :</b> การเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน หมายถึง การนำเอาเทคโนโลยี (Application) ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการพัฒนาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วมีประสิทธิภาพในการติดต่อสื่อสาร ลดต้นทุนในการปฏิบัติงาน เช่น กระดาษ หมึกพิมพ์ เวลา ฯลฯ <b>Application</b> หมายถึง การพัฒนาระบบในการปฏิบัติงานโดยผู้ใช้งานสามารถติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดย Application มีคุณสมบัติในการรับ – ส่งข้อมูล ด้วยภาพ เสียง ไฟล์ ส่งหนังสือเวียนและสามารถรองรับการขยายกลุ่มผู้ใช้ระบบและปรับให้เหมาะสมกับการใช้งานในอนาคต มีการจัดการข้อมูลของผู้ดูแลกลุ่ม (Admin) ใช้ข้อมูลและใช้งานบน Web Application และ Mobile Application ได้ บุคลากรของหน่วยงาน ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ จ้างเหมาบริการทุกคนในหน่วยงาน																				
<b>ข้อมูลผลการดำเนินงาน</b> ๑. แนะนำให้บุคลากรทุกคนใช้ Application ได้ครบทุกคน ๒. มีการสรุป ปัญหา อุปสรรคการใช้ Application ให้กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อนำไปปรับปรุง Application ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป																				
<b>เกณฑ์การให้คะแนน/แนวทางการประเมินผล :</b>																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%; padding: 5px;">ระดับ คะแนน</th> <th style="width: 50%; padding: 5px;">เกณฑ์การให้คะแนน</th> <th style="width: 40%; padding: 5px;">แนวทางการประเมินผล</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">๑</td> <td style="padding: 5px;">สื่อสาร สร้างความรู้ความเข้าใจประโยชน์ของการใช้ Application ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน</td> <td style="padding: 5px;">แสดงหลักฐาน วิธีการสื่อสารความรู้ความเข้าใจในการใช้ Application</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">๒</td> <td style="padding: 5px;">สอนวิธีการใช้ Application ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน</td> <td style="padding: 5px;">แสดงหลักฐานวิธีการสอนการใช้ Application</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">๓</td> <td style="padding: 5px;">บุคลากรหน่วยงานมีการใช้งาน Application ร้อยละ ๘๐</td> <td style="padding: 5px;">แสดงหน้าจอการใช้งาน Application ในการติดต่อสื่อสารด้วยระบบดิจิทัลที่สะท้อนถึงจำนวน</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">๔</td> <td style="padding: 5px;">บุคลากรหน่วยงานมีการใช้งาน Application ร้อยละ ๑๐๐</td> <td style="padding: 5px;">ผู้ใช้งานของหน่วยงานเดือนละ ๑ ครั้ง</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">๕</td> <td style="padding: 5px;">สรุป ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะการใช้ Application ให้ผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อนำไปพัฒนาปรับปรุง</td> <td style="padding: 5px;">บันทึกสรุปปัญหา อุปสรรคข้อเสนอแนะเสนอผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศและส่งสำเนาให้กพร.</td> </tr> </tbody> </table>	ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล	๑	สื่อสาร สร้างความรู้ความเข้าใจประโยชน์ของการใช้ Application ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน	แสดงหลักฐาน วิธีการสื่อสารความรู้ความเข้าใจในการใช้ Application	๒	สอนวิธีการใช้ Application ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน	แสดงหลักฐานวิธีการสอนการใช้ Application	๓	บุคลากรหน่วยงานมีการใช้งาน Application ร้อยละ ๘๐	แสดงหน้าจอการใช้งาน Application ในการติดต่อสื่อสารด้วยระบบดิจิทัลที่สะท้อนถึงจำนวน	๔	บุคลากรหน่วยงานมีการใช้งาน Application ร้อยละ ๑๐๐	ผู้ใช้งานของหน่วยงานเดือนละ ๑ ครั้ง	๕	สรุป ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะการใช้ Application ให้ผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อนำไปพัฒนาปรับปรุง	บันทึกสรุปปัญหา อุปสรรคข้อเสนอแนะเสนอผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศและส่งสำเนาให้กพร.		
ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล																		
๑	สื่อสาร สร้างความรู้ความเข้าใจประโยชน์ของการใช้ Application ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน	แสดงหลักฐาน วิธีการสื่อสารความรู้ความเข้าใจในการใช้ Application																		
๒	สอนวิธีการใช้ Application ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน	แสดงหลักฐานวิธีการสอนการใช้ Application																		
๓	บุคลากรหน่วยงานมีการใช้งาน Application ร้อยละ ๘๐	แสดงหน้าจอการใช้งาน Application ในการติดต่อสื่อสารด้วยระบบดิจิทัลที่สะท้อนถึงจำนวน																		
๔	บุคลากรหน่วยงานมีการใช้งาน Application ร้อยละ ๑๐๐	ผู้ใช้งานของหน่วยงานเดือนละ ๑ ครั้ง																		
๕	สรุป ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะการใช้ Application ให้ผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อนำไปพัฒนาปรับปรุง	บันทึกสรุปปัญหา อุปสรรคข้อเสนอแนะเสนอผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศและส่งสำเนาให้กพร.																		

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการเพิ่ม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application	๑๐	๕	๕	๐.๕๐

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success) รอบ ๕ เดือน

๑๑ เดือน	แนวทางการประเมินผล										
<p>๑. บุคลากรทุกคนใช้ Application ร้อยละ ๑๐๐ (๔ คะแนน)</p> <p>๒. สรุป ปัญหา อุปสรรคการใช้ Application ให้ผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อนำไปปรับปรุง Application ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป (๑ คะแนน)</p>	<p>๑. แสดงหน้าจอการใช้งาน Application ในการติดต่อสื่อสารด้วยระบบดิจิทัล ดังนี้</p> <p>๑.๑ เอกสารการ capture หน้าจอการใช้งานที่สะท้อนถึงจำนวนผู้ใช้งานของหน่วยงานเดือนละ ๑ ครั้ง</p> <p>๑.๒ วัดจากจำนวนผู้ใช้งาน (<math>A = \text{จำนวนคนที่ใช้งานจริง} \times 100 / B = \text{จำนวนบุคลากรทั้งหมดของหน่วยงาน}</math>)</p> <p><b>เกณฑ์การให้คะแนน :</b> ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๑๐ ต่อ ๐.๘ คะแนน ดังนี้</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>ระดับ ๑</th> <th>ระดับ ๒</th> <th>ระดับ ๓</th> <th>ระดับ ๔</th> <th>ระดับ ๕</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ ๘๐</td> <td>ร้อยละ ๘๕</td> <td>ร้อยละ ๙๐</td> <td>ร้อยละ ๙๕</td> <td>ร้อยละ ๑๐๐</td> </tr> </tbody> </table> <p>๓. บันทึกสรุปปัญหา อุปสรรค เสนอผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ และสำเนาส่งกพร.</p>	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๑๐๐
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕							
ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๑๐๐							

ชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ

๑. แจกเวียนหนังสือต่างๆใน Application
๒. มีการติดตามการเข้าใช้งาน Application ของเจ้าหน้าที่เป็นประจำ
๓. บันทึกสรุปปัญหา อุปสรรค เสนอผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ และสำเนาส่งกพร.
๔. การใช้งาน Application ในการติดต่อสื่อสารด้วยระบบดิจิทัลที่สะท้อนถึงจำนวนผู้ใช้งานของหน่วยงานเดือนละ ๑ ครั้ง

**ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน:**

**ปัจจัยภายใน**

๑. ผู้บริหารให้การสนับสนุนและให้ความสำคัญ
๒. เจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายในให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

**ปัจจัยภายนอก**

-

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

๑. การแจ้งเวียนหนังสือราชการ ต้องดาวน์โหลด ถึงจะสามารถดูข้อมูลได้ บางครั้งข้อมูลไม่ได้สำคัญมาก ทำให้เสียเวลาในการเข้าดู
๒. การแจ้งเวียนหนังสือราชการ ควรมีการแจ้งสถานะเมื่อมีการเปิดเข้าไปดู และทำให้ไม่เปิดเรื่องเดิม
๓. การแจ้งเวียนหนังสือราชการของ Admin ข้อความในหัวข้อต่างๆ มีข้อความไม่ถูกต้อง เช่น ในช่องคำอธิบาย อาจใส่เป็นชื่อเรื่องของหนังสือราชการ แต่เมื่อรายงานออกมาข้อความผิดไปจากเดิมมากเป็นข้อความที่ไม่เกี่ยวข้องจากเดิมเลย
๔. ไม่สามารถใช้ Application ในคอมพิวเตอร์พีซีได้ ทำให้ไม่สะดวกในการดาวน์โหลดเอกสาร
๕. การส่งข้อความหรือการโทร ไม่มีการแจ้งเตือน หรือบางครั้งก็แจ้งเตือนล่าช้า
๖. ระบบไม่น่าสนใจเท่าที่ควร ไม่มีแรงจูงใจในการเข้าใช้งาน

**หลักฐานอ้างอิง:**

Application HSS Office

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ		<input type="checkbox"/> รอบ ๕ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นางสาวสุพัญญี มาแดง	ผู้จัดเก็บข้อมูล: นางณัฐนิชา กลัมพสุด นายสุทธิพงษ์ สาคร	
โทรศัพท์: ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๑๒ ต่อ ๑๘๓๒๖	โทรศัพท์: ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๑๒ ต่อ ๑๘๓๒๖	

**คำอธิบาย**

• **นวัตกรรม (Innovation)** หมายถึง แนวคิด กระบวนการ หรือผลิตภัณฑ์ที่เป็น **สิ่งใหม่** เกิดจากการใช้ความรู้ ความคิดสร้างสรรค์ สิ่งใหม่ในที่นี้คือไม่เคยมีผู้ใดทำมาก่อน หรือเคยทำมาแล้วในอดีต แต่นำมาพัฒนาจากของเก่าที่มีอยู่เดิม ซึ่งต้องไม่ใช่เกิดจากการลอกเลียนแบบหรือการทำซ้ำ ช่วยให้การดำเนินงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม และนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อแก้ปัญหาหรือปรับปรุง/พัฒนางาน หรือเพื่อการพัฒนาบุคลากร และเกิดประโยชน์ที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนสามารถวัดวิเคราะห์ได้ แสดงให้เห็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในแง่ของการใช้ประโยชน์ของนวัตกรรมนั้นๆ หน่วยงานสามารถเลือกการพัฒนา นวัตกรรมได้จาก ๓ ประเภท ดังนี้

- ๑. นวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์ (Product Innovation)** คือผลิตภัณฑ์ที่ใช้กับคน หรือผู้บริโภค เช่น เครื่องมือสื่อสาร เครื่องมือทดสอบเทียบ เป็นต้น
- ๒. นวัตกรรมด้านกระบวนการ (Process Management Innovation)** คือ นวัตกรรมที่เกิดจากการพัฒนาระบบการดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน
- ๓. นวัตกรรมด้านการบริการ** ซึ่งส่งผลต่องานให้บริการด้านระบบบริการสุขภาพ (Service Model Development Innovation) คือการเปลี่ยนแปลงบริการเดิม หรือการสร้างบริการใหม่ที่เกี่ยวข้องกับงานให้บริการด้านระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้ผู้ให้และผู้รับบริการได้ให้และรับบริการที่สะดวกรวดเร็ว และใช้ประโยชน์ได้กว้างขวางยิ่งขึ้น โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานพอสังเขป ดังนี้
  - ๑. พัฒนาและสร้างต้นแบบนวัตกรรม (Innovation)** เป็นขั้นตอนการลงมือพัฒนาและสร้างนวัตกรรมต้นแบบตามที่ยกร่างไว้
  - ๒. ทดลองใช้งาน (Try out)** เป็นขั้นตอนการทดลองใช้นวัตกรรม และการตรวจสอบคุณภาพของนวัตกรรมและการปรับปรุงแก้ไข
  - ๓. นำไปใช้จริง (Implement)** เป็นขั้นตอนการใช้งานนวัตกรรม และการติดตามประเมินผลการใช้นวัตกรรมจากผู้ใช้นวัตกรรม
  - ๔. ขันเผยแพร่ (Promotion)** เป็นขั้นของการเผยแพร่ การนำเสนอ
    - **การนำไปใช้ประโยชน์** หมายถึง การนำนวัตกรรมที่ได้สร้างใหม่ หรือพัฒนาต่อยอดไปใช้ในการปฏิบัติงานหรือให้บริการ เพื่อแก้ปัญหา ปรับปรุง และพัฒนางาน เกิดประโยชน์ที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนสามารถวัดวิเคราะห์ได้ และแสดงให้เห็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการใช้ประโยชน์ของนวัตกรรมนั้นๆ
    - **การประเมินการใช้นวัตกรรม** หมายถึง การประเมินผลการใช้นวัตกรรมในการปฏิบัติงาน การให้บริการ และการพัฒนาระบบการทำงานด้านต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม โดยการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ หมายถึง หน่วยงานต้องมีการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อการใช้นวัตกรรมนั้น





๑๑ เดือน	แนวทางการประเมินผล												
<p>๑. ดำเนินการตามแผนหรือขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนานวัตกรรม ตามข้อที่ ๒ ได้อย่างน้อยร้อยละ ๘๕</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>คะแนน</td> <td>๐.๒</td> <td>๐.๔</td> <td>๐.๖</td> <td>๐.๘</td> <td>๑.๐</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>๖๕</td> <td>๗๐</td> <td>๗๕</td> <td>๘๐</td> <td>๘๕</td> </tr> </table> <p>๒. สรุปผลการดำเนินงานต้นแบบนวัตกรรม ดังนี้</p> <p>๒.๑) มีรายงานสรุปผลการพัฒนานวัตกรรม (๐.๓ คะแนน)</p> <p>๒.๒) ประเมินการใช้ประโยชน์ ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม จากผู้ใช้นวัตกรรม รวมทั้งปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข (๐.๔ คะแนน)</p> <p>๓) เผยแพร่นวัตกรรมช่องทางต่างๆ และ ระบบอิเล็กทรอนิกส์ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือกลุ่มเป้าหมาย ผู้ใช้ประโยชน์ รับทราบ (๐.๓ คะแนน)</p> <p style="text-align: right;">ภายในวันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔</p>	คะแนน	๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑.๐	ร้อยละ	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	<p>- รายงานผลความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามแผนหรือขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนานวัตกรรม รอบ ๑๑ เดือน ภายในวันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔</p> <p>สรุปผลการดำเนินงานต้นแบบนวัตกรรม ดังนี้</p> <p>๒.๑) รายงานสรุปผลการดำเนินงานพัฒนานวัตกรรม</p> <p>๒.๒) ผลการประเมินการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม จากผู้ใช้นวัตกรรม รวมทั้งปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข</p> <p>๒.๓) รูปภาพ และเอกสารประกอบช่องทางที่มีการเผยแพร่ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์ รับทราบเช่น การประชุม เว็บไซต์ เฟสบุ๊ก ฯลฯ เสนอผู้บริหารกรมฯ และสำเนาส่งให้ กพร.</p> <p style="text-align: right;">ภายในวันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔</p>
คะแนน	๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑.๐								
ร้อยละ	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕								
<p><b>การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th>น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th>ผลการดำเนินงาน</th> <th>ค่าคะแนนที่ได้</th> <th>ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์</td> <td>๑๕</td> <td>๕</td> <td>๕</td> <td>๐.๗๕</td> </tr> </tbody> </table>		ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก	ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์	๑๕	๕	๕	๐.๗๕		
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก									
ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์	๑๕	๕	๕	๐.๗๕									
<p><b>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑.รวบรวมความต้องการในการพัฒนาโปรแกรม</li> <li>๒.ออกแบบและวิเคราะห์ระบบ</li> <li>๓.พัฒนาระบบ</li> <li>๔.ทดสอบระบบ</li> <li>๕.อบรมสอนการใช้โปรแกรม</li> <li>๖.ใช้งานด้วยโปรแกรม</li> <li>๗.สำรวจความพึงพอใจการใช้งานโปรแกรม</li> <li>๘.สรุปผลโครงการ</li> </ol>													

**ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน:**

**ปัจจัยภายใน**

๑. ผู้บริหารให้การสนับสนุนและให้ความสำคัญ
๒. ผู้ร่วมงานให้ความร่วมมือในการพัฒนา/ทดสอบและใช้งาน

**ปัจจัยภายนอก**

๑. เครือข่ายกลุ่มแผนและกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานเลขานุการกรม ช่วยเหลือและให้เทคนิคในการเขียนโปรแกรมและพัฒนาระบบ

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

๑. ผู้พัฒนาเป็นนักวิชาการตรวจสอบภายใน ซึ่งมีภาระงานของการตรวจสอบต้องแบ่งเวลามาพัฒนาโปรแกรมทำให้ภาระงานเยอะมาก

๒. ผู้พัฒนายังไม่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการเขียนโปรแกรมเท่าที่ควร ทำให้การพัฒนาล่าช้าและบางประเด็น ระบบอาจยังไม่ตรงตามความต้องการผู้ใช้งาน

**หลักฐานอ้างอิง:**

๑. รายงานการประชุมในการรวบรวมความต้องการในการพัฒนาระบบ
๒. เอกสารการวิเคราะห์ออกแบบระบบ
๓. ระบบการประเมินผลระบบควบคุมภายในผ่านออนไลน์ที่พัฒนาขึ้น  
URL: <http://๒๐๓.๑๕๗.๗.๗/control/login.php>
๔. รายงานการประชุมสรุปผลการทดสอบระบบ
๕. รายงานผลการอบรมโปรแกรมและคู่มือการใช้งานโปรแกรม
๖. สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้งานโปรแกรม/นวัตกรรม
๗. สรุปผลการดำเนินงานที่รายงานต่อผู้บริหาร

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ		<input type="checkbox"/> รอบ ๕ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๑ เดือน															
ตัวชี้วัดที่ ๔: ร้อยละความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง																	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นางสาวสุพัญญีย์ มาแดง	ผู้จัดเก็บข้อมูล: นางวิไลพร บัวแดง นายณัฐพงศ์ สัจวรสิน																
โทรศัพท์: ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๒๖	โทรศัพท์: ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๒๖																
คำอธิบาย : ระบบการควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐ จะบรรลุวัตถุประสงค์ ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการดำเนินงาน (Operation) ด้านการรายงาน (Report) และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ (Compliance) หลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง หมายถึง หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนมาก ที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว ๑๐๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หมายถึง สำนัก/กอง/กลุ่ม/ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑-๑๒ และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน ๕ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๓๕ หน่วยงาน ตามคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒๒๗๔/๒๕๖๓ สังกัด ณ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ เรื่องการจัดโครงสร้างแบ่งงานภายในและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานภายในหน่วยงานสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๓ ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๗ ตอนที่ ๔๑ ก ลงวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๓) และคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒๒๙๘/๒๕๖๓ สังกัด ณ วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เรื่องจัดตั้งหน่วยงานภายใน เกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผล หมายถึง การประเมินผลระบบควบคุมภายในว่าหน่วยงานมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในอย่างถูกต้องและเพียงพอตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนมาก ที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว ๑๐๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ โดยมีรายละเอียดในการพิจารณาจากกระดาษทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน (WP-ค.น.๐๐๑)																	
ข้อมูลผลการดำเนินงาน ผลการประเมินกระดาษทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน จำนวน ๕ ประเด็น ๑๕ ข้อ ย่อย โดยในแต่ละข้อย่อยจัดส่งหลักฐานตามที่กำหนด																	
เกณฑ์การให้คะแนน :																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับ ๑</th> <th>ระดับ ๒</th> <th>ระดับ ๓</th> <th>ระดับ ๔</th> <th>ระดับ ๕</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ต่ำกว่า</td> <td>ร้อยละ</td> <td>ร้อยละ</td> <td>ร้อยละ</td> <td>ร้อยละ</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ ๕๐.๐๐</td> <td>๕๐.๐๐-๖๙.๙๙</td> <td>๗๐.๐๐-๗๙.๙๙</td> <td>๘๐.๐๐-๘๙.๙๙</td> <td>๙๐.๐๐-๑๐๐</td> </tr> </tbody> </table>	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	ต่ำกว่า	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ ๕๐.๐๐	๕๐.๐๐-๖๙.๙๙	๗๐.๐๐-๗๙.๙๙	๘๐.๐๐-๘๙.๙๙	๙๐.๐๐-๑๐๐		
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕													
ต่ำกว่า	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ													
ร้อยละ ๕๐.๐๐	๕๐.๐๐-๖๙.๙๙	๗๐.๐๐-๗๙.๙๙	๘๐.๐๐-๘๙.๙๙	๙๐.๐๐-๑๐๐													

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน**

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง	๑๕	๑๐๐	๕	๐.๗๕

**เงื่อนไข :**

๑. Flow Chart พร้อมคำอธิบายและหรือคู่มือการปฏิบัติงาน ซึ่งต้องจัดทำตามกระบวนการงานที่กำหนดไว้ในคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒๒๗๔/๒๕๖๓ สังกัด ณ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ เรื่องการจัดโครงสร้างแบ่งงานภายในและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานภายในหน่วยงานสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๓ ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๗ ตอนที่ ๔๑ ก ลงวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๓) และคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒๒๙๘/๒๕๖๓ สังกัด ณ วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เรื่องจัดตั้งหน่วยงานภายใน

๒. แบบสอบถามการควบคุมภายในต้องจัดทำและประเมินให้ครบถ้วนตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบถึงผลการประเมินตนเอง ขั้นตอนการปฏิบัติงาน จุดแข็ง จุดอ่อน หรือจุดที่ต้องได้รับการปรับปรุง เพื่อหากิจกรรมการควบคุม และพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและบรรลุวัตถุประสงค์มากยิ่งขึ้น

๓. การประเมินคะแนนพิจารณาจากกระดาษทำการระบบการควบคุมภายใน ตามที่กลุ่มตรวจสอบภายในกำหนดรายละเอียด ดังตัวอย่างที่แนบ (WP-ค.น.๐๐๑)

๔. หน่วยงานจัดส่งเอกสารทางไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ผ่านทาง Website กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/กลุ่มตรวจสอบภายใน/ระบบงานตรวจสอบภายใน หรือทาง <http://๒๐๓.๑๕๗.๗.๗/risk๑/login.php> ภายในระยะเวลาที่กำหนด (หากส่งล่าช้าปรับลดคะแนนลงวันละ ๐.๐๑ คะแนน)

**เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success) รอบ ๑๑ เดือน**

(ส่งเอกสารภายในวันที่ ๑๕ ส.ค.๖๔ ทางไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ผ่านทาง Website กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/กลุ่มตรวจสอบภายใน/ระบบงานตรวจสอบภายใน หรือทาง <http://๒๐๓.๑๕๗.๗.๗/risk๑/login.php>)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑	หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐.๐๐	พิจารณาจากผลการประเมินกระดาศทำการของกุ่มตรวจสอบภายใน จำนวน ๕ ประเด็น ๑๕ ข้อย่อย โดยในแต่ละข้อย่อยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
๒	หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน ร้อยละ ๕๐.๐๐ -๖๙.๙๙	N๑=๒ เอกสารการประเมินจัดทำครบถ้วนถูกต้องและหรือมีการดำเนินงาน ร้อยละ ๘๐-๑๐๐ N๒=๑ เอกสารการประเมินจัดทำครบถ้วนถูกต้องและหรือมีการดำเนินงาน ร้อยละ ๕๐-๗๙
๓	หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการของกลุ่มตรวจสอบภายในร้อยละ ๗๐.๐๐-๗๙.๙๙	N๓=๐ เอกสารการประเมินจัดทำครบถ้วนถูกต้องและหรือมีการดำเนินงาน น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ N/A=หน่วยงานไม่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือไม่มีข้อมูลเดิม
๔	หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน ๘๐.๐๐-๘๙.๙๙	เนื่องจากเป็นหน่วยงานจัดตั้งขึ้นใหม่ โดยใช้สูตร N/ผลรวมจำนวนข้อ x ๑๐๐ = ร้อยละ.....
๕	หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการของกลุ่มตรวจสอบภายในร้อยละ ๙๐.๐๐-๑๐๐	ทั้งนี้ N = N๑+N๒+N๓ ผลรวมจำนวนข้อ=จำนวนข้อ (ไม่นับข้อ N/A) x ๒

**ชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ**

ผลการประเมินกระดาศทำการของกุ่มตรวจสอบภายใน จำนวน ๕ ประเด็น ๑๕ ข้อ ย่อย โดยในแต่ละข้อย่อยจัดส่งหลักฐานตามที่กำหนด

**ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน:**

**ปัจจัยภายใน**

ความร่วมมือร่วมใจของเจ้าหน้าที่ทุกคนของหน่วยงาน รวมถึงผู้บริหารของหน่วยงานซึ่งให้ความสำคัญและสนับสนุนในทุก ๆ ด้านอย่างดียิ่ง ทำให้เจ้าหน้าที่ทุกคนเกิดแรงผลักดันในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ

**ปัจจัยภายนอก**

-

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

ด้วยภาระงานที่มีมากในหลายๆ ด้าน ซึ่งต้องบริหารจัดการให้ได้ตามกำหนดระยะเวลา

**หลักฐานอ้างอิง:**

ข้อมูลในระบบงานตรวจสอบภายใน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ  
กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔