



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

คำรับรองการปฏิบัติราชการ

กลุ่มตรวจสอบภายใน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

คำนำ

คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มตรวจสอบภายใน มีความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกันในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ที่ได้ลงนามร่วมกัน สามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้อง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กรมฯ ได้กำหนดกรอบการประเมินผลแบ่งออกเป็น ๒ องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิภาพผลการดำเนินงาน (Performance Base) และองค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) ทั้งนี้ เพื่อขับเคลื่อนงานตามภารกิจ ยุทธศาสตร์ของกรมฯ ซึ่งกลุ่มตรวจสอบภายในได้ดำเนินการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการตามกรอบแนวทางที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนด

ทั้งนี้ ขอขอบพระคุณ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ได้จัดทำคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ให้หน่วยงานได้ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้จะเป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ในกลุ่มตรวจสอบภายในได้ใช้ในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการต่อไป

กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
ธันวาคม ๒๕๖๔

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการหน่วยงานในสังกัดกรมฯ	๑
ปฏิทินการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	๒
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (ไม่น้อยกว่า ๓ ตัวชี้วัด)	
๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน	๕
๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน (ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ/ PA งานตามยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ(ด้าน สาธารณสุข) / นโยบายรัฐบาล,มติครม./งานตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์กรมฯ/ ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ/งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย/)	
๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน	๘
๑.๒.๑ ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายในตาม ระยะเวลาที่กำหนด	
๑.๒.๒ ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบนำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุง การดำเนินงาน	๑๐
๑.๒.๓ ร้อยละของกิจกรรมที่แล้วเสร็จตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกัน คุณภาพงานตรวจสอบภายใน	๑๒
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)	
๒. ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน	
๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	
๔. ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น	

**ปฏิทินการจัดทำคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
ของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕**

วัน/เดือน/ปี	เรื่อง
๒๙ ต.ค. ๖๔	ประชุมชี้แจงกรอบการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕
ต้นเดือน พ.ย. ๖๔	คณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ตรวจสอบความเหมาะสมครบถ้วน ถูกต้อง ของรายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองฯ และแจ้งหน่วยงานดำเนินการปรับปรุงแก้ไข
๒๒ พ.ย. ๖๔	พิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างหน่วยงานกับผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๑ - ๓๑ ธ.ค. ๖๔	หน่วยงานลงข้อมูลรายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองฯ ของหน่วยงานทั้ง ๒ มิติ ในระบบ SMART ๖๕ ระบบปิดวันศุกร์ที่ ๓๑ ธ.ค. ๖๔ เวลา ๑๖.๓๐ น. เพื่อ กพร.จะได้ตรวจสอบ ความครบถ้วน ถูกต้องของตัวชี้วัดฯ
๑๐ ม.ค. - ๒๘ ก.พ. ๖๕	หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานในระบบ SMART๖๕ รอบ ๕ เดือน (ผลสำเร็จรอบ ๖ เดือน) พร้อมแนบเอกสารตามแนวทางการประเมินที่สอดคล้องกับ Small Success รอบ ๕ เดือนในระบบ ระบบปิดวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๑๖.๓๐ น.
ต้นเดือนมี.ค. ๖๕	กรรมการประเมินผลฯ ตัวชี้วัดจากระบบ SMART๖๕ เท่านั้น โดยไม่รับเอกสารเพิ่มเติม
กลางเดือนมี.ค. ๖๕	ประชุมคณะกรรมการประเมินผลฯ เพื่อพิจารณาผลและสรุปคะแนนตามที่คณะกรรมการฯ ได้ ดำเนินการตรวจ
ปลายเดือนมี.ค. ๒๕๖๕	กพร. สรุปผลตามมติคณะกรรมการฯ เสนอผู้บริหารกรมฯทราบ กพร. แจ้งผลให้ทุกหน่วยงานทราบ และ แจ้งกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลประกอบการพิจารณา เลื่อนขั้นเงินเดือน
๑๑ เม.ย. - ๑๙ ส.ค. ๖๕	หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานในระบบ SMART๖๕ รอบ ๑๑ เดือน (ผลสำเร็จรอบ ๖ เดือน) พร้อมแนบเอกสารตามแนวทางการประเมินที่สอดคล้องกับ Small Success รอบ ๑๑ เดือนในระบบ ระบบปิดวันศุกร์ ที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๖.๓๐ น.
ปลายเดือนส.ค. ๖๕	กรรมการประเมินผลฯ ตัวชี้วัดจากระบบ SMART๖๕ เท่านั้น โดยไม่รับเอกสารเพิ่มเติม
ต้นเดือนก.ย. ๖๕	ประชุมคณะกรรมการประเมินผลฯ เพื่อพิจารณาผลคะแนนและสรุปผลคะแนนตามที่ คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการตรวจ
กลางเดือนก.ย. ๖๕	กพร. สรุปผลตามมติคณะกรรมการฯ เสนอผู้บริหารกรมฯทราบ กพร. แจ้งผลให้ทุกหน่วยงานทราบ และ แจ้งกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลประกอบการพิจารณา จัดสรรแรงจูงใจ

ทั้งนี้อาจมีการปรับกิจกรรมและเวลาตามความเหมาะสม ซึ่งกลุ่มพัฒนาระบบบริหารจะมีบันทึกแจ้ง

แนวทางการประเมินผล

ประเมินผลจากข้อมูล เอกสาร หลักฐานต่างๆ ที่แนบในระบบ SMART ๖๕

✕ เอกสาร หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าการดำเนินการของตัวชี้วัดดังกล่าวได้บรรลุผลตามข้อมูลที่แจ้งมาจริง เช่น

- ภาพถ่าย (ภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหว)
- รายงานการประชุม
- แผนการดำเนินงานที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ
- คาสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน
- บันทึกผลการดำเนินงานที่เกี่ยวกับตัวชี้วัด
- เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของตัวชี้วัด

**** ทั้งนี้ เอกสารที่แสดงต้องสอดคล้องกับรายละเอียดตัวชี้วัด และเกณฑ์การประเมินผล (Small success) รอบ ๕ และ ๑๑ เดือนที่กำหนด ****

✕ การคิดคะแนนของแต่ละตัวชี้วัดจะพิจารณาจากผลการดำเนินงานตามหลักฐานที่ปรากฏเปรียบเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัดนั้นๆ ตามที่ระบุไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการและปรับลดคะแนนตามเกณฑ์ ดังนี้

ประเด็น	ข้อพิจารณา
๑. กรณีที่หน่วยงาน <u>ไม่แนบเอกสาร</u> หลักฐาน หรือ <u>แนบเอกสารที่ไม่เกี่ยวข้อง</u> ตามเกณฑ์	กรรมการ ฯ ตัดลดคะแนน เท่ากับ ๐ คะแนน
๒. กรณีที่หน่วยงานแนบเอกสาร <u>ไม่ครบถ้วน</u> หรือ <u>แนบเอกสาร ไม่ครอบคลุม</u> ตามเกณฑ์	กรรมการ ฯ ตัดลดคะแนน ๑ ใน ๒ ของคะแนนตามเกณฑ์
๓. กรณีที่หน่วยงานแนบ <u>เอกสารสลับเกณฑ์</u> การให้คะแนน	กรรมการ ฯ ตัดลดคะแนน ๑ ใน ๓ ของคะแนนตามเกณฑ์
๔. กรณีที่หน่วยงาน <u>แนบเอกสารชุดเดียวกัน และแนบในทุกเกณฑ์</u>	

หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ระหว่างผู้บริหารกรมฯ และผู้อำนวยการหน่วยงาน จำนวน ๓๕ หน่วยงาน ดังนี้

หน่วยงานตามกฎหมายกระทรวงฯ ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓	หน่วยงานจัดตั้งภายใน
๑. สำนักงานเลขานุการกรม ๒. สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ๓. กองวิศวกรรมการแพทย์ ๔. กองแบบแผน ๕. กองสุขศึกษา ๖. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ๗. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ๘. กลุ่มตรวจสอบภายใน ๙. กองกฎหมาย ๑๐. กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	๑. กองสุขภาพระหว่างประเทศ ๒. กลุ่มแผนงาน ๓. กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล ๔. กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ ๕. กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม ๖. สำนักผู้เชี่ยวชาญ ๗. ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ๘. ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ๙. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๑-๑๒ ๑๐. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (%)	ผู้รับผิดชอบ
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๖๐	
๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน ๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน (ตัวชี้วัด มาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ/ PA งานตามยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ(ด้านสาธารณสุข) / นโยบายรัฐบาล,มติครม./งานตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์กรมฯ/ภารกิจที่ได้รับ มอบหมายพิเศษ/งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย/)	-	-
๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน	๖๐	
๑.๒.๑ ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายในตามระยะเวลาที่กำหนด	๒๐	นางนงลักษณ์ พาทุกล น.ส.อัจฉราภรณ์ แก้วสีอ่อน
๑.๒.๒ ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบนำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน	๒๕	นางวิไลพร บัวแดง นายณัฐพงศ์ สัจวรสิน
๑.๒.๓ ร้อยละของกิจกรรมที่แล้วเสร็จตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน	๑๕	นางนงลักษณ์ พาทุกล นายสุทธิพงษ์ สาคร
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)	๔๐	
๒. ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน	๑๕	นางวิไลพร บัวแดง นายณัฐพงศ์ สัจวรสิน
๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	๑๕	นางวิไลพร บัวแดง น.ส.อัจฉราภรณ์ แก้วสีอ่อน
๔. ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น	๑๐	นางนงลักษณ์ พาทุกล นายณัฐพงศ์ สัจวรสิน
รวมน้ำหนัก	๑๐๐	

การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)

๑ ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน (ไม่น้อยกว่า ๓-๕ ตัวชี้วัด)

๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน (ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ/ PA งานตามยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ(ด้านสาธารณสุข) / นโยบายรัฐบาล,มติครม./งานตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์กรมฯ/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ/งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย/)

๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน

๑.๒.๑ ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายในตามระยะเวลาที่กำหนด

๑.๒.๒ ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบนำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน

๑.๒.๓ ร้อยละของกิจกรรมที่แล้วเสร็จตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดที่ ๑ ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน (ไม่น้อยกว่า ๓-๕ ตัวชี้วัด)

น้ำหนัก : ร้อยละ ๖๐

ประกอบด้วย ๒ ตัวชี้วัดย่อย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ/ PA / นโยบายสำคัญเร่งด่วน /งานตามเอกสารงบประมาณ รายจ่าย/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ) (หากหน่วยงานไม่มีตัวชี้วัดนี้ให้เสนอตัวชี้วัดที่ ๑.๒)

คำอธิบาย • หน่วยงานที่จะถูกวัดตามตัวชี้วัดที่ ๑.๑ คือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบตัวชี้วัด ดังนี้

๑) มาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ม.๔๔)
(เป็นตัวชี้วัดคำรับรองระหว่างสำนักงานก.พ.ร.กับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			หน่วยงาน
	ขั้นต้น (๕๐ คะแนน)	ขั้นมาตรฐาน (๗๕ คะแนน)	ขั้นสูง (๑๐๐ คะแนน)	
๑.ร้อยละของประชาชนและชุมชน กลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๑๐๐	ส.
๒. จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแล ส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน	จำนวน ๙,๐๐๐ คน	จำนวน ๑๐,๐๐๐ คน	จำนวน ๑๑,๐๐๐ คน	สช.
๓. ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)				
๓.๑ ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๑๐๐	Joint KPIs กระทรวง
๓.๒ ร้อยละของกลุ่มผู้ป่วยเป้าหมายที่ได้รับ การดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมี คุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	สช.
๓.๓ ร้อยละของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ เข้าสู่ระบบการรักษา (บริหารจัดการเตียง)	ร้อยละ ๖๐ (ระดับ ๓)	ร้อยละ ๗๐ (ระดับ ๔)	ร้อยละ ๘๐ (ระดับ ๕)	สพรศ./กสพส.
๔. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	สพรศ./กสพส.
๕.อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐	กสพส.

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			หน่วยงาน
	ขั้นต้น (๕๐ คะแนน)	ขั้นมาตรฐาน (๗๕ คะแนน)	ขั้นสูง (๑๐๐ คะแนน)	
๖. ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ ๔.๐ ๖.๑ การพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล (e-Service / Data Catalog / Open Data/SharingData/Digitalize Process) - การออกใบอนุญาตการประกอบกิจการ การดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง	ออกเอกสารเป็นเอกสาร อิเล็กทรอนิกส์ (e-Licence/ e-Certificate/ e-Document) ผ่านทาง Mobile หรือเว็บไซต์	ออกเอกสาร เป็นเอกสาร อิเล็กทรอนิกส์ (e-Licence/ e-Certificate/ e-Document) ตามมาตรฐาน ETDA ผ่านทาง Mobile หรือเว็บไซต์และ ผู้รับบริการสามารถ print out เอกสารได้	สามารถเริ่มให้บริการได้และมีจำนวนผู้ใช้งานผ่านระบบไม่น้อยกว่าร้อยละ xx ของจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด	กสพส./กทส.
๖.๒ การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)	๓๒๖.๓๖	๓๗๙.๒๗	๔๑๗.๑๙	

**๒) คำรับรองการปฏิบัติราชการและการประเมินผลการปฏิบัติราชการของอธิบดีกรม
สนับสนุนบริการสุขภาพ (Performance Agreement: PA)**
(เป็นตัวชี้วัดคำรับรองระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	หน่วยงาน เจ้าภาพ
๑	อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถาน ประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	๒๐	ร้อยละ ๕	กสพส./ ศบส. ที่ ๑,๖,๙ และ ๑๑
๒	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแล จาก อสม.หมอบะจ๊ะบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	๒๐	ร้อยละ ๗๕	สช./ศบส.ที่ ๑-๑๒
๓	ร้อยละของประชาชนและชุมชน กลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการจัดการ สุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	๒๐	ร้อยละ ๗๕	ส./ศบส.ที่ ๑- ๑๒
๔	จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแล ส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดย ชุมชน	๒๐	๑๐,๐๐๐ คน	สช./ศบส.ที่ ๑-๑๒
๕	ร้อยละของสถานพยาบาล และสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่าน เกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด	๒๐	ร้อยละ ๘๐	สพรศ./ กสพส./ ศบส. ที่ ๑-๑๒
รวม		๑๐๐		

- การดำเนินการตามนโยบายสำคัญเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ
ประเมินจากความสามารถของหน่วยงานในการดำเนินงานสำคัญที่ได้รับมอบหมายจากกรมฯ
โดยงานที่ได้รับมอบหมายนั้น กรมฯ ได้ระบุให้นำมากำหนดเป็นคำรับรองฯ ระดับหน่วยงาน

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน

๑.๒.๑ ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายในตามระยะเวลาที่กำหนด

ค่าน้ำหนัก : ร้อยละ ๒๐

หน่วยวัด : ร้อยละ

เป้าหมาย ปี ๒๕๖๕ : ร้อยละ ๑๐๐

คำอธิบาย

การประเมินผล หมายถึง เอกสารการประเมินระบบควบคุมภายในว่าหน่วยงานมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในอย่างถูกต้องและเพียงพอตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนมาก ที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว ๑๐๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ โดยพิจารณาจากกระดาษ์ทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน

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

หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หมายถึง สำนัก/กอง/กลุ่ม/ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑-๑๒ และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน ๕ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๓๕ หน่วยงาน

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)

ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔
-	๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

วัตถุประสงค์

เพื่อให้หน่วยงานได้มีการประเมินการจัดวางระบบควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง

สูตรคำนวณตัวชี้วัด

$$\frac{B}{A} \times 100$$

B = จำนวนหน่วยงานที่ได้รับผลการประเมิน

A = จำนวนหน่วยงานภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (๓๕ หน่วย)

เงื่อนไข

หากหน่วยงานไม่จัดส่งเอกสารผ่านระบบงานตรวจสอบภายใน กลุ่มตรวจสอบภายในต้องมีการติดตามโดยจัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงานให้ดำเนินการจัดส่งภายในระยะเวลาที่กำหนด และหากหน่วยงานใดไม่จัดส่งต้องทำหนังสือเสนอผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยให้ถือว่ากลุ่มตรวจสอบภายในได้ดำเนินการครบถ้วน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบการควบคุมภายในครบถ้วน ๓๕ หน่วยงาน

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล

- แบบประเมินระบบการควบคุมภายใน
- ระบบงานตรวจสอบภายใน

รายชื่อผู้จัดเก็บตัวชี้วัด/เบอร์โทรศัพท์

นางนงลักษณ์ พาหุกุล

นางสาวอัจฉราภรณ์ แก้วสีอ่อน

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๑๒ เบอร์ภายใน ๑๘๓๒๖

เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success)

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

(Small Success) ๕ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
๑. มีการทบทวนแบบประเมินระบบการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕	๑	แบบประเมินระบบการควบคุมภายในที่มีการทบทวนแล้วเสร็จ
๒. มีการชี้แจงแนวทางการประเมินระบบการควบคุมภายในแก่หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๑	การจัดประชุมชี้แจงแนวทางการประเมินแก่หน่วยงาน
๓. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลรอบ ๕ เดือนแล้วเสร็จร้อยละ ๓๐ ของหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบ (ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)	๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายใน
๔. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลรอบ ๕ เดือนแล้วเสร็จร้อยละ ๔๐ ของหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบ (ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)	๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายใน
๕. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลรอบ ๕ เดือนแล้วเสร็จร้อยละ ๕๐ ของหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบ (ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)	๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายใน

(Small Success) ๑๑ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
๑. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลแล้วเสร็จร้อยละ ๖๐ ของหน่วยงานภายในกรม	๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายใน
๒. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลแล้วเสร็จร้อยละ ๗๐ ของหน่วยงานภายในกรม	๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายใน
๓. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลแล้วเสร็จร้อยละ ๘๐ ของหน่วยงานภายในกรม	๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายใน
๔. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลแล้วเสร็จร้อยละ ๙๐ ของหน่วยงานภายในกรมและมีการบันทึกผลการประเมินและข้อเสนอแนะผ่านระบบงานตรวจสอบครบถ้วน	๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายในที่มีการอัปเดตในระบบงานตรวจสอบ
๕. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลแล้วเสร็จร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานภายในกรมและมีการสรุปผลการประเมินระบบการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เสนอหัวหน้าส่วนราชการ	๑	สรุปรายงานการประเมินระบบการควบคุมภายในพร้อมหนังสือนำเสนอหัวหน้าส่วนราชการ

หมายเหตุ : การเฉลี่ยคะแนนให้คำนึงถึงความยากง่ายของการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๒ ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบนำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุง
การดำเนินงาน

ค่าน้ำหนัก : ร้อยละ ๒๕

หน่วยวัด : ร้อยละ

เป้าหมาย ปี ๒๕๖๕ : ร้อยละ ๑๐๐

คำอธิบาย :

หน่วยรับตรวจ หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในส่วนกลางและส่วนกลางที่มี
สำนักงานตั้งอยู่ส่วนภูมิภาคตามแผนการตรวจสอบภายใน

แผนการตรวจสอบ หมายถึง แผนการตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑๔ หน่วย

การปรับปรุงการดำเนินงาน หมายถึง การนำข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน ที่ได้แนะนำตามรายงานผล
การตรวจสอบในปีที่ผ่านมาไปใช้ในการปฏิบัติงานสามารถลดข้อตรวจพบในประเด็นที่ซ้ำกับการตรวจสอบภายใน
รอบที่ผ่านมาของแต่ละหน่วยรับตรวจไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ของประเด็นทั้งหมดที่กลุ่มตรวจสอบภายใน
เสนอแนะ

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data) :

ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔
ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

วัตถุประสงค์

เพื่อให้หน่วยงานมีการปรับปรุงการปฏิบัติให้ถูกต้องครบถ้วนเป็นไปตามระเบียบ

สูตรคำนวณตัวชี้วัด

$$B \times \frac{100}{A}$$

เมื่อ A = จำนวนหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบ (๑๔ หน่วยรับตรวจ)

และ B = จำนวนหน่วยรับตรวจที่นำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ของประเด็นทั้งหมดที่
กลุ่มตรวจสอบภายในเสนอแนะ

เงื่อนไข

- กรณีหน่วยรับตรวจปฏิบัติตามข้อเสนอแนะได้น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ กลุ่มตรวจสอบภายในต้องจัดประชุม
โดยให้หน่วยรับตรวจที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ดังกล่าว เข้าร่วมชี้แจงถึงสาเหตุ/ ปัญหา/อุปสรรค ที่ไม่สามารถ
ดำเนินการแก้ไขได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ต่อผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อหาแนวทางการปรับปรุง
ร่วมกันต่อไป โดยให้ถือว่าการเข้าร่วมประชุมของแต่ละหน่วยงานสามารถนำมานับคะแนนในการปฏิบัติงานได้
- ยกเว้นกรณีมีการปรับแผนให้ใช้แผนที่ปรับเป็นเกณฑ์ประเมิน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ หน่วยรับตรวจที่ได้รับการตรวจ จำนวน ๑๓ สามารถดำเนินการได้ตาม
ข้อเสนอแนะไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๐ ของประเด็นทั้งหมดที่กลุ่มตรวจสอบภายในเสนอแนะ

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล

รายงานผลการตรวจสอบ

รายชื่อผู้จัดเก็บตัวชี้วัด/เบอร์โทรศัพท์

นางวิไลพร บัวแดง

นายณัฐพงศ์ สัจวรสิน

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๑๒ เบอร์ภายใน ๑๘๓๒๖

เกณฑ์การให้คะแนน

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

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success)

รอบ ๕ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
๑. สอบทานหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบได้ร้อยละ ๕๐ (วัดตามแผนถึง ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)	๑	หนังสือขอเข้าสอบทานการปฏิบัติงาน
๒. สอบทานหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบได้ร้อยละ ๑๐๐ (วัดตามแผนถึง ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)	๑	หนังสือขอเข้าสอบทานการปฏิบัติงาน
๓. จัดทำรายงานการตรวจสอบแล้วเสร็จไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ (ของหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบ)	๑	หนังสือนำส่งรายงานการตรวจสอบ
๔. จัดทำรายงานการตรวจสอบแล้วเสร็จไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (ของหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบ)	๑	หนังสือนำส่งรายงานการตรวจสอบ
๕. จัดทำรายงานการตรวจสอบแล้วเสร็จไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐๐ (ของหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบ)และสรุปผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑ เสนอหัวหน้าส่วนราชการ	๑	-หนังสือนำส่งรายงานการตรวจสอบ -หนังสือนำส่งสรุปผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑

รอบ ๑๑ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
๑. ร้อยละ ๖๐	๑	$B \times \frac{100}{A}$ เมื่อ A = จำนวนหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบ (๑๔ หน่วยรับตรวจ) และ B = จำนวนหน่วยรับตรวจที่นำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ของประเด็นทั้งหมดที่กลุ่มตรวจสอบภายในเสนอแนะ
๒. ร้อยละ ๗๐	๑	
๓. ร้อยละ ๘๐	๑	
๔. ร้อยละ ๙๐	๑	
๕. ร้อยละ ๑๐๐	๑	

หมายเหตุ : การเฉลี่ยคะแนนให้คำนึงถึงความยากง่ายของการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม

๑.๒.๓ ร้อยละของกิจกรรมที่แล้วเสร็จตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๕

หน่วยวัด : ร้อยละ

เป้าหมาย ปี ๒๕๖๕ : ร้อยละ ๘๐

คำอธิบาย

การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่จัดให้มีขึ้นโดยการประเมินคุณภาพของกระบวนการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ จากทั้งภายในและภายนอกอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความมั่นใจในคุณภาพงานตรวจสอบภายในว่าเป็นไปอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพตรวจสอบภายใน โดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ได้กำหนดแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพงานตรวจสอบภายใน โดยการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในของหน่วยงานของรัฐใช้กรอบการประเมินภายในองค์กรภายใต้แนวทางที่เป็นมาตรฐานสากลมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของการบริหารงานภาครัฐ ซึ่งประกอบด้วย มาตรฐานด้านคุณสมบัติ มาตรฐานด้านการปฏิบัติงาน รวมถึงจรรยาบรรณการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ

แผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน หมายถึง การพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานตามแนวทางการประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายใน ซึ่งหน่วยงานประเมินตนเอง โดยจัดทำแผนพัฒนาและปรับปรุงเพื่อให้หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ

สูตรการคำนวณ

$$B \times \frac{100}{A}$$

เมื่อ A = จำนวนกิจกรรมที่จะปรับปรุงทั้งหมดตามแผนการพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน (๑๓ กิจกรรม)

B = จำนวนกิจกรรมที่ได้รับการปรับปรุงแล้วเสร็จ

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐

เงื่อนไข

กรณีที่กลุ่มตรวจสอบภายในไม่สามารถปรับปรุงการปฏิบัติงานตามแผนการพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่นหรืออยู่นอกเหนือการควบคุมให้กลุ่มตรวจสอบภายในจัดทำหนังสือชี้แจงถึงข้อจำกัด แก่หัวหน้าส่วนราชการทราบ โดยให้ถือว่าได้มีการปรับปรุงในเรื่องนั้นแล้ว

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ได้ดำเนินงานตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในได้ครบถ้วน ๑๕ เรื่อง แต่การกำหนดเป้าหมายที่มีความท้าทายเกินไป ทำให้ต้องเร่งรีบในการปฏิบัติงานซึ่งอาจจะไม่สอดคล้องกับช่วงระยะเวลาที่กำหนด จึงควรปรับเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้สามารถดำเนินการได้โดยมีความสอดคล้องกับระยะเวลา เนื่องจากในปี ๒๕๖๕ กลุ่มตรวจสอบภายในจะต้อง

ดำเนินการให้ผ่านเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐซึ่งต้องมีการปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานอย่างเคร่งครัด

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล

แบบสอบถามความพึงพอใจ

รายชื่อผู้จัดเก็บตัวชี้วัด / เบอร์โทรศัพท์

นางนงลักษณ์ พาหุกุล

นายสุทธิพงษ์ สาคร

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๑๒ เบอร์ภายใน ๑๘๓๒๖

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success)

รอบ ๕ เดือน

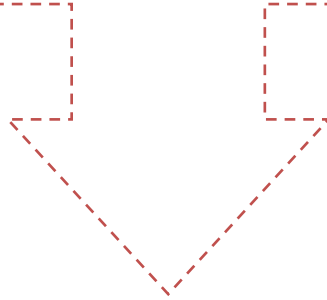
เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
๑. จัดประชุมและประเมินตนเองตามรูปแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด	๑	รายงานการประชุม
๒. จัดทำแผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายในพร้อมนำเสนออธิบดีเห็นชอบ	๑	แผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบพร้อมหนังสือนำเสนออธิบดี
๓. บันทึกข้อมูลการประเมินตนเองผ่านระบบงานตรวจสอบภาครัฐภายในระยะเวลาที่กำหนด และแจ้งหัวหน้าหน่วยงานทราบ	๑	-หลักฐานที่แสดงว่าได้มีการประเมินตนเองผ่านระบบงานตรวจสอบภาครัฐ -บันทึกเสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
๔. เผยแพร่แผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายในพร้อมมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ	๑	หลักฐานการเผยแพร่และการมอบหมายผู้รับผิดชอบ
๕. ติดตามการดำเนินงานตามแผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน อย่างน้อย ๑ ครั้ง	๑	รายงานการประชุม

รอบ ๑๑ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
๑. ร้อยละ ๖๐	๑	$B \times \frac{100}{A}$ A = จำนวนกิจกรรมที่จะปรับปรุงทั้งหมดตามแผนการพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน (๑๓ กิจกรรม) B = จำนวนกิจกรรมที่ได้รับการปรับปรุงแล้วเสร็จ
๒. ร้อยละ ๖๕	๑	
๓. ร้อยละ ๗๐	๑	
๔. ร้อยละ ๗๕	๑	
๕. ร้อยละ ๘๐	๑	

หมายเหตุ : การเฉลี่ยคะแนนให้คำนึงถึงความยากง่ายของการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม

การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)



- ตัวชี้วัดที่ ๒. ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน
- ตัวชี้วัดที่ ๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม
สบส.
- ตัวชี้วัดที่ ๔. ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๕

คำอธิบาย :

ภารกิจหลักของหน่วยงาน หมายถึง บทบาทหน้าที่ตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่ปรากฏอยู่ในกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการหรือคำสั่งกรมฯ

กระบวนการหลัก หมายถึง กระบวนการจากภารกิจหลักของหน่วยงาน ตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่ปรากฏอยู่ในกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการหรือคำสั่งกรมฯ ที่หน่วยงานนั้นส่งมอบผลผลิตหรือบริการให้กับผู้รับบริการภายนอกหน่วยงาน

ผู้รับบริการ ที่มารับบริการจากหน่วยงาน ได้แก่

- ๑) ผู้รับบริการของหน่วยงานหลัก ได้แก่ สถานพยาบาลภาครัฐ/เอกชน ผู้ประกอบการ/ผู้ดำเนินการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบโรคศิลปะ ภาควิเคราะห์สุขภาพภาคประชาชน เป็นต้น
- ๒) ผู้รับบริการของหน่วยงานสนับสนุน ได้แก่ ผู้บริหารกรม บุคลากรภายในกรม บุคลากรภายนอก เป็นต้น

ประเด็นในการสำรวจประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ๆ ดังนี้

- ๑) ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
- ๒) ความเชื่อมั่นต่อการให้บริการ

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นขั้นตอนแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐาน
๑	๑. วิเคราะห์กระบวนการหลัก ผู้รับบริการในกระบวนการนั้นๆให้ครอบคลุมตามภารกิจหลัก ๒. ทบทวนแบบสำรวจความพึงพอใจและ ความเชื่อมั่นที่ กพร. จัดทำให้ เฉพาะใน ตอนที่ ๑ ของแบบฟอร์ม	๑. ข้อมูลการจำแนกกลุ่มผู้รับบริการตามกระบวนการหลักของหน่วยงาน ๒. แบบสำรวจ
๒	๑. ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจและความ เชื่อมั่นฯผ่านช่องทางต่างๆ ในรูปแบบออนไลน์ หรือออฟไลน์ตามความเหมาะสมของกลุ่ม ผู้รับบริการ	๑. หลักฐานการสำรวจความพึงพอใจและ ความเชื่อมั่นฯ ผ่านระบบออนไลน์ หรือ ออฟไลน์
๓	๑. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของผล การประเมินฯ รอบ ๕ เดือน ซึ่งผลการ ประเมินต้องได้ความพึงพอใจและความเชื่อมั่นไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๘.๐๑ – ๘๒.๐๐ ๒. วิเคราะห์หาสาเหตุและกำหนดแนวทาง การพัฒนาปรับปรุง	๑. ข้อมูลการวิเคราะห์ผลการสำรวจ รอบ ๕ เดือน โดยมีผลการประเมินฯไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๘.๐๑ – ๘๒.๐๐
๔	๑. ดำเนินการปรับปรุงการให้บริการตามแนว ทางการพัฒนา รอบ ๕ เดือน ๒. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของผล การประเมินฯ รอบ ๑๑ เดือน ซึ่งผลการ ประเมินต้องได้ความพึงพอใจและ ความเชื่อมั่น ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๒.๐๑ – ๘๖.๐๐	๑. ข้อมูลการวิเคราะห์ผลการสำรวจ รอบ ๑๑ เดือน ผลการประเมินฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๒.๐๑ – ๘๖.๐๐ ๒. ผลการวิเคราะห์การประเมิน ข้อเสนอแนะ และแนวทางการพัฒนางานต่อไป



ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐาน
๕	๑. สรุปผลภาพรวมและจัดทารางงานตาม แบบฟอร์มที่กำหนด พร้อมทั้งระบุแนวทาง การพัฒนาเสนออธิบดีหรือรองอธิบดีที่ กำกับพร้อมทั้งส่งสำเนาหนังสือรับทราบ หรือสั่งการให้ กพร.	๑. รายงานสรุปผลการประเมินความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของ หน่วยงาน(ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) ๒. เสนอผู้บริหารกรมฯ ที่กำกับ (อธิบดี หรือ รองอธิบดี) พร้อมทั้งส่งสำเนาหนังสือ รับทราบหรือสั่งการให้ กพร.

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success)

๕ เดือน	เอกสาร/หลักฐาน												
๑. วิเคราะห์กระบวนการงานหลัก ผู้รับบริการ ในกระบวนการนั้นๆ ให้ครบตามภารกิจหลัก (๑ คะแนน) ๒. ทบทวนแบบสำรวจความพึงพอใจและความ เชื่อมั่น (แบบฟอร์มที่ ๑) เฉพาะในตอนที่ ๑ ของแบบฟอร์ม (๑คะแนน) <u>แบบฟอร์มที่กำหนด</u> ตาม QR Code ด้านล่าง  ๓. ดำเนินการสำรวจแบบสอบถามและวิเคราะห์ สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจ และแนวทาง การพัฒนาต่อไป (๑ คะแนน) ๔. ผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่น ของ ผู้รับบริการของหน่วยงาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๘.๐๑ – ๘๒.๐๐ (๑ คะแนน) ๕. วิเคราะห์หาสาเหตุและจัดทำแนวทางการพัฒนาตาม แบบฟอร์มสรุปผลความพึงพอใจและความ เชื่อมั่นของ ผู้รับบริการ (แบบฟอร์มที่ ๒) พร้อม ทั้งแนบลัทธิฐานในระบบ SMART ๖๕ (๑ คะแนน) <u>แบบฟอร์มที่กำหนด</u> ตาม QR Code ด้านล่าง 	๑. ข้อมูลการจำแนกกลุ่มผู้รับบริการตาม กระบวนการหลักของ หน่วยงาน ๒. แบบสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของ ผู้รับบริการ ตามภารกิจหลักครบทุก กระบวนการของหน่วยงาน ๓.๑ หลักฐานการสำรวจความพึงพอใจและความ เชื่อมั่นฯ ผ่านระบบออนไลน์หรือออฟไลน์ ๓.๒ รายงานสรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของ แบบสำรวจ รอบ ๕ เดือน ๔.ร้อยละความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของ ผู้รับบริการของ หน่วยงาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๘.๐๑ – ๘๒.๐๐ (๑ คะแนน) <table><tr><th>คะแนน</th><td>๐.๒๐</td><td>๐.๔๐</td><td>๐.๖๐</td><td>๐.๘๐</td><td>๑</td></tr><tr><th>ร้อยละ</th><td>๗๐.๐๑</td><td>๗๒.๐๑</td><td>๗๔.๐๑</td><td>๗๖.๐๑</td><td>๗๘.๐๑</td></tr></table> ๕.ข้อมูลการวิเคราะห์ตามแบบฟอร์มสรุปผล ความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ (แบบฟอร์มที่ ๒) พร้อมทั้ง แนบลัทธิฐาน ในระบบSMART ๖๕ ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕	คะแนน	๐.๒๐	๐.๔๐	๐.๖๐	๐.๘๐	๑	ร้อยละ	๗๐.๐๑	๗๒.๐๑	๗๔.๐๑	๗๖.๐๑	๗๘.๐๑
คะแนน	๐.๒๐	๐.๔๐	๐.๖๐	๐.๘๐	๑								
ร้อยละ	๗๐.๐๑	๗๒.๐๑	๗๔.๐๑	๗๖.๐๑	๗๘.๐๑								

๑๑ เดือน	เอกสาร/หลักฐาน												
๑. ดำเนินการพัฒนา ปรับปรุงการให้บริการตามแนวทางการพัฒนาฯ รอบ ๖ เดือนหลังต่อไป (๑ คะแนน) ๒. สำรวจความพึงพอใจทุกกระบวนการงานหลักและ ทุกกลุ่มผู้รับบริการผ่านช่องทางต่าง ๆ แบบออฟไลน์หรือออนไลน์ (๑ คะแนน) ๓. วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของการประเมินความ พึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ รอบ ๑๑ เดือน พร้อมทั้งวิเคราะห์หาสาเหตุและจัดทำ แนวทางการพัฒนา (๑ คะแนน) ๔. ผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่น ของผู้รับบริการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๒.๐๑ – ๙๐.๐๐ (๑ คะแนน) ๕. จัดทำรูปเล่มสรุปผลการประเมินความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของหน่วยงาน เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนางานในปีถัดไป พร้อมทั้งแนบหลักฐานในระบบ SMART ๖๕ (๑ คะแนน)	๑. ผลการวิเคราะห์ผลการสำรวจความพึงพอใจ และความเชื่อมั่น และหลักฐานกิจกรรมตาม แนวทางการพัฒนางานรอบ ๖ เดือนหลัง ๒. หลักฐานการสำรวจความพึงพอใจและความ เชื่อมั่นของผู้รับบริการตามช่องทางแบบออฟไลน์ หรือออนไลน์ ๓.๑ รายงานสรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของ แบบสำรวจ ๓.๒ แนวทางการพัฒนา รอบ ๑๑ เดือน ๔.ร้อยละความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของ ผู้รับบริการของหน่วยงาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๒.๐๑ – ๙๐.๐๐คะแนน <table><tr><td>คะแนน</td><td>๐.๒๐</td><td>๐.๔๐</td><td>๐.๖๐</td><td>๐.๘๐</td><td>๑</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>๗๔.๐๑</td><td>๗๖.๐๑</td><td>๗๘.๐๑</td><td>๘๐.๐๑</td><td>๘๒.๐๑</td></tr></table> ๕.๑ รายงานสรุปผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการและแนวทางการ พัฒนางานของหน่วยงานต่อไป ๕.๒ เสนอผู้บริหารกรมฯ ที่กำกับดูแล (อธิบดี หรือ รองอธิบดี) และส่งสำเนาหนังสือรับทราบหรือ สั่งการให้ กพร.ส่งสำเนาให้ กพร. พร้อมทั้ง แนบหลักฐานในระบบ SMART ๖๕ ภายในวันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕	คะแนน	๐.๒๐	๐.๔๐	๐.๖๐	๐.๘๐	๑	ร้อยละ	๗๔.๐๑	๗๖.๐๑	๗๘.๐๑	๘๐.๐๑	๘๒.๐๑
คะแนน	๐.๒๐	๐.๔๐	๐.๖๐	๐.๘๐	๑								
ร้อยละ	๗๔.๐๑	๗๖.๐๑	๗๘.๐๑	๘๐.๐๑	๘๒.๐๑								

เงื่อนไข :

- ใช้แบบสอบถามตามแบบฟอร์มที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารกำหนด โดยให้ทบทวนแบบฟอร์มเฉพาะส่วนที่ ๑ แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งโครงคำถามออกเป็น ๓ ส่วน ได้แก่
 - ส่วนที่ ๑ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check list) เกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม งานบริการ และช่องทางการรับบริการ
 - ส่วนที่ ๒ เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อหน่วยงานผู้ให้บริการ ได้แก่ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และข้อเสนอแนะ
 - ส่วนที่ ๓ เป็นคำถามที่ต้องการทราบถึงความเชื่อมั่นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- ลักษณะแบบสอบถามตอนที่ ๒ และตอนที่ ๓ เป็นแบบปลายเปิดและปลายปิดแบบมาตรฐานส่วนประมาณค่า ๕ ระดับ (Rating Scale) ตามมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert's Scale) ในการวัดระดับความคิดเห็นเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้
 - หมายถึง มีระดับความพึงพอใจหรือความเชื่อมั่นน้อยที่สุด/ไม่พึงพอใจ หรือไม่เชื่อมั่น
 - หมายถึง มีระดับความพึงพอใจหรือความเชื่อมั่นน้อย
 - หมายถึง มีระดับความพึงพอใจหรือความเชื่อมั่นปานกลาง
 - หมายถึง มีระดับความพึงพอใจหรือความเชื่อมั่นมาก
 - หมายถึง มีระดับความพึงพอใจหรือความเชื่อมั่นมากที่สุด

๒. การแปลผลของข้อมูลในแบบสอบถาม ให้ใช้หลักเกณฑ์ ดังนี้

โดยวิเคราะห์ข้อมูลโดยระบุถึงเกณฑ์ที่ใช้ในการแปลความหมายข้อมูลประเภท Likert's Scale ที่อยู่ในรูปคะแนนเฉลี่ย ตามแบบจำแนกแต่ละช่วงย่อยเท่า ๆ กัน โดยการคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{หาความกว้างของแต่ละช่วงย่อย} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{(๕-๑)}{๕} \\ &= ๐.๘๐\end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับคะแนน ได้ดังนี้

ระดับคะแนน ความหมายของระดับคะแนน

๑.๐๐ – ๑.๘๐ หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

๑.๘๑ – ๒.๖๐ หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

๒.๖๑ – ๓.๔๐ หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

๓.๔๑ – ๔.๒๐ หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

๔.๒๑ – ๕.๐๐ หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

หมายเหตุ : หากหน่วยงานใดไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่ครบถ้วนในรอบ ๕ เดือน แต่มีผลการดำเนินการในรอบ ๑๑ เดือน คณะกรรมการผู้ตรวจประเมินจะพิจารณาให้คะแนนเพียงครึ่งหนึ่งของคะแนนที่ได้ในรอบ ๑๑ เดือน

หน่วยงานเจ้าภาพ : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๑๐ ต่อ ๑๘๓๓๓

นางฐิตาภรณ์ ปานชลธิ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

นางสาวจิรนนท์ แท่นทอง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สนับสนุนบริการสุขภาพ

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๕

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จ หมายถึง การที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้นำระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์มาช่วยในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และช่วยลดต้นทุนในการปฏิบัติงาน เช่น ลดปริมาณการใช้กระดาษ หมึกพิมพ์ เวลา ฯลฯ

ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) หมายถึง การรับส่งและเก็บรักษาข้อมูลข่าวสารหรือหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยรวมถึงการรับส่งโดยใช้ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ของส่วนราชการ หรือระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์อื่นใดตามที่หน่วยงานกำหนด

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง หนังสือราชการที่จัดทำและได้รับส่งหรือเก็บรักษาด้วยระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์

ขอบเขต ดำเนินการรับส่งหนังสือราชการทุกชนิดทั้งภายในและภายนอก โดยใช้ช่องทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์หรือไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) เว้นแต่กรณี ดังนี้

๑. การส่งหนังสือที่ต้องสงวนเป็นหนังสือลับตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการรักษาความปลอดภัย

๒. หนังสือขออนุมัติต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่าย (ที่ต้องใช้เป็นหลักฐานตัวจริง) เช่น หนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการ เอกสารโครงการและงบประมาณ เอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง ฯลฯ

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ โดยพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงาน

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

สูตรการคำนวณ :

ขั้นตอนที่ ๓ - ๔ คำนวณโดยใช้สูตร ดังนี้

$$\frac{\text{จำนวนหนังสือที่มีการรับ - ส่ง ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) X ๑๐๐}}{\text{จำนวนหนังสือที่มีการรับ - ส่งมายังหน่วยงานทั้งหมด}}$$

แนวทางการประเมินผล

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑	มอบหมายผู้รับผิดชอบงานด้านระบบ สารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ของหน่วยงาน	คำสั่งมอบหมายผู้รับผิดชอบงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ของหน่วยงาน
๒	ผู้รับผิดชอบงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงานชี้แจงการดำเนินงานรับ – ส่งหนังสือผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ต่อบุคลากรในหน่วยงาน และแจ้งผู้รับบริการ	แสดงหลักฐานที่แสดงถึงการชี้แจงต่อบุคลากร ในหน่วยงาน และผู้รับบริการของหน่วยงาน
๓	มีการดำเนินการรับ-ส่งหนังสือผ่านระบบ สารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) อย่างน้อยร้อยละ ๘๐	รายงานสรุปผลสถิติการรับ-ส่งหนังสือด้วยระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ที่แสดงถึงจำนวนการรับ-ส่งเอกสารหรือหนังสือรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และหนังสือรูปแบบกระดาษ ของหน่วยงาน ส่งให้กับสำนักงานเลขาธิการกรม
๔	มีการดำเนินการรับ-ส่งหนังสือผ่านระบบ สารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ร้อยละ ๑๐๐	
๕	สรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการดำเนินงานด้านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ให้กับเลขาธิการกรม เพื่อนำไปพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานและระบบ e-saraban	บันทึกสรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เสนอเลขาธิการกรม พร้อมสำเนาส่งให้กับ กพร.

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success)

๕ เดือน	แนวทางประเมินผล												
๑. มอบหมายผู้รับผิดชอบงานด้านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ของหน่วยงาน (๑ คะแนน)	แสดงหลักฐานคำสั่งมอบหมายผู้รับผิดชอบงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ของหน่วยงาน												
๒. ผู้รับผิดชอบงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงานชี้แจงการดำเนินงานรับ – ส่งหนังสือผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ต่อบุคลากรในหน่วยงาน และแจ้งผู้รับบริการ (๒ คะแนน)	๑. แสดงเอกสารหลักฐานที่แสดงถึงการชี้แจงต่อบุคลากรในหน่วยงาน เช่น รายงานการประชุม หนังสือชี้แจง ๒. เอกสารหลักฐานการแจ้งผู้รับบริการของหน่วยงาน เกี่ยวกับการรับ-ส่งหนังสือผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ e-saraban												
๓. มีการดำเนินการรับ-ส่งหนังสือผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ (๒ คะแนน) แบบฟอร์มที่กำหนด ตาม QR Code ด้านล่าง	รายงานสรุปผลสถิติการรับ-ส่งหนังสือด้วยระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ที่แสดงถึงจำนวนการรับ-ส่งเอกสารหรือหนังสือรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และหนังสือรูปแบบกระดาษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ – ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ส่งให้กับสำนักงานเลขาธิการกรม ภายในวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เกณฑ์การให้คะแนน : <table><tr><td>คะแนน</td><td>๐.๔</td><td>๐.๘</td><td>๑.๒</td><td>๑.๖</td><td>๒.๐</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>๖๐ - ๖๔.๙๙</td><td>๖๕ - ๖๙.๙๙</td><td>๗๐ - ๗๔.๙๙</td><td>๗๕ - ๘๐</td><td>ขึ้นไป</td></tr></table> *หากส่งล่าช้าเกินระยะเวลาที่กำหนด จะปัดลดคะแนนลง วันละ ๐.๐๒ คะแนน	คะแนน	๐.๔	๐.๘	๑.๒	๑.๖	๒.๐	ร้อยละ	๖๐ - ๖๔.๙๙	๖๕ - ๖๙.๙๙	๗๐ - ๗๔.๙๙	๗๕ - ๘๐	ขึ้นไป
คะแนน	๐.๔	๐.๘	๑.๒	๑.๖	๒.๐								
ร้อยละ	๖๐ - ๖๔.๙๙	๖๕ - ๖๙.๙๙	๗๐ - ๗๔.๙๙	๗๕ - ๘๐	ขึ้นไป								

๑๑ เดือน	แนวทางประเมินผล												
๑. มีการดำเนินการรับ-ส่งหนังสือผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) อย่างน้อยร้อยละ ๑๐๐ (๒ คะแนน)	รายงานสรุปผลสถิติการรับ-ส่งหนังสือด้วยระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ที่แสดงถึงจำนวนการรับ-ส่งเอกสารหรือหนังสือรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และหนังสือรูปแบบกระดาษ ตั้งแต่วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ - ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๕ ตามแบบฟอร์ม ที่กำหนด ส่งให้กับสำนักงานเลขาธิการกรม ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ เกณฑ์การให้คะแนน : <table><tr><td>คะแนน</td><td>๐.๔</td><td>๐.๘</td><td>๑.๒</td><td>๑.๖</td><td>๒.๐</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>๘๐-๘๔.๙๙</td><td>๘๕-๘๘.๙๙</td><td>๘๙-๙๔.๙๙</td><td>๙๕-๙๘.๙๙</td><td>๑๐๐</td></tr></table> *หากส่งล่าช้าเกินระยะเวลาที่กำหนด จะปรับลดคะแนนลง วันละ ๐.๐๒ คะแนน	คะแนน	๐.๔	๐.๘	๑.๒	๑.๖	๒.๐	ร้อยละ	๘๐-๘๔.๙๙	๘๕-๘๘.๙๙	๘๙-๙๔.๙๙	๙๕-๙๘.๙๙	๑๐๐
คะแนน	๐.๔	๐.๘	๑.๒	๑.๖	๒.๐								
ร้อยละ	๘๐-๘๔.๙๙	๘๕-๘๘.๙๙	๘๙-๙๔.๙๙	๙๕-๙๘.๙๙	๑๐๐								
๒. สรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ การดำเนินงานด้านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ให้กับเลขาธิการกรม เพื่อนำไปพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานและระบบ e-saraban (๓ คะแนน)	บันทึกสรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ส่งให้กับสำนักงานเลขาธิการกรม พร้อมสำเนาส่งให้กับ กพร. ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ *หากส่งล่าช้าเกินระยะเวลาที่กำหนด จะปรับลดคะแนนลง วันละ ๐.๐๒ คะแนน												

หน่วยงานเจ้าภาพ : สำนักงานเลขาธิการกรม โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๐๕

๑. นายสาโรจน์ ยอดประดิษฐ์ เลขาธิการกรม

๒. นางสาวพรนิภา นุตรวงษ์ หัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไป

๓. นางสาววลัยภรณ์ ทิพย์อุทัย นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

คำอธิบาย :

แผนพัฒนากำลังคน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (แผนพัฒนาบุคลากร กรมฯ) หมายถึง การกำหนดรายละเอียดโครงการ/กิจกรรม/หลักสูตรในการพัฒนาบุคลากรกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ที่จัดทำโดยกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อให้เกิดการเพิ่มพูนหรือฟื้นฟู ทักษะ สมรรถนะ และความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติงานตามภารกิจและยุทธศาสตร์ของกรมฯ รวมทั้งเกิดการแลกเปลี่ยนและการเสริมสร้างประสบการณ์ระหว่างบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาร่วมกัน

แผนพัฒนากำลังคน ระดับหน่วยงาน (แผนพัฒนาบุคลากร ระดับหน่วยงาน) หมายถึง การกำหนดรายละเอียดโครงการ/กิจกรรม/หลักสูตรในการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน ภายใต้ภาพรวมแผนพัฒนากำลังคน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

บุคลากรกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ทุกคน ในหน่วยงาน

บุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น หมายถึง บุคลากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาตามแผนของหน่วยงาน ซึ่งมีการกำหนดรูปแบบ วิธีการ หลักสูตร ในการพัฒนาที่เหมาะสมกับภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ความรู้ ทักษะ สมรรถนะที่ต้องได้รับการพัฒนาของบุคลากรแต่ละประเภท แต่ละระดับ ตามสายงาน โดยบุคลากร ๑ ราย ต้องได้รับการพัฒนา ไม่น้อยกว่า ๒ หลักสูตร/เรื่อง ต่อปี ทั้งที่เป็นทางการและ/หรือไม่เป็นทางการ (formal/Informal)

การพัฒนาที่เป็นทางการ (formal) หมายถึง การพัฒนาบุคลากรผ่านการอบรมหลักสูตรต่างๆ ที่สำคัญตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ความรู้ ทักษะ สมรรถนะที่ต้องได้รับการพัฒนา ทั้งที่หน่วยงานเป็นผู้จัดอบรมเอง การส่งบุคลากรไปอบรมกับหน่วยงานภายนอก การอบรมผ่านระบบออนไลน์ หรือ Platform ต่างๆ และอื่นๆ ทั้งนี้ การพัฒนาผ่านโครงการอบรม โครงการ/กิจกรรมที่พัฒนาภายในหน่วยงาน ให้เป็นไปตามเงื่อนไขการพัฒนาบุคลากร หรือตามหลักเกณฑ์ประกันคุณภาพการฝึกอบรม กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยที่

๑. กรณี อบรมภายในหน่วยงาน

๑.๑ มีการประเมินผล ก่อน-หลัง หรือการติดตามผลการพัฒนาตามภารกิจประจำโครงการ หรือรูปแบบการติดตาม ประเมินผลที่แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเป้าหมายได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะตามสายงาน

๑.๒ ผลการปฏิบัติตามภารกิจประจำโครงการ/หลักสูตร (งานที่ได้รับมอบหมายระหว่างโครงการ/หลังโครงการ) เช่น งานที่พึงเล็งมอบหมายในระหว่างรอบการประเมินผล และมีผลการประเมินไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐ หรือมีผลการพัฒนา/ฝึกอบรม เป็นที่ประจักษ์ เช่น ได้รับการนำเสนอในเวทีต่างๆ (ประชุมกรม / ประชุมผู้บริหาร/ประชุมประจำหน่วยงาน /เวทีแลกเปลี่ยนรู้ ฯลฯ)

๒. กรณี อบรมภายนอกหน่วยงาน ต้องมีผลการฝึกอบรมตามหลักสูตร (Post Test) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๐ หรือได้รับใบประกาศ

การพัฒนาที่ไม่เป็นทางการ (Informal) หมายถึง การพัฒนาบุคลากรผ่านการสอนงาน (Coaching) ระบบพี่เลี้ยง (Mentoring system) การเพิ่มคุณค่าในงาน (Job Enrichment) การหมุนเวียนงาน (Job Rotation) การเป็นวิทยากรภายใน (Internal Trainer) การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self- Learning) การมอบหมายงาน (On the job training) ฯลฯ

ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๑๐๐

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
ร้อยละที่เพิ่มขึ้น	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนบุคลากรกลุ่มเป้าหมายของหน่วยงาน}}$$

แนวทางการประเมินผล

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑	บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผน มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๖๐	ผลการพัฒนา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๖๐
๒	บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผน มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๗๐	ผลการพัฒนา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๗๐
๓	บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผน มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๐	ผลการพัฒนา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๐
๔	บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผน มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๙๐	ผลการพัฒนา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๙๐
๕	บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผน มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐	ผลการพัฒนา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success)

๕ เดือน	แนวทางประเมินผล												
๑. หน่วยงานจัดทำแผนพัฒนากำลังคน (แผนพัฒนาบุคลากร) ของหน่วยงาน เสนอผู้บริหารกรมที่กำกับดูแลหน่วยงาน ให้ความเห็นชอบ และสำเนาให้กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล (๓ คะแนน) <u>แบบฟอร์มที่กำหนด</u> ตาม QR Code ด้านล่าง 	๑. ผลการวิเคราะห์ความต้องการในการพัฒนารายบุคคล (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) (๑ คะแนน) ๒. แผนพัฒนากำลังคน (แผนพัฒนาบุคลากร) ของหน่วยงาน (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) (๑ คะแนน) ๓. สำเนาแผนพัฒนากำลังคน (แผนพัฒนาบุคลากร) ของหน่วยงาน ส่งให้กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล (๑ คะแนน)												
๒. หน่วยงานรายงานผลการพัฒนาบุคลากรตามแผนรอบ ๕ เดือน (๒ คะแนน)	ผลการประเมินบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) และแนบเอกสารผ่านระบบตรวจประเมินผลฯ <table><tr><td>คะแนน</td><td>๐.๔</td><td>๐.๘</td><td>๑.๒</td><td>๑.๖</td><td>๒.๐</td></tr><tr><td>ร้อยละที่เพิ่มขึ้น</td><td>๑๐</td><td>๒๐</td><td>๓๐</td><td>๔๐</td><td>๕๐</td></tr></table>	คะแนน	๐.๔	๐.๘	๑.๒	๑.๖	๒.๐	ร้อยละที่เพิ่มขึ้น	๑๐	๒๐	๓๐	๔๐	๕๐
คะแนน	๐.๔	๐.๘	๑.๒	๑.๖	๒.๐								
ร้อยละที่เพิ่มขึ้น	๑๐	๒๐	๓๐	๔๐	๕๐								

๑๑ เดือน	แนวทางประเมินผล												
๑.หน่วยงานพัฒนาบุคลากรตามแผน และมีผลการพัฒนาศักยภาพที่เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐ (๕ คะแนน)	ผลการประเมินบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) และแนบเอกสารผ่านระบบตรวจประเมินผลฯ <table><tr><td>คะแนน</td><td>๑</td><td>๒</td><td>๓</td><td>๔</td><td>๕</td></tr><tr><td>ร้อยละที่เพิ่มขึ้น</td><td>๖๐</td><td>๗๐</td><td>๘๐</td><td>๙๐</td><td>๑๐๐</td></tr></table>	คะแนน	๑	๒	๓	๔	๕	ร้อยละที่เพิ่มขึ้น	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐
คะแนน	๑	๒	๓	๔	๕								
ร้อยละที่เพิ่มขึ้น	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐								

หน่วยงานเจ้าภาพ : กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล โทรศัพท์ ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๖๑

๑. นายศุภชัย กันหาใจ	ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล
๒. นางสาวกัญญา เพ็ชรโยธิน	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
๓. นางสาวบุศรินทร์ ศรีชาติ	นักทรัพยากรบุคคล

ภาคผนวก

๑. ตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕
๒. ตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ กลุ่มตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทร. ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๑๐ ภายใน ๑๘๖๐๙

ที่ สธ ๐๗๑๐.๐๒/ ๑๘๖๒ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน เลขาธิการกรม

ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/กลุ่ม/ศูนย์

ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง

ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้อนุมัติกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน โดยหลักเกณฑ์การประเมินแบ่งออกเป็น ๒ องค์ประกอบ คือ การประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Performance Base) และการประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) ซึ่งกลุ่มพัฒนาระบบบริหารได้ดำเนินการชี้แจงรายละเอียดตัวชี้วัดไปแล้ว นั้น

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหารได้จัดทำคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ) เพื่อใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานและการประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงาน ให้มีประสิทธิภาพและบรรลุผลสัมฤทธิ์ พร้อมทั้ง ได้กำหนดผู้รับผิดชอบเพื่อให้คำปรึกษาเกี่ยวกับตัวชี้วัดการประเมินผลตัวชี้วัดคำรับรองฯและการพัฒนาระบบราชการ ฯลฯ ดังนี้

ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
๑. นางนัยนา อภิวัฒน์พร นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์สำนักงาน ๑๘๖๐๙ มือถือ ๐๘๖-๙๘๓๖๖๐๘	๑. กองแบบแผน ๒. กองวิศวกรรมการแพทย์ ๓. กองสุศึกษา ๔. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ๕. สสม.๕ แห่ง	๑. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ๒. กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล ๓. สำนักผู้เชี่ยวชาญ
๒. นางฐิตาภรณ์ ปานขลิบ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการ โทรศัพท์สำนักงาน ๑๘๓๓๓ มือถือ ๐๘๖-๓๗๔๔๔๕๖	๑. กองสถานพยาบาลและการประกอบ โรคศิลปะ ๒. กองสุขภาพระหว่างประเทศ ๓. กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ๔. กองกฎหมาย	๑. ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้าน ระบบบริการสุขภาพ ๒. ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ๓. กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ ๔. สำนักงานเลขานุการกรม
๓. นางสาวธรรณชนก สังข์ชัย นักวิเคราะห์นโยบายและ แผนปฏิบัติการ โทรศัพท์สำนักงาน ๑๘๖๐๙ มือถือ ๐๙๖-๙๖๑๖๕๒๔	๑. ศบส.๑-๑๒	๑. กลุ่มแผนงาน ๒. กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และใช้ประโยชน์ต่อไปด้วย

(นายสมารถ ธีระศักดิ์)

รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



1426 สายด่วน
nsu su.๖



คู่มือการประเมินผล
การปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ระดับหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕



กดเลือก ๐๒ กลุ่มบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ → คำรับรองการปฏิบัติฯ

ด้วย นางสาวสุพัตรา (สุพัตรา) ประกอบ
เพื่อโปรด () ทราบ
() พิจารณา
() ลงนาม
สพ
(นางสาวสุพัตรา (สุพัตรา) เกษม
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
๑๓ พ.ย. ๒๕๖๔



บันทึกข้อความ

กลุ่มตรวจสอบภายใน
เลขที่รับ... ๑๔๕ (E)
วันที่... ๒๑ มี.ค. ๒๕๖๕
เวลา... ๑๖.๓๐

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร. ๐ ๒๑๙๓ ๙๐๑๐ ภายใน ๑๘๖๐๙

ที่ สธ ๐๗๑๐.๐๒/ ๑๖๓๖ วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

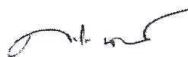
ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ให้ความเห็นชอบตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ แล้ว นั้น

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ขอส่งตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ตามเอกสาร ที่แนบมาพร้อมนี้ เพื่อให้หน่วยงานดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด พร้อมทั้งขอให้หน่วยงานดำเนินการ ดังนี้

๑. ลงข้อมูลรายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองฯ ของหน่วยงานในระบบ Smart ๖๕ เฉพาะในส่วน ของ Performance base ภายในวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕ (กพร.ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของตัวชี้วัด ระหว่างวันที่ ๑๗-๒๑ มกราคม ๒๕๖๕)

๒. รายงานผลการดำเนินงานในระบบ Smart ๖๕ ได้ตั้งแต่วันที่ ๒๔ มกราคม - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๑๖.๓๐ น.

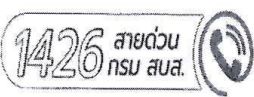
จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป จะเป็นพระคุณ


(นางพอม ฉวีวัฒน์)

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

เรียน 
เพื่อโปรด ()ทราบ
()พิจารณา
()ดำเนินการ


(นางสาวสุพัญญี มาแดง)
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
๒๑ มี.ค. ๒๕๖๕



กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

องค์ประกอบ การประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (%)	หน่วยงาน เจ้าภาพ
การประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Performance Base) (ไม่น้อยกว่า ๓-๕ ตัวชี้วัด)		(๖๐)	
	๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน		ตสน.
	๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน		
	๑.๑.๑ ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายในตามระยะเวลาที่กำหนด	๒๐	
	๑.๑.๒ ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบนำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน	๒๕	
	๑.๑.๓ ร้อยละของกิจกรรมที่แล้วเสร็จตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน	๑๕	
การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)		(๔๐)	
	๒. ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน	๑๕	กพร.
	๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	๑๕	สสภ./กทส.
	๔. ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น	๑๐	กบค.
รวมน้ำหนัก		๑๐๐	

หมายเหตุ : ให้นิยามกำหนดเป้าหมายผลการปฏิบัติราชการ ฯ ตัวชี้วัดที่ ๑ จำนวน ๒ รอบ คือรอบ ๕ เดือน และ ๑๑ เดือน โดยให้วัดผลสำเร็จของงานรอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน



ลงนาม.....
(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

รายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ

กลุ่มตรวจสอบภายใน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงาน	กลุ่มตรวจสอบภายใน						
ชื่อตัวชี้วัด	๑.๒.๑ ร้อยละของหน่วยงานได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบควบคุมภายในตามระยะเวลาที่กำหนด						
ค่าน้ำหนัก	ร้อยละ ๒๐						
หน่วยวัด	ร้อยละ						
เป้าหมาย ปี ๒๕๖๕	ร้อยละ ๑๐๐						
คำอธิบาย	การประเมินผล หมายถึง เอกสารการประเมินระบบควบคุมภายในว่าหน่วยงานมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในอย่างถูกต้องและเพียงพอตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนมาก ที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว ๑๐๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ โดยพิจารณาจากกระตาดำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน ระบบการควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการดำเนินงาน (Operation) ด้านการรายงาน (Report) และด้านการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ และข้อบังคับ (Compliance) ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ 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						
ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	<table><tr><td>ปี ๒๕๖๒</td><td>ปี ๒๕๖๓</td><td>ปี ๒๕๖๔</td></tr><tr><td>-</td><td>ร้อยละ ๑๐๐</td><td>ร้อยละ ๑๐๐</td></tr></table>	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔	-	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐
ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔					
-	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐					
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบการควบคุมภายในครบถ้วน ๓๕ หน่วยงาน						

นางนันทา อภิวัฒน์พร
และคณะโยกย้ายและแผนงานการพิเศษ
๒๖ ธ.ค. ๖๔

เกณฑ์การให้คะแนน	<table><tr><td>ระดับ ๑</td><td>ระดับ ๒</td><td>ระดับ ๓</td><td>ระดับ ๔</td><td>ระดับ ๕</td></tr><tr><td>ร้อยละ ๖๐</td><td>ร้อยละ ๗๐</td><td>ร้อยละ ๘๐</td><td>ร้อยละ ๙๐</td><td>ร้อยละ ๑๐๐</td></tr></table>					ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕											
ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐											
เกณฑ์/เป้าหมาย การประเมินผล (Small Success)	รอบ ๕ เดือน														
	เกณฑ์การประเมิน		คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล											
	๑. มีการทบทวนแบบประเมินระบบการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕		๑	แบบประเมินระบบการควบคุมภายในที่มีการทบทวนแล้วเสร็จ											
	๒. มีการชี้แจงแนวทางการประเมินระบบการควบคุมภายในแก่หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ		๑	การจัดประชุมชี้แจงแนวทางการประเมินแก่หน่วยงาน											
	๓. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลรอบ ๕ เดือนแล้วเสร็จ ร้อยละ ๓๐ ของหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบ (ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)		๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายใน											
	๔. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลรอบ ๕ เดือนแล้วเสร็จร้อยละ ๔๐ ของหน่วยงานแผนการตรวจสอบ (ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)		๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายใน											
	๕. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลรอบ ๕ เดือนแล้วเสร็จร้อยละ ๕๐ ของหน่วยงานแผนการตรวจสอบ (ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)		๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายใน											
	หมายเหตุ : การเฉลี่ยคะแนนให้คำนึงถึงความยากง่ายของการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม														
	รอบ ๑๑ เดือน														
	เกณฑ์การประเมิน		คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล											
	๑. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลแล้วเสร็จร้อยละ ๖๐ ของหน่วยงานภายในกรม		๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายใน											
	๒. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลแล้วเสร็จร้อยละ ๗๐ ของหน่วยงานภายในกรม		๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายใน											
	๓. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลแล้วเสร็จร้อยละ ๘๐ ของหน่วยงานภายในกรม		๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายใน											
	๔. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลแล้วเสร็จร้อยละ ๙๐ ของหน่วยงานภายในกรมและมีการบันทึกผลการประเมินและข้อเสนอแนะผ่านระบบงานตรวจสอบครบถ้วน		๑	แบบประเมินผลการควบคุมภายในที่มีการอัปเดตในระบบงานตรวจสอบ											
	๕. ตรวจสอบเอกสารและประเมินผลแล้วเสร็จร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานภายในกรมและมีการสรุปผลการประเมินระบบการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เสนอหัวหน้าส่วนราชการ		๑	สรุปรายงานการประเมินระบบการควบคุมภายในพร้อมหนังสือนำเสนอหัวหน้าส่วนราชการ											
	หมายเหตุ : การเฉลี่ยคะแนนให้คำนึงถึงความยากง่ายของการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม														
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$B \times \frac{100}{A}$ B = จำนวนหน่วยงานที่ได้รับผลการประเมิน A = จำนวนหน่วยงานภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (๓๕ หน่วย)														

นางนันทนา อภิวัฒน์พร
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๑๓ ธ.ค. ๖๕

เงื่อนไข	- หากหน่วยงานไม่จัดส่งเอกสารผ่านระบบงานตรวจสอบภายใน กลุ่มตรวจสอบภายในต้องมีการติดตามโดยจัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงานให้ดำเนินการจัดส่งภายในระยะเวลาที่กำหนด และหากหน่วยงานใดไม่จัดส่งต้องทำหนังสือเสนอผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยให้ถือว่ากลุ่มตรวจสอบภายในได้ดำเนินการครบถ้วน
แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบประเมินระบบการควบคุมภายใน ระบบงานตรวจสอบภายใน
รายชื่อผู้จัดเก็บ ตัวชี้วัด/ เบอร์โทรศัพท์	นางนงลักษณ์ พาทกุล นางสาวอัจฉราภรณ์ แก้วสีอ่อน เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๑๒ เบอร์ภายใน ๑๘๓๒๖

๑๐
นางนันทนา อภิวัฒน์พร
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
20 ต.ค. 6๕

หน่วยงาน	กลุ่มตรวจสอบภายใน																		
ชื่อตัวชี้วัด	๑.๒.๒ ร้อยละของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบนำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน																		
ค่าน้ำหนัก	๒๕																		
หน่วยวัด	ร้อยละ																		
เป้าหมาย ปี ๒๕๖๕	ร้อยละ ๑๐๐																		
คำอธิบาย	หน่วยรับตรวจ หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในส่วนกลาง และส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ส่วนภูมิภาคตามแผนการตรวจสอบภายใน แผนการตรวจสอบ หมายถึง แผนการตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑๔ หน่วย การปรับปรุงการดำเนินงาน หมายถึง การนำข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน ที่ได้แนะนำตามรายงานผลการตรวจสอบในปีที่ผ่านมาไปใช้ในการปฏิบัติงานสามารถลดข้อตรวจพบในประเด็นที่ซ้ำกับการตรวจสอบภายในรอบที่ผ่านมาของแต่ละหน่วยรับตรวจไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ของประเด็นทั้งหมดที่กลุ่มตรวจสอบภายในเสนอแนะ																		
ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	<table border="1"> <tr> <td>ปี ๒๕๖๒</td><td>ปี ๒๕๖๓</td><td>ปี ๒๕๖๔</td></tr> <tr> <td>ร้อยละ ๑๐๐</td><td>ร้อยละ ๑๐๐</td><td>ร้อยละ ๑๐๐</td></tr> </table>	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐												
ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔																	
ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐																	
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ หน่วยรับตรวจที่ได้รับการตรวจ จำนวน ๑๓ สามารถดำเนินการได้ตามข้อเสนอแนะไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๐ ของประเด็นทั้งหมดที่กลุ่มตรวจสอบภายในเสนอแนะ																		
เกณฑ์การให้คะแนน	<table border="1"> <tr> <td>ระดับ ๑</td><td>ระดับ ๒</td><td>ระดับ ๓</td><td>ระดับ ๔</td><td>ระดับ ๕</td></tr> <tr> <td>ร้อยละ ๖๐</td><td>ร้อยละ ๗๐</td><td>ร้อยละ ๘๐</td><td>ร้อยละ ๙๐</td><td>ร้อยละ ๑๐๐</td></tr> </table>	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐								
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕															
ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐															
เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success)	รอบ ๕ เดือน <table border="1"> <thead> <tr> <th>เกณฑ์การประเมิน</th><th>คะแนน (๕ คะแนน)</th><th>เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑. สอบทานหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบได้ ร้อยละ ๕๐ (วัดตามแผนถึง ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)</td><td>๑</td><td>หนังสือขอเข้าสอบทานการปฏิบัติงาน</td></tr> <tr> <td>๒. สอบทานหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบได้ ร้อยละ ๑๐๐ (วัดตามแผนถึง ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)</td><td>๑</td><td>หนังสือขอเข้าสอบทานการปฏิบัติงาน</td></tr> <tr> <td>๓. จัดทำรายงานการตรวจสอบแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ (ของหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบ)</td><td>๑</td><td>หนังสือนำส่งรายงานการตรวจสอบ</td></tr> <tr> <td>๔. จัดทำรายงานการตรวจสอบแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ (ของหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบ)</td><td>๑</td><td>หนังสือนำส่งรายงานการตรวจสอบ</td></tr> <tr> <td>๕. จัดทำรายงานการตรวจสอบแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐๐ (ของหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบ) และสรุปผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑ เสนอหัวหน้าส่วนราชการ</td><td>๑</td><td>-หนังสือนำส่งรายงานการตรวจสอบ -หนังสือนำส่งสรุปผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑</td></tr> </tbody> </table>	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล	๑. สอบทานหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบได้ ร้อยละ ๕๐ (วัดตามแผนถึง ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)	๑	หนังสือขอเข้าสอบทานการปฏิบัติงาน	๒. สอบทานหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบได้ ร้อยละ ๑๐๐ (วัดตามแผนถึง ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)	๑	หนังสือขอเข้าสอบทานการปฏิบัติงาน	๓. จัดทำรายงานการตรวจสอบแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ (ของหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบ)	๑	หนังสือนำส่งรายงานการตรวจสอบ	๔. จัดทำรายงานการตรวจสอบแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ (ของหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบ)	๑	หนังสือนำส่งรายงานการตรวจสอบ	๕. จัดทำรายงานการตรวจสอบแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐๐ (ของหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบ) และสรุปผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑ เสนอหัวหน้าส่วนราชการ	๑	-หนังสือนำส่งรายงานการตรวจสอบ -หนังสือนำส่งสรุปผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑
เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล																	
๑. สอบทานหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบได้ ร้อยละ ๕๐ (วัดตามแผนถึง ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)	๑	หนังสือขอเข้าสอบทานการปฏิบัติงาน																	
๒. สอบทานหน่วยงานตามแผนการตรวจสอบได้ ร้อยละ ๑๐๐ (วัดตามแผนถึง ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕)	๑	หนังสือขอเข้าสอบทานการปฏิบัติงาน																	
๓. จัดทำรายงานการตรวจสอบแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ (ของหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบ)	๑	หนังสือนำส่งรายงานการตรวจสอบ																	
๔. จัดทำรายงานการตรวจสอบแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ (ของหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบ)	๑	หนังสือนำส่งรายงานการตรวจสอบ																	
๕. จัดทำรายงานการตรวจสอบแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐๐ (ของหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบ) และสรุปผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑ เสนอหัวหน้าส่วนราชการ	๑	-หนังสือนำส่งรายงานการตรวจสอบ -หนังสือนำส่งสรุปผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑																	

นางนัยนา อภิวัฒน์พร
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน/หัวหน้ากองการพิเศษ
๒๖ ธค ๖๔

	รอบ ๑๑ เดือน		
	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
	๑. ร้อยละ ๖๐	๑	$B \times \frac{100}{A}$ เมื่อ A = จำนวนหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบ และ B = จำนวนหน่วยรับตรวจที่นำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ของประเด็นทั้งหมดที่กลุ่มตรวจสอบภายในเสนอแนะ
	๒. ร้อยละ ๗๐	๑	
	๓. ร้อยละ ๘๐	๑	
	๔. ร้อยละ ๙๐	๑	
	๕. ร้อยละ ๑๐๐	๑	
หมายเหตุ : การเฉลี่ยคะแนนให้คำนึงถึงความยากง่ายของการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$B \times \frac{100}{A}$ เมื่อ A = จำนวนหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบ (๑๔ หน่วยรับตรวจ) และ B = จำนวนหน่วยรับตรวจที่นำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ของประเด็นทั้งหมดที่กลุ่มตรวจสอบภายในเสนอแนะ		
เงื่อนไข	- กรณีหน่วยรับตรวจปฏิบัติตามข้อเสนอแนะได้น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ กลุ่มตรวจสอบภายในต้องจัดประชุมโดยให้หน่วยรับตรวจที่ไม่สามารถปฏิบัติตามดังกล่าว เข้าร่วมชี้แจงถึงสาเหตุ/ ปัญหา/ อุปสรรค ที่ไม่สามารถดำเนินการแก้ไขได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ต่อผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อหาแนวทางการปรับปรุงร่วมกันต่อไป โดยให้ถือว่าการเข้าร่วมประชุมของแต่ละหน่วยงานสามารถนำมานับคะแนนในการปฏิบัติงานได้ - ยกเว้นกรณีมีการปรับแผนให้ใช้แผนที่ปรับเป็นเกณฑ์ประเมิน		
แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานผลการตรวจสอบ		
รายชื่อผู้จัดเก็บ ตัวชี้วัด/ เบอร์โทรศัพท์	นางวิไลพร บัวแดง นายณัฐพงศ์ สังวรสิน เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๓ ๗๐๑๒ เบอร์ภายใน ๑๘๓๒๖		


 นางนัยนา อภิวัฒนพร
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
 ๒๕ ธ.ค. ๖๕

หน่วยงาน	กลุ่มตรวจสอบภายใน										
ชื่อตัวชี้วัด	๑.๒.๓ ร้อยละของกิจกรรมที่แล้วเสร็จตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน										
ค่าน้ำหนัก	๑๕										
หน่วยวัด	ร้อยละ										
เป้าหมาย ปี ๒๕๖๕	ร้อยละ ๘๐										
คำอธิบาย	การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายใน หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่จัดให้มีขึ้นโดยการประเมินคุณภาพของกระบวนการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ จากทั้งภายในและภายนอกอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความมั่นใจในคุณภาพงานตรวจสอบภายในว่าเป็นไปอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพตรวจสอบภายใน โดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ได้กำหนดแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพงานตรวจสอบภายใน โดยการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในของหน่วยงานของรัฐใช้กรอบการประเมินภายในองค์กรภายใต้แนวทางที่เป็นมาตรฐานสากลมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของการบริหารงานภาครัฐ ซึ่งประกอบด้วย มาตรฐานด้านคุณสมบัติ มาตรฐานด้านการปฏิบัติงาน รวมถึงจรรยาบรรณการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ แผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน หมายถึง การพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานตามแนวทางการประกันและการปรับปรุงคุณภาพงานตรวจสอบภายใน ซึ่งหน่วยงานประเมินตนเอง โดยจัดทำแผนพัฒนาและปรับปรุง เพื่อให้หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ										
ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	<table border="1"> <tr> <th>ปี ๒๕๖๒</th><th>ปี ๒๕๖๓</th><th>ปี ๒๕๖๔</th></tr> <tr> <td>-</td><td>-</td><td>ร้อยละ ๑๐๐</td></tr> </table>	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔	-	-	ร้อยละ ๑๐๐				
ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔									
-	-	ร้อยละ ๑๐๐									
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ได้ดำเนินงานตามแผนพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในได้ครบถ้วน ๑๕ เรื่อง แต่การกำหนดเป้าหมายที่มีความท้าทายเกินไป ทำให้ต้องเร่งรีบในการปฏิบัติงานซึ่งอาจจะไม่สอดคล้องกับช่วงระยะเวลาที่กำหนด จึงควรปรับเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้สามารถดำเนินการได้โดยมีความสอดคล้องกับระยะเวลา เนื่องจากในปี ๒๕๖๕ กลุ่มตรวจสอบภายในจะต้องดำเนินการให้ผ่านเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐซึ่งต้องมีการปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานอย่างเคร่งครัด										
เกณฑ์การให้คะแนน	<table border="1"> <tr> <th>ระดับ ๑</th><th>ระดับ ๒</th><th>ระดับ ๓</th><th>ระดับ ๔</th><th>ระดับ ๕</th></tr> <tr> <td>ร้อยละ ๖๐</td><td>ร้อยละ ๖๕</td><td>ร้อยละ ๗๐</td><td>ร้อยละ ๗๕</td><td>ร้อยละ ๘๐</td></tr> </table>	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕							
ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐							


 นางนัยนา อภิวัฒน์พร
 ข้าราชการชั้นนโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
 ๒๖-๐๓-๖๕

เกณฑ์/เป้าหมาย การประเมินผล (Small Success)	รอบ ๕ เดือน		
	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงาน ผล
	๑. จัดประชุมและประเมินตนเองตามรูปแบบที่ กรมบัญชีกลางกำหนด	๑	รายงานการประชุม
	๒. จัดทำแผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบ ภายในพร้อมนำเสนออธิบดีเห็นชอบ	๑	แผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบ พร้อมหนังสือนำเสนออธิบดี
	๓. บันทึกข้อมูลการประเมินตนเองผ่านระบบงาน ตรวจสอบภาครัฐภายในระยะเวลาที่กำหนด และ แจ้งหัวหน้าหน่วยงานทราบ	๑	-หลักฐานที่แสดงว่าได้มีการประเมิน ตนเองผ่านระบบงานตรวจสอบภาครัฐ -บันทึกเสนอผู้อำนวยการกลุ่ม ตรวจสอบภายใน
	๔. เผยแพร่แผนพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบ ภายในพร้อมมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ	๑	หลักฐานการเผยแพร่และการ มอบหมายผู้รับผิดชอบ
	๕. ติดตามการดำเนินงานตามแผนพัฒนาและ ปรับปรุงการตรวจสอบภายใน อย่างน้อย ๑ ครั้ง	๑	รายงานการประชุม
	รอบ ๑๑ เดือน		
	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
	๑. ร้อยละ ๖๐	๑	$B \times \frac{100}{A}$ A = จำนวนกิจกรรมที่จะปรับปรุงทั้งหมดตาม แผนการพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน (๑๓ กิจกรรม) B = จำนวนกิจกรรมที่ได้รับการปรับปรุงแล้ว เสร็จ
	๒. ร้อยละ ๖๕	๑	
	๓. ร้อยละ ๗๐	๑	
	๔. ร้อยละ ๗๕	๑	
	๕. ร้อยละ ๘๐	๑	
	หมายเหตุ : การเฉลี่ยคะแนนให้คำนึงถึงความยากง่ายของการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$B \times \frac{100}{A}$ เมื่อ A = จำนวนกิจกรรมที่จะปรับปรุงทั้งหมดตามแผนการพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน (๑๓ กิจกรรม) และ B = จำนวนกิจกรรมที่ได้รับการปรับปรุงแล้วเสร็จ		
เงื่อนไข	กรณีที่กลุ่มตรวจสอบภายในไม่สามารถปรับปรุงการปฏิบัติงานตามแผนการพัฒนาและ ปรับปรุงการตรวจสอบภายใน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่นหรืออยู่นอกเหนือการควบคุมให้ กลุ่มตรวจสอบภายในจัดทำหนังสือชี้แจงถึงข้อจำกัด แก่หัวหน้าส่วนราชการทราบ โดยให้ถือว่าได้ มีการปรับปรุงในเรื่องนั้นแล้ว		
แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานการดำเนินการตามแผนพัฒนา		

นางนัยนา อภิวัฒน์พร
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒๓ ต.ค. ๖๕

รายชื่อผู้จัดเก็บ ตัวชี้วัด/ เบอร์โทรศัพท์	นางนงลักษณ์ พาทกุล นายสุทธิพงษ์ สาคร เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๓ ๗๐๑๒ เบอร์ภายใน ๑๘๓๒๖
--	---

นางนงลักษณ์ อภิวัฒน์พร
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
20 ๒๕ 64