



คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงานราชการ
ตามคํารับรองการปฏิบัติงานราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554

ของ

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร



<http://ict.moph.go.th/>



คำนำ

คู่มือฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้กลุ่มงานภายในศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติราชการ การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะช่วยให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดทุกท่านของกลุ่มงาน เข้าใจรายละเอียดตัวชี้วัด กระบวนการ และแนวทางประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ให้สามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล บรรลุตามผลสำเร็จได้ตามกำหนดไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
ธันวาคม 2553

สารบัญ

	หน้า
วิสัยทัศน์ ค่านิยม พันธกิจ	1
แผนที่ยุทธศาสตร์ ปิงบประมาณ พ.ศ.2554	3
ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการปิงบประมาณ พ.ศ.2554	4
โครงสร้างและอำนาจหน้าที่	7
รายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)	11
มิตินี้ 1 : มิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติการ	
ตัวชี้วัดที่ 1 : ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข	13
ตัวชี้วัดที่ 1.1 : ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	13
ตัวชี้วัดที่ 1.2 : ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ/ภารกิจหลักของหน่วยงาน	14
ตัวชี้วัดที่ 1.2.1 : ระดับความสำเร็จในการจัดทำ Web Portal ของกระทรวงสาธารณสุข	15
ตัวชี้วัดที่ 1.2.2 : ร้อยละของจำนวนเวลา Internet Downtime	17
ตัวชี้วัดที่ 1.2.3 : ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินกิจกรรมตามแผนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO	19
ตัวชี้วัดที่ 1.2.4 : ระดับความสำเร็จของโครงการบริหารจัดการความเสี่ยง ICT สป.สธ.	22
ตัวชี้วัดที่ 1.2.5 : ระดับความสำเร็จเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการพัฒนาระบบงาน	25
มิตินี้ 2 : มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	
ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้บริหารระดับสูงของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีต่อหน่วยงาน	33
ตัวชี้วัดที่ 3 : ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	35
ตัวชี้วัดที่ 4 : ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนและมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของ สป.	37

ตัวชี้วัดที่ 5 : ร้อยละของข้อร้องเรียนที่ได้รับการตอบสนองภายใน 15 วันทำการ	40
ตัวชี้วัดที่ 6 : ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	42
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ	
ตัวชี้วัดที่ 7 : ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน	46
ตัวชี้วัดที่ 8 : ระดับความสำเร็จในการควบคุมภายใน	48
ตัวชี้วัดที่ 9 : ระดับความสำเร็จในการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต	51
มิติที่ 4 : มิติด้านการพัฒนาองค์กร	
ตัวชี้วัดที่ 10 : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	55
ตัวชี้วัดที่ 10.1 : ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานลักษณะสำคัญขององค์กร	57
ตัวชี้วัดที่ 10.2 : ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานการประเมินองค์กรด้วยตนเอง ตามแนวทางพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	58
ตัวชี้วัดที่ 10.3 : ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนพัฒนาองค์กร ปีงบประมาณ พ.ศ.2555	60
องค์กรประกอบในการประเมินผลระดับองค์กร ที่ควรรู้	62

วิสัยทัศน์

- บริการ ICT เป็นเลิศและเข้าถึงได้

ค่านิยม

- I (Integrate) บูรณาการระบบ ICT กับการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่เพื่อสร้างสรรค์ผลงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กร
- C (Continuous) มุ่งมั่นพัฒนาผลงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบ ICT อย่างต่อเนื่อง
- T (Team) ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดช่องทางการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการดำเนินงานขององค์กร

พันธกิจ

- กำหนดมาตรฐานและพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) ของกระทรวงสาธารณสุข ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์
- บริหารจัดการระบบฐานข้อมูลสุขภาพให้มีคุณภาพและเสถียรภาพ ส่งเสริมการใช้ประโยชน์ระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหาร บริการ วิชาการ รวมทั้งจัดหาซอฟต์แวร์ที่เหมาะสม เพื่อเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติให้บรรลุพันธกิจของกระทรวงสาธารณสุข
- พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) ได้ตามมาตรฐานสอดคล้องกับสถานการณ์ อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
- บริการข้อมูลการสาธารณสุขที่ครอบคลุม ถูกต้อง รวดเร็ว ทันสมัย ปลอดภัย และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ รวมทั้งจัดให้มีระบบบริการประชาชนที่มีประสิทธิภาพและได้รับความพึงพอใจจากประชาชนในทุกชั้นตอนบริการและเชื่อมโยงบริการให้เข้าถึงส่วนภูมิภาค
- พัฒนาระบบเครือข่ายสารสนเทศสาธารณสุข บริการเครือข่ายที่ครอบคลุมเหมาะสมและมีเสถียรภาพ รวมทั้งเชื่อมโยงระบบกับหน่วยงานอื่นๆทั่วประเทศ

กำหนดมิติผลการปฏิบัติราชการดังนี้

- มติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติราชการ น้ำหนักในการคำนวณผลคะแนนร้อยละ 55
ประกอบด้วย 1 เป้าประสงค์ และ 1 ตัวชี้วัด 2 ตัวชี้วัดย่อย และตัวชี้วัดย่อยของย่อย 5 ตัวชี้วัด
- มติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ น้ำหนักในการคำนวณผลคะแนนร้อยละ 15
ประกอบด้วย 1 เป้าประสงค์ และ 5 ตัวชี้วัด
- มติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ น้ำหนักในการคำนวณผลคะแนนร้อยละ 10
ประกอบด้วย 1 เป้าประสงค์ และ 3 ตัวชี้วัด
- มติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร น้ำหนักในการคำนวณผลคะแนน ร้อยละ 20
ประกอบด้วย 1 เป้าประสงค์ และ 1 ตัวชี้วัด 3 ตัวชี้วัดย่อย

รวมจำนวนตัวชี้วัดทั้งหมด 10 ตัวชี้วัดหลัก 5 ตัวชี้วัดย่อย และ 5 ตัวชี้วัดย่อยของย่อย

ความสอดคล้องและความเชื่อมโยงกับประเด็นยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามแผนปฏิบัติราชการ 4 ปี พ.ศ.2553-2556

พันธกิจและเป้าประสงค์ของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มีความสอดคล้องกับ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : การพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนด

--> เป้าประสงค์ที่ 3 (เป้าหมายบริการหน่วยงาน) : ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบุคลากรผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่มี
คุณภาพมาตรฐาน

--> ผลผลิตที่ 7 : นโยบาย ยุทธศาสตร์ ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

--> กิจกรรม : พัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ

ดังแสดงเป็นแผนที่ยุทธศาสตร์ของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ปีงบประมาณพ.ศ.2554 ได้ดังนี้

แผนที่ยุทธศาสตร์ของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.2554

วิสัยทัศน์ : บริการ ICT ที่เป็นเลิศและเข้าถึงได้

เป้าประสงค์ตามพันธกิจ

<p>มิติที่ 1</p> <p>ประสิทธิผลตาม แผนปฏิบัติการ</p> <p>55</p>	<p>1 ผู้ใช้บริการเข้าถึงสารสนเทศได้อย่างรวดเร็ว โดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>KPI : 1</p>
<p>มิติที่ 2</p> <p>คุณภาพการให้บริการ</p> <p>15</p>	<p>2 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ต่อบริการด้าน ICT</p> <p>KPI : 2, 3, 4, 5, 6</p>
<p>มิติที่ 3</p> <p>ประสิทธิภาพของ การปฏิบัติการ</p> <p>10</p>	<p>3 เสริมสร้างศักยภาพในการดำเนินงาน อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>KPI : 7, 8, 9</p>
<p>มิติที่ 4</p> <p>พัฒนาองค์กร</p> <p>20</p>	<p>4 ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐอย่างเนื่อง</p> <p>KPI : 10</p>

คำรับรองการปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2554	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2551	2552	2553	1	2	3	4	5	
มิติที่ 1 ประสิทธิภาพตามแผนปฏิบัติการ			55										
<ul style="list-style-type: none"> ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 และ ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย 4.3 พัฒนา ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 	1 ผู้ใช้บริการเข้าถึงสารสนเทศได้อย่างรวดเร็ว โดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ	1 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข	55	ระดับ 5	-	-	-	1	2	3	4	5	
		1.1 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	32	ระดับ 5	-	3.83		1	2	3	4	5	
		1.2 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ/ภารกิจหลักของหน่วยงาน	23	ระดับ 5	-	-	-	1	2	3	4	5	
		1.2.1 ระดับความสำเร็จในการจัดทำ Web Portal ของกระทรวงสาธารณสุข	5	ระดับ 5	-	-	-	1	2	3	4	5	
		1.2.2 ร้อยละของจำนวนเวลา Internet Downtime	5	ร้อยละ 1	-	20%	0%	1.4%	1.2%	1%	0.8%	0.6%	
		1.2.3 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินกิจกรรมตามแผนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO	3	ร้อยละ 90	-	-	-	86%	88%	90%	92%	94%	
		1.2.4 ระดับความสำเร็จของโครงการบริหารจัดการความเสี่ยง ICT สป.สธ.	5	ระดับ 5	-	-	5	1	2	3	4	5	
		1.2.5 ระดับความสำเร็จเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการพัฒนาระบบงาน	5	ระดับ 5	5	5	5	1	2	3	4	5	

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 2554	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2551	2552	2553	1	2	3	4	5	
มิติที่ 2 คุณภาพการให้บริการ			15										
	2 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการด้าน ICT	2 ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้บริหารระดับสูงของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีต่อหน่วยงาน	3	ร้อยละ 85	-	-	-	65%	70%	75%	80%	85%	
		3 ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	3	ร้อยละ 85	-	80%	96%	65%	70%	75%	80%	85%	
		4 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนและมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของ สป.	3	ระดับ 5	-	-	-	1	2	3	4	5	
		5 ร้อยละของข้อร้องเรียนได้รับการตอบสนองภายใน 15 วันทำการ	3	ร้อยละ 80	-	-	-	60%	70%	80%	90%	100%	
		6 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3	ระดับ 5	-	-	-	1	2	3	4	5	
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ			10										
	3 เสริมสร้างศักยภาพในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ	7 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน	3	ร้อยละ 93	99%	99%	99%	91%	92%	93%	94%	95%	(9)
		8 ระดับความสำเร็จในการควบคุมภายใน	3	ระดับ 5	-	-	-	1	2	3	4	5	(10)
		9 ระดับความสำเร็จในการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต	4	ระดับ 5	-	-	5	1	2	3	4	5	(11)
มิติที่ 4 พัฒนางค์กร			20										
	4 ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างเนื่อง	10 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	20	ระดับ 5	-	-	-	1	2	3	4	5	(13)
		10.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานลักษณะสำคัญขององค์กร	10	ระดับ 5	-	-	-	1	2	3	4	5	

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2554	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2551	2552	2553	1	2	3	4	5	
		10.2 ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานการประเมินองค์กรด้วยตนเอง ตามแนวทางพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	5	ระดับ 5	-	-	-	1	2	3	4	5	
		10.3 ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนพัฒนาองค์กร ปีงบประมาณ พ.ศ.2555	5	ระดับ 5	-	-	-	1	2	3	4	5	
น้ำหนักรวม			100										

โครงสร้างและอำนาจหน้าที่

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1. จัดทำแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกระทรวง ให้สอดคล้องกับมาตรฐานกลาง และนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของประเทศ
2. พัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์และเครือข่าย รวมทั้งให้คำแนะนำปรึกษาหรือฝึกอบรมการใช้คอมพิวเตอร์และการใช้โปรแกรม
3. ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง
4. ดูแล รับผิดชอบการใช้เทคโนโลยีให้มีผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ
5. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

แบ่งส่วนราชการเป็น 4 กลุ่มและ 1 ฝ่าย ดังนี้

1. กลุ่มบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการ

- 1.1 จัดทำแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 1.2 เสนอแนะการขอจัดตั้งและจัดสรรงบประมาณด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 1.3 บริหารจัดการ ติดตาม ควบคุม กำกับดูแล และให้คำปรึกษา แก้ไขปัญหาระบบการจัดการ ประเมินผลแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 1.4 ติดตาม จัดทำ ควบคุม กำกับ ดูแล และให้คำแนะนำปรึกษา แก้ไขปัญหาระบบการจัดการ และไหลเวียนเอกสารไร้กระดาษ (paperless) ให้กับหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- 1.5 ศึกษาวิเคราะห์และจัดทำระบบข้อมูลเพื่อการบริหารกระทรวง เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารระดับสูง (Executive Information System)
- 1.6 ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อการวางแผน และคาดการณ์แนวโน้มความต้องการกำลังคนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
- 1.7 ให้บริการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ

2. กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานและบริการคอมพิวเตอร์

- 2.1 พัฒนาและปรับปรุงมาตรฐาน Hardware, Software, Peopleware, Data และ Network ให้เป็นบรรทัดฐานของกระทรวงและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- 2.2 สร้างกลไกการจัดการฐานข้อมูลการจัดการสำนักงาน (Back Office Database: e-Procurement e-payment, e-budget, e-Personnel , e-Accounting ฯลฯ) ของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข และเชื่อมโยงกับกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

2.3 บริหารจัดการคลัง/ฐานข้อมูลกระทรวง และหน่วยงานในสังกัดและหน่วยงาน ICT อื่นที่เกี่ยวข้องให้มีมาตรฐาน และแบ่งสรรการใช้ทรัพยากรระบบร่วมกันในกระทรวง และเชื่อมโยงกับกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

2.4 จัดเก็บ รวบรวม ประมวลข้อมูล ศึกษาวิเคราะห์ เพื่อการนำเสนอและสนับสนุนการบริหารกระทรวงผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

2.5 พัฒนา ส่งเสริม และบำรุงรักษาระบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

3. กลุ่มคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

3.1 พัฒนา บริหาร ควบคุม กำกับดูแลและบำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์ และเครือข่ายสารสนเทศพื้นฐานของกระทรวง

3.2 พัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุขทางไกลร่วมกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

3.3 บริหารจัดการการให้บริการเชื่อมโยงเครือข่ายนานาชาติ (Internet) กระทรวง

3.4 บริหารจัดการ ให้บริการรักษาและคุ้มครองความปลอดภัยข้อมูล และการโต้ตอบผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์กับผู้ใช้บริการ

3.5 ให้บริการระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์และสื่อสารโทรคมนาคมภายในกระทรวง

3.6 ร่วมวิเคราะห์ ออกแบบ วางแผน การจัดการระบบโครงข่ายด้านข้อมูลและเสียง (Data & voice communication) ระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาคกับส่วนกลาง ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3.7 ให้คำปรึกษา แนะนำและแก้ไขปัญหาในการพัฒนาเครือข่าย

4. กลุ่มพัฒนาการบริหารข้อมูล

4.1 พัฒนาปรับปรุง และประยุกต์ใช้โปรแกรมประยุกต์ (Application Software) เข้ากับกระบวนการทำงานของหน่วยงานเพื่อนำไปใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน และบริการประชาชน

4.2 ติดตาม จัดทำ วิเคราะห์ ออกแบบงานคลังข้อมูลกระทรวง และสนับสนุนส่วนราชการในสังกัดให้เป็นไปตามแผนแม่บท

4.3 พัฒนา ปรับปรุง และประยุกต์ใช้ ICT เข้ากับกระบวนการทำงาน ที่ได้ออกแบบระบบคลังข้อมูลกระทรวงและบำรุงรักษาซอฟต์แวร์ที่ประยุกต์ใช้

4.4 สนับสนุน ส่งเสริม การประยุกต์ใช้และพัฒนาสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เข้ากับการดำเนินงานของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภาคประชาชน (Front Office : e-Government, e-Business, e-Commerce , e-Procurement ฯลฯ)

4.5 งานริเริ่มและนำร่องและประสานการพัฒนาโครงข่ายด้าน ICT กับหน่วยงานในสังกัดกระทรวง กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และภาคเอกชน

4.6 ให้คำปรึกษา แนะนำและแก้ไขปัญหาการพัฒนาระบบงาน

5. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับงานธุรการ การบริหารงานบุคคล การบริหารงบประมาณ การบริหารพัสดุ อาคารสถานที่และงานอำนวยการทั่วไป

การประเมินผลการปฏิบัติราชการของสำนัก/กอง แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงหรือ สอดคล้อง ของเป้าประสงค์สำนัก/กอง กับประเด็นยุทธศาสตร์ และเป้าประสงค์ของกรม และหรือแสดง ความสอดคล้องกับพันธกิจ บทบาทหน้าที่ ของสำนัก/กอง โดยใช้กรอบแนวทางการประเมินผลตาม แนวทางของสำนักงาน ก.พ.ร แบ่งการประเมินเป็น 4 มิติ ดังนี้

มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล

- ผลสำเร็จตามแผนยุทธศาสตร์กระทรวง/ยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขและแผนปฏิบัติราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ผลสำเร็จตามแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ/ภารกิจหลักของหน่วยงาน

มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

- ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคุณภาพการให้บริการ

มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

- การปฏิบัติราชการอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่า ปรับปรุงกระบวนการให้ มีความสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เป็นธรรม มีมาตรฐาน และสอดคล้องกับหลักธรรมาภิ บาล

มิติที่ 4 มิติด้านพัฒนาองค์กร

- การพัฒนาส่วนราชการให้มีศักยภาพและมีคุณภาพอย่างยั่งยืน ด้วยการวางระบบและ นำเทคนิคการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการที่ทันสมัยและเหมาะสมมาใช้ในส่วน ราชการ

และทั้ง 4 มิติ มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันระหว่างประเด็นการประเมินผลตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์การ พัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ.2551 – พ.ศ.2555)

สำหรับประเด็นการประเมินผลและตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของศูนย์ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ประกอบด้วยตัวชี้วัด โดยมี รายละเอียด คำอธิบาย สูตรการคิดคำนวณผลการดำเนินงาน เกณฑ์การให้คะแนน ค่าน้ำหนัก ค่าเป้าหมาย และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในแต่ละตัวชี้วัดตามรายละเอียดของตัวชี้วัด (KPI Template) มีดังนี้

การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการ

การติดตามประเมินผลได้แบ่งประเภทของตัวชี้วัดออกเป็น 3 ชนิด ได้แก่

1. ตัวชี้วัดที่เป็นเชิงปริมาณ
2. ตัวชี้วัดที่เป็นเชิงคุณภาพ
3. ตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนการดำเนินงาน(Milestone)

ระดับคะแนนของผลการประเมิน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ผลการประเมิน	ระดับคะแนนที่ได้รับ
ดีมาก	5
ดี	4
ปานกลาง	3
ต่ำ	2
ต่ำมาก	1

กลุ่มงาน/ฝ่ายที่รับผิดชอบตัวชี้วัด

1. ฝ่ายบริหารทั่วไป
2. กลุ่มพัฒนามาตรฐานและบริการคอมพิวเตอร์
3. กลุ่มพัฒนาการบริหารข้อมูล
4. กลุ่มคอมพิวเตอร์และเครือข่าย
5. กลุ่มบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการ

แนวทางการติดตามประเมินผล

1. สรุปรายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554
2. กำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละตัวชี้วัดอย่างชัดเจน
3. กลุ่มงาน/ฝ่ายที่รับผิดชอบแต่ละตัวชี้วัดดำเนินการในกิจกรรมต่างๆ ตามรายละเอียดของตัวชี้วัดในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
4. รายงานผลการดำเนินงานตลอดจนปัญหาอุปสรรคในแต่ละตัวชี้วัด โดยกำหนดให้กลุ่มงาน/ฝ่ายภายในศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ส่งรายงานให้กลุ่มบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการ ตามรอบเวลา 6 เดือน (1 ตุลาคม 2553 – 31 มีนาคม 2554) ภายในวันที่ 15 เมษายน 2554 รอบเวลา 9 เดือน (1 ตุลาคม 2553 – 30 มิถุนายน 2554) ภายในวันที่ 10 กรกฎาคม 2554 และรอบเวลา 12 เดือน (1 ตุลาคม 2553 – 30 กันยายน 2554) ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2554

โดยให้ใช้แบบฟอร์มการรายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 รายละเอียดแบบฟอร์มปรากฏในภาคผนวก ทั้งนี้ เพื่อให้ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารส่งให้ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ทันตามกำหนดเวลาต่อไป

=====

รายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)

การติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการและแนวทางการประเมินผล

การจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)

การกำหนดรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ได้กำหนดขึ้นตามแนวทางและเกณฑ์การให้คะแนนตามที่สำนักงาน ก.พ.ร.กำหนด เพื่อให้หน่วยงานใช้ประกอบการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ดังรายละเอียดตัวชี้วัดตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ของหน่วยงานเพื่อให้หน่วยงานนำรายละเอียดตัวชี้วัดไปจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ของหน่วยงานและให้รายงานผลการดำเนินงานรอบ 6 ,9 เดือน และ 12 เดือน ได้ส่งให้กลุ่ม กพร.สป. ภายในเวลาที่กำหนดตามแบบฟอร์มในภาคผนวก

มิตินี้ 1 มิติด้านประสิทธิผล

=====
**ตัวชี้วัดที่ 1 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติ
ราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข**

**ตัวชี้วัดที่ 1.1 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผน
ยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก: ร้อยละ 32

คำอธิบาย: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ในฐานะเป็นหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดเชิงปริมาณชื่อ ร้อยละของหน่วยงานที่สามารถเข้าถึงระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ (เป้าหมายร้อยละ 80) ซึ่งเป็นตัวชี้วัดระดับกิจกรรมหลักที่ 5:พัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ ภายใต้ผลผลิต:นโยบายยุทธศาสตร์ ระบบบริหารจัดการ ด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2:การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพอย่างมีดุลยภาพ

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร โดยความรับผิดชอบของกลุ่มบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการ และกลุ่มคอมพิวเตอร์และเครือข่าย จะดำเนินการตามพันธกิจของหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพพร้อมใช้งานกันอย่างทั่วถึงทุกหน่วยงาน

สำหรับการรายงานผลจะรายงานตามระยะเวลา และแบบฟอร์มที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักของตัวชี้วัดที่ 1.1 กำหนดมา

- หมายเหตุ:**
1. เป็นตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 2. ทุกหน่วยงานใช้ผลคะแนนร่วมกัน โดยได้กำหนดหน่วยงานเจ้าภาพหลักชัดเจน ดังนั้นทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดที่ 1.1 ต้องช่วยกันดำเนินการสนับสนุน/ผลักดันให้ตัวชี้วัดที่ 1.1 บรรลุเป้าหมาย

แนวทางการประเมินผล:

แนวทางการประเมินผล
1. เป็นตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการของ สป. สำนักงาน ก.พ.ร.เป็นผู้ประเมิน
2. หน่วยงานเจ้าภาพหลักต้องดำเนินการและเตรียมเอกสารหลักฐานประกอบตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องไว้ให้พร้อมสำหรับการตรวจสอบของผู้ประเมิน

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผน

ยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ/ภารกิจหลักของหน่วยงาน

หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก: ร้อยละ 23

คำอธิบาย:

เป็นตัวชี้วัดที่หน่วยงานต้องกำหนดขึ้นเองตามแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ/ภารกิจหลักของหน่วยงาน โดยหน่วยงานเลือกตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ/ภารกิจหลักของหน่วยงาน มาจัดทำคำรับรอง ฯ ไม่เกิน 5 ตัวชี้วัด น้ำหนักร้อยละ 25 สามารถเฉลี่ยน้ำหนักในแต่ละตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสม ซึ่งศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กำหนดตัวชี้วัดทั้งหมด 5 ตัว ภายใต้เป้าประสงค์ที่ 2: ผู้ใช้บริการเข้าถึงสารสนเทศได้อย่างรวดเร็วโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้

ตัวชี้วัดที่	ชื่อ	น้ำหนัก ร้อยละ (W _i)	คะแนน ที่ได้รับ (SM _i)	คะแนนถ่วง น้ำหนัก (W _i x SM _i)
1.2.1	ระดับความสำเร็จในการจัดทำ Web Portal ของกระทรวงสาธารณสุข	5		
1.2.2	ร้อยละเฉลี่ยของจำนวนเวลา Internet Downtime	5		
1.2.3	ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินกิจกรรมตามแผนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO	3		
1.2.4	ระดับความสำเร็จของโครงการบริหารจัดการความเสี่ยง ICT สป.สธ.	5		
1.2.5	ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการพัฒนาระบบงาน	5		
	คะแนนรวม	(∑ W _i)		∑ (W _i x SM _i)

สูตรการคำนวณผลรวมคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก

$$\frac{\sum (W_i \times SM_i)}{(\sum W_i)}$$

$$\frac{(W_1 \times SM_1) + (W_2 \times SM_2) + \dots + (W_i \times SM_i)}{W_1 + W_2 + \dots + W_i}$$

ตัวชี้วัดที่ 1.2.1 ระดับความสำเร็จในการจัดทำ Web Portal ของกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก: ร้อยละ 5

คำอธิบาย:

การจัดทำ Web Portal ของกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง การทำหน้าเว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข <http://www.moph.go.th> ให้มีรูปแบบที่ทันสมัย สะดวกในการใช้ประโยชน์ เป็นแหล่งรวมของเว็บลิงค์ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยมุ่งเน้นการจัดเก็บข้อมูลเนื้อหาของเว็บไซต์เป็นฐานข้อมูล เพื่อให้สืบค้นได้อย่างรวดเร็ว

วัตถุประสงค์ของตัวชี้วัด :

1. เพื่อให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์และสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป และผู้สนใจได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม
2. เพื่อให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างสะดวก รวดเร็ว

สูตรในการคำนวณ : ไม่มี

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายของแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รายละเอียดการดำเนินงาน :

ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินการ
1	วิเคราะห์ข้อมูล ออกแบบและดำเนินการให้มีผู้รับจ้างจัดทำเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข
2	ควบคุมและกำกับให้หน้าเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข รูปแบบใหม่ ที่มีการจัดหมวดหมู่ข้อมูลข่าวสารสามารถเปิดให้บริการประชาชนได้ภายใน 5 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554
3	ควบคุมและกำกับให้หน้าเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข รูปแบบใหม่ ที่มีการจัดหมวดหมู่ข้อมูลข่าวสารสามารถเปิดให้บริการประชาชนได้ภายใน 4 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554
4	ควบคุมและกำกับให้หน้าเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข รูปแบบใหม่ ที่มีการจัดหมวดหมู่ข้อมูลข่าวสารสามารถเปิดให้บริการประชาชนได้ภายใน 3 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554

5	ระบบสืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ กระทรวงสาธารณสุขได้จากหน้าเว็บไซต์ http://www.moph.go.th เสร็จเรียบร้อย(ให้ผลลัพธ์ที่ถูกต้องให้บริการได้ภายใน 6 เดือนแรกของปีงบประมาณพ.ศ.2554
---	---

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ระดับความสำเร็จในการจัดทำ Web Portal ของ กระทรวงสาธารณสุข	ระดับ	-	-	-

แหล่งข้อมูล :

หน้าเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข <http://www.moph.go.th>

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การเปิดหน้าเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข <http://www.moph.go.th> ตรวจสอบ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

- นายแพทย์สินชัย ต่อวัฒนกิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

- นางสาวสุนันต์นา เสมอเนตร เบอร์ติดต่อ โทร 025901208
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

ตัวชี้วัดที่ 1.2.2 ร้อยละของจำนวนเวลา Internet Downtime

หน่วยวัด: ร้อยละ

น้ำหนัก: ร้อยละ 5

คำอธิบาย:

จำนวนเวลา Internet Downtime หมายถึง จำนวนระยะเวลาที่ช่องทางการเชื่อมต่อ Internet ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่สามารถให้บริการได้ตามปกติ ได้แก่เส้นทางให้บริการสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเส้นทางให้บริการหน่วยงานระดับกรม ซึ่งส่งผลถึงความมีเสถียรภาพของ ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการแก่เจ้าหน้าที่สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนประชาชนผู้รับบริการข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ของตัวชี้วัด :

เพื่อแสดงให้เห็นถึงความมีเสถียรภาพของระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข และเพื่อเป็นการกระตุ้นให้การดำเนินงานเฝ้าระวังรักษาความปลอดภัยของระบบเครือข่าย คอมพิวเตอร์ มีประสิทธิภาพ รองรับบริการให้บริการแก่เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนประชาชน ผู้รับบริการข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างต่อเนื่อง

สูตรในการคำนวณ :

$$\text{ร้อยละของจำนวนเวลา Internet Downtime} = \frac{\text{จำนวนเวลา Downtime ทั้งหมดทั้ง 2 เส้นทาง} \times 100}{\text{จำนวนเวลาเป็นนาทีตามรอบเวลาการประเมิน}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
ร้อยละ 1.4	ร้อยละ 1.2	ร้อยละ 1	ร้อยละ 0.8	ร้อยละ 0.6

รายละเอียดการดำเนินงาน :

มอบหมายให้เจ้าหน้าที่กลุ่มคอมพิวเตอร์และเครือข่าย เป็นผู้เฝ้าระวังการใช้งานระบบเครือข่าย INTERNET ทั้งการตรวจสอบ Bandwidth และการตรวจสอบพฤติกรรมของ IP Address ต่างๆ ที่รับ-ส่ง ข้อมูลผ่านระบบเครือข่าย INTERNET ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตลอดเวลาทำการ พร้อมทั้ง จัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นทันทีที่พบ และวิเคราะห์หาแนวทางป้องกันปัญหาอย่างถาวร

โดยมีขอบเขตหรือเงื่อนไขในการนับจำนวนเวลา ดังนี้

1) ในการตรวจสอบการ Downtime ของบริการ Internet สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข นับเวลาเป็นนาที

2) การนับจำนวนเวลาเป็นนาที ตามรอบเวลาการประเมิน

รอบ 6 เดือน วันที่ 1 ตุลาคม 2553 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2554 (182 วัน) เท่ากับ 262,080 นาที

รอบ 9 เดือน วันที่ 1 ตุลาคม 2553 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2554 (273 วัน) เท่ากับ 393,120 นาที

รอบ 12 เดือน วันที่ 1 ตุลาคม 2553 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2554 (365 วัน) เท่ากับ 525,600 นาที

3) จำนวนเวลา Downtime ไม่นับจากเหตุการณ์ ไฟดับ , ISPระงับบริการเพราะปรับปรุงระบบ , ท่อสื่อสาร Internet ข้ามประเทศขัดข้อง

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ร้อยละของจำนวนเวลา Internet Downtime	ร้อยละ	-	20	0

แหล่งข้อมูล :

กราฟ Cacti ที่ <http://cacti1.moph.go.th/cacti/> ทั้ง 2 เส้นทาง ได้แก่ เส้นทางให้บริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยบริษัท ทริปเปิลที อินเทอร์เน็ต จำกัด เป็นผู้ให้บริการ(ISP) และเส้นทางให้บริการหน่วยงานระดับกรม โดยบริษัท ทู อินเทอร์เน็ต จำกัดเป็นผู้ให้บริการ(ISP)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ตรวจสอบจากกราฟ Cacti
2. ตรวจสอบจากการบันทึกในตารางตรวจสอบระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์และระบบไฟฟ้าห้องปฏิบัติการเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

1. นายแพทย์สินชัย ต่อวัฒนกิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

1. นายบุญชัย ฉัตรพิรุฬห์พันธุ์ เบอร์ติดต่อ โทร 025901212
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

=====
ตัวชี้วัดที่ 1.2.3 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินกิจกรรมตามแผนการรักษาความมั่นคงปลอดภัย
ของระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO

หน่วยวัด: ร้อยละ

น้ำหนัก: ร้อยละ 5

คำอธิบาย:

การดำเนินกิจกรรมตามแผนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO ในที่นี้หมายถึง การปฏิบัติตามรายการดังต่อไปนี้

- ตรวจสอบช่องโหว่ระบบเครือข่าย (Network)
- ตรวจสอบระบบ Antivirus Server
- ทดสอบความเร็วการใช้งาน Internet
- ตรวจสอบปริมาณ Internet Traffic
- ตรวจสอบปริมาณ Intranet Traffic
- ตรวจสอบการสำรองข้อมูลสำคัญ(Backup)
- ตรวจสอบระบบจัดเก็บLog ตาม พ.ร.บ.คอมพิวเตอร์'50
- ตรวจสอบการปฏิบัติงานซ่อมบำรุงระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

วัตถุประสงค์ของตัวชี้วัด :

เพื่อดำเนินงานเฝ้าระวังรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ให้มีประสิทธิภาพรองรับการให้บริการแก่เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนประชาชนผู้รับบริการข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างต่อเนื่อง

สูตรในการคำนวณ :

$$\text{ร้อยละของการดำเนินกิจกรรม} = \frac{\text{จำนวนครั้งที่ปฏิบัติ} \times 100}{\text{จำนวนครั้งตามรอบเวลาการประเมิน}}$$

นำผลการปฏิบัติกิจกรรมตามแผนฯ แต่ละกิจกรรมมาคำนวณคะแนนที่ได้รับ จากนั้นนำมาเข้าสู่สูตรคำนวณหาค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินกิจกรรมตามแผนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO แล้วนำค่าคะแนนที่ได้เป็นผลคะแนนที่ได้รับของตัวชี้วัดนี้

ลำดับที่	ชื่อ	น้ำหนัก ร้อยละ (Wi)	คะแนน ที่ได้รับ (SM _i)	คะแนนถ่วง น้ำหนัก (W _i x SM _i)
1	ตรวจสอบช่องโหว่ระบบเครือข่าย (Network)	0.20		
2	ตรวจสอบระบบ Antivirus Server	0.15		
3	ทดสอบความเร็วการใช้งาน Internet	0.15		
4	ตรวจสอบปริมาณ Internet Traffic	0.10		
5	ตรวจสอบปริมาณ Intranet Traffic	0.10		

ลำดับที่	ชื่อ	น้ำหนัก ร้อยละ (W _i)	คะแนน ที่ได้รับ (SM _i)	คะแนนถ่วง น้ำหนัก (W _i x SM _i)
6	ตรวจสอบการสำรองข้อมูลสำคัญ(Backup)	0.10		
7	ตรวจสอบระบบจัดเก็บLog ตาม พ.ร.บ.คอมพิวเตอร์'50	0.10		
8	ตรวจสอบการปฏิบัติงานซ่อมบำรุงระบบคอมพิวเตอร์ และเครือข่าย	0.10		
	คะแนนรวม	1.00		
		(Σ W _i)		Σ (W _i x SM _i)

สูตรการคำนวณผลรวมคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก

$$\frac{\sum (W_i \times SM_i)}{(\sum W_i)} = \frac{(W_1 \times SM_1) + (W_2 \times SM_2) + \dots + (W_i \times SM_i)}{W_1 + W_2 + \dots + W_i}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

เกณฑ์การให้คะแนน				
1	2	3	4	5
ร้อยละ 86	ร้อยละ 88	ร้อยละ 90	ร้อยละ 92	ร้อยละ 94

รายละเอียดการดำเนินงาน :

การดำเนินกิจกรรมตามแผนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO หมายถึง การปฏิบัติตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการปฏิบัติ	ความถี่	จำนวนครั้งตามรอบเวลาประเมิน		
			6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1	ตรวจสอบช่องโหว่ระบบ เครือข่าย (Network)	เดือนละ 1 ครั้ง	6 ครั้ง	9 ครั้ง	12 ครั้ง
2	ตรวจสอบระบบ Antivirus Server	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	26 ครั้ง	39 ครั้ง	52 ครั้ง
3	ทดสอบความเร็วการใช้งาน Internet	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	26 ครั้ง	39 ครั้ง	52 ครั้ง
4	ตรวจสอบปริมาณ Internet Traffic	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	26 ครั้ง	39 ครั้ง	52 ครั้ง
5	ตรวจสอบปริมาณ Intranet	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	26 ครั้ง	39 ครั้ง	52 ครั้ง

	Traffic				
6	ตรวจสอบการสำรองข้อมูล สำคัญ(Backup)	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	26 ครั้ง	39 ครั้ง	52 ครั้ง
7	ตรวจสอบระบบจัดเก็บLog ตาม พ.ร.บ.คอมพิวเตอร์'50	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	26 ครั้ง	39 ครั้ง	52 ครั้ง
8	ตรวจสอบการปฏิบัติงานซ่อม บำรุงระบบคอมพิวเตอร์และ เครือข่าย	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	26 ครั้ง	39 ครั้ง	52 ครั้ง

การปฏิบัติดังกล่าวเป็นงานในความรับผิดชอบของกลุ่มคอมพิวเตอร์และเครือข่าย และได้มีการมอบหมาย
ให้เจ้าหน้าที่ภายในกลุ่มปฏิบัติในแต่ละกิจกรรม โดยให้นำไปเป็นตัวชี้วัดระดับบุคคลได้

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินกิจกรรมตาม แผนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบเครือข่าย เทคโนโลยีสารสนเทศตามมาตรฐาน ISO	ร้อยละ	-	-	-

แหล่งข้อมูล :

เจ้าหน้าที่ภายในกลุ่มคอมพิวเตอร์และเครือข่าย

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ภายในกลุ่มคอมพิวเตอร์และเครือข่าย
ดำเนินการและจัดเก็บหลักฐานตามความถี่ในการปฏิบัติและตามความเหมาะสม โดยเน้นการตรวจสอบ
ได้สะดวกรวดเร็ว และประหยัดค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

- นายแพทย์สินชัย ต่อดวงนิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

- นายบุญชัย ฉัตรพิรุฬห์พันธุ์ เบอร์ติดต่อ โทร 025901212
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

ตัวชี้วัดที่ 1.2.4 ระดับความสำเร็จของโครงการบริหารจัดการความเสี่ยง ICT สป.สธ.

หน่วยวัด: ระดับ

น้ำหนัก: ร้อยละ 5

คำอธิบาย:

ความสำเร็จของโครงการบริหารจัดการความเสี่ยง ICT สป.สธ. หมายถึง การดำเนินงานได้สำเร็จ ครบถ้วนทันเวลาที่กำหนดไว้ในแผนบริหารความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ (ด้านระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2554 ของหน่วยงาน ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (แบบฟอร์มที่ FRM 001.1)

วัตถุประสงค์ของตัวชี้วัด :

1. เพื่อให้ระบบบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง
2. เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการดูแลรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศภายในองค์กร
3. เพื่อกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตระหนักและปฏิบัติตนอย่างถูกวิธีและเหมาะสม

สูตรในการคำนวณ : ไม่มี

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายของแต่ละระดับ ดังนี้

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

รายละเอียดการดำเนินงาน :

ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินการ
1	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
2	- ทุกหน่วยงานได้รับทราบวิธีปฏิบัติตนในการใช้ระบบงานคอมพิวเตอร์ให้มีความปลอดภัยต่อระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์และสารสนเทศ - จัดทำเอกสารคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับ USER สป.สธ. แจกจ่ายให้แก่เจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานภายในบริเวณอาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3	- ผู้บริหารลงนามอนุมัติให้จัดทำโครงการนิเทศงานบริหารความเสี่ยงด้าน IT ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

	- จัดประชุมคณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ครั้งที่ 1/2554 - จัดทำแบบฟอร์มสำหรับการนิเทศงานฯ และแผนการนิเทศงาน เสร็จสิ้นภายใน 31 มีนาคม 2554
4	จำนวนหน่วยงานระดับสำนัก/กอง/กลุ่มภายในอาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลการตรวจประเมินความเสี่ยงด้าน IT ภายในหน่วยงานตนเอง กลับมายังศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของจำนวนหน่วยงานระดับสำนัก/กอง/กลุ่มภายในอาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด ตามแบบฟอร์ม และวิธีการตรวจประเมินที่ตกลงกัน
5	- จัดทีมดำเนินการนิเทศงานบริหารความเสี่ยงด้าน IT ไปยังหน่วยงานระดับสำนัก/กอง/กลุ่มภายในอาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อสุ่มตรวจประเมิน - จำนวนหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงด้านการรักษาความปลอดภัยระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ระดับความสำเร็จของโครงการบริหารจัดการความเสี่ยง ICT สป.สธ.	ร้อยละ	-	-	-

แหล่งข้อมูล :

- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
- เอกสารโครงการนิเทศงานบริหารความเสี่ยงด้าน IT ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- เอกสารการจัดประชุมคณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

หนังสือเวียนต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ (ด้านระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ)

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
- เอกสารโครงการนิเทศงานบริหารความเสี่ยงด้าน IT ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- เอกสารการจัดประชุมคณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

หนังสือเวียนต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ (ด้านระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

- นายแพทย์สินชัย ต่อวัฒนกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

=====

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

1. นายบุญชัย ฉัตรพิรุฬห์พันธุ์ เบอร์ติดต่อ โทร 025901212
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
2. นางสาวสุนัตนา เสมอเนตร เบอร์ติดต่อ โทร 025901208
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

ตัวชี้วัดที่ 1.2.5 ระดับความสำเร็จเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการพัฒนาระบบงาน

หน่วยวัด: ระดับ

น้ำหนัก: ร้อยละ 5

คำอธิบาย:

ความสำเร็จของการพัฒนาระบบงาน หมายถึง การดำเนินงานครบทุกขั้นตอนที่กำหนดไว้ในการพัฒนา
พัฒนาระบบงานต่างๆ ซึ่งประกอบด้วยระบบงานสำคัญ 3 ระบบงาน ได้แก่ ระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัย
สำหรับ รพ.สต. (JHCIS For Tambol Hospital) ระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระดับจังหวัด (PROVIS
Refer) และ ระบบงานผู้ป่วยนอกและส่งเสริมป้องกันโรครายบุคคล (OP&PP)

วัตถุประสงค์ของตัวชี้วัด :

เพื่อควบคุมคุณภาพในการพัฒนาระบบงานให้เสร็จสิ้นตามกำหนดเวลา และตอบสนองต่อความ
ต้องการใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งเป็นการช่วยสนับสนุนให้ระบบการแพทย์และการ
สาธารณสุขมีความก้าวหน้าในการให้บริการแก่ประชาชน

สูตรในการคำนวณ :

นำผลคะแนนที่ได้รับตามเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระบบงาน มาเข้าสูตรคำนวณหาค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก
ของการพัฒนาระบบงาน แล้วนำค่าคะแนนที่ได้เป็นผลคะแนนที่ได้รับของตัวชี้วัดนี้

ลำดับที่	ชื่อ	น้ำหนัก ร้อยละ (W _i)	คะแนน ที่ได้รับ (SM _i)	คะแนนถ่วง น้ำหนัก (W _i x SM _i)
1	การพัฒนาฐานข้อมูลสถานีอนามัยสำหรับ รพ.สต. (JHCIS For Tambol Hospital)	0.40		
2	การพัฒนาการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระดับ จังหวัด (PROVIS Refer)	0.40		
3	การพัฒนาบบงานผู้ป่วยนอกและส่งเสริม ป้องกันโรครายบุคคล (OP&PP)	0.20		
	คะแนนรวม	1.00		
		(Σ W _i)		Σ (W _i x SM _i)

สูตรการคำนวณผลรวมคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก

$$\frac{\sum (W_i \times SM_i)}{(\sum W_i)}$$

$$\frac{(W_1 \times SM_1) + (W_2 \times SM_2) + \dots + (W_i \times SM_i)}{W_1 + W_2 + \dots + W_i}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

เกณฑ์การให้คะแนน				
1	2	3	4	5
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5

รายละเอียดการดำเนินงาน :

1 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสถานีนอนามัยสำหรับ รพ.สต. (JHCIS For Tambol Hospital)
ขั้นตอน คือ ศึกษากระบวนการฐานข้อมูลสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (JHCIS) โดยเปรียบเทียบกับคู่มือ
รพ.สต. โดยแยกงานออกเป็นระบบ (MODULE) ดังนี้

1. เด็ก
2. วัยรุ่น
3. สตรี
4. ผู้พิการ
5. ผู้สูงอายุ
6. ผู้ป่วยจิตเวช
7. ผู้ติดยาเสพติด
8. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
9. ทันตกรรม
10. แพทย์แผนไทย
11. นำเข้าข้อมูลนักเรียน
12. สำรองข้อมูลและการนำกลับข้อมูล (Backup & Restore)
13. ข้อมูลเชิงพื้นที่ การแสดงแผนที่บ้าน ในเขตรับผิดชอบ
14. Offline การเยี่ยมบ้าน
15. คู่มือการใช้โปรแกรม

วิธีการดำเนินงาน

1. ศึกษากระบวนการจาก JHCIS และ คู่มือ รพ.สต.
2. ออกแบบระบบใหม่ สำหรับ สถานีนอนามัย, หน่วยปฐมภูมิ (PCU) และ รพ.สต.
3. พัฒนาระบบใหม่ โดยการ เพิ่มเติม / แก้ไข / ปรับปรุง หน้าจอต่าง ๆ (User Interface) ,
รายงาน
4. ทดสอบระบบใหม่
5. ติดตั้ง / ใช้งาน / แก้ไข / บำรุงรักษา / สนับสนุน ระบบฯ

ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ระบบ (Module)	ตค. 53 - มีค. 54	เมย. - กย.54
เด็ก	✓	
วัยรุ่น	✓	

สตรี		✓
ผู้พิการ	✓	
แพทย์แผนไทย		✓
นำเข้าข้อมูลนักเรียน	✓	
ผู้สูงอายุ	✓	
ผู้ติดยาเสพติด		✓
ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	✓	
ทันตกรรม	✓	
ผู้ป่วยจิตเวช	✓	
Backup & Restore	✓	
GIS	✓	
Off line เยี่ยมบ้าน	✓	
คู่มือการใช้โปรแกรม	✓	✓

ขั้นตอนการทำงาน

1. การศึกษาถึงปัญหาของระบบงานเดิม
2. การศึกษาและวิเคราะห์ระบบใหม่
3. การออกแบบระบบงานใหม่
4. การสร้าง / ทดสอบ / ระบบ
5. การติดตั้งระบบฯ / ใช้งานระบบฯ / แก้ไขระบบฯ รวมถึงการวางแผนบำรุงรักษาและสนับสนุนระบบ

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายของแต่ละระดับ ดังนี้

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

โดยที่:

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	พัฒนาได้ตามแผน
2	พัฒนาได้ตามแผนหรือเร็วกว่าแผนและได้นำข้อมูลเข้าสู่ระบบฯ

3	พัฒนาได้ตามแผนหรือเร็วกว่าแผนและทดลองใช้จริง
4	พัฒนาได้ตามแผนหรือเร็วกว่าแผนโดยการใช้จริงมีปัญหาในระดับที่รับได้
5	พัฒนาได้ตามแผนหรือเร็วกว่าแผนโดยการใช้จริงได้สมบูรณ์

2 การพัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระดับจังหวัด (PROVIS Refer)

ขั้นตอน คือ หน่วยบริการจะส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยจากหน่วยบริการของตนเองไปยังหน่วยบริการอื่น ๆ หน่วยบริการจะต้องติดต่อ(Connect)ไปที่ Server จังหวัด (PROVIS) โดยการกรอกข้อมูลพื้นฐานผู้ป่วยและข้อมูลส่งต่อ (Refer) ทุกรายการ(ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่เคยรับบริการจากหน่วยบริการ) หรือ เฉพาะข้อมูลส่งต่อ (Refer) บางรายการ(ในกรณีที่ผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการและผู้ป่วยที่อยู่นอกเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการแต่มารับบริการที่หน่วยบริการ) ส่วนหน่วยบริการที่รับผู้ป่วย ก็สามารถดูข้อมูลของผู้ป่วยจากระบบฯ ได้ และหากหน่วยบริการที่รับผู้ป่วยมีการรักษาหรือ ส่งกลับผู้ป่วย ก็ต้องกรอกข้อมูลฯ เข้าสู่ระบบ

สรุป รายละเอียดที่ทำได้

1. ในกรณีที่ผู้ป่วยที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการและผู้ป่วยที่อยู่นอกเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการแต่มารับบริการที่หน่วยบริการ ระบบจะดึงข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยจากฐาน PROVIS แล้วหน่วยงานที่ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยจะต้องกรอกข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่ระบบฯ
2. กรณีที่เป็นผู้ป่วยไม่เคยรับบริการจากหน่วยบริการ หน่วยบริการจะต้องกรอกข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วย เข้าสู่ระบบฯ
3. หน่วยบริการที่รับผู้ป่วย ก็ต้องกรอกข้อมูลการรักษา / ข้อมูลส่งกลับ เข้าสู่ระบบ

ขั้นตอนการทำงาน	ระยะเวลาในดำเนินงาน				
	1	2	3	4	5
1. การศึกษาถึงปัญหาของระบบงานเดิมและศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ	ตค. - พย.53				
2. การศึกษาและวิเคราะห์ระบบใหม่		ธค.53			
3. การออกแบบระบบงานใหม่			มค.54		
4. การสร้าง / ทดสอบ / ระบบ				กพ.54	
5. การติดตั้งระบบฯ / ใช้งานระบบฯ / แก้ไขระบบฯ รวมถึงการวางแผนบำรุงรักษาและสนับสนุนระบบ					มีค.54

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายของแต่ละระดับ ดังนี้

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

โดยที่:

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	พัฒนาได้ตามแผน
2	พัฒนาได้ตามแผนหรือเร็วกว่าแผนและได้นำข้อมูลเข้าสู่ระบบฯ
3	พัฒนาได้ตามแผนหรือเร็วกว่าแผนและทดลองใช้จริง
4	พัฒนาได้ตามแผนหรือเร็วกว่าแผนโดยการใช้จริงมีปัญหาในระดับที่รับได้
5	พัฒนาได้ตามแผนหรือเร็วกว่าแผนโดยการใช้จริงได้สมบูรณ์

หน่วยบริการ หมายถึง 1. สถานีอนามัย (สอ.)
2. หน่วยปฐมภูมิของโรงพยาบาล(PCU)
3. โรงพยาบาลชุมชน / โรงพยาบาลทั่วไป / โรงพยาบาลศูนย์

3 การพัฒนาระบบงานผู้ป่วยนอกและส่งเสริมป้องกันโรครายบุคคล (OP&PP)

กระบวนการที่จะต้องทำคือ

1. **ปรับโครงสร้างฐานข้อมูล 18 แฟ้มเดิมให้เป็น โครงสร้างใหม่ (ประกาศ 1 ตค.53)**
ขั้นตอน คือ ถ้าจังหวัดใดประมวลผลข้อมูล 18 แฟ้ม เดือน กันยายน 2553 แล้วและแจ้งให้ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ศทส) ทราบ ทาง ศทส. ก็จะใช้ Remote ไปยัง Server ของจังหวัดเพื่อทำการปรับโครงสร้าง 18 แฟ้มให้เป็นโครงสร้างใหม่
2. **พัฒนาระบบรับฐานข้อมูลจากหน่วยบริการ เพื่อรวมข้อมูลที่ Server จังหวัดตามโครงสร้างใหม่**
3. **พัฒนาระบบส่งข้อมูลจาก server 18 แฟ้มของจังหวัดเพื่อส่งข้อมูลตามที่ สปสช. กำหนดคือ OP Package, PP Package และ ส่วนประกอบอื่น ๆ ที่ไม่เป็น Package**
ขั้นตอน คือ เมื่อหน่วยงานภายในจังหวัดส่งข้อมูล 18 แฟ้มรวมทั้ง server จังหวัดแล้วจะมีระบบส่งข้อมูลเหล่านั้นไปยัง สปสช. ตามนิยามข้อมูล 18 แฟ้มที่ สปสช. กำหนดวิธีการส่งระบบฯ จะกำหนดการส่งแบบ อัตโนมัติโดยระบบฯ จัดสรรเวลาการส่งข้อมูลของแต่ละจังหวัด (ตั้งเวลาส่งข้อมูลแบบอัตโนมัติ)
4. **พัฒนาระบบตรวจสอบความสำเร็จในการส่งข้อมูลระหว่าง จังหวัดไปยัง สปสช.**
ขั้นตอน คือ ระบบฯ ส่งข้อมูล ก็จะรายงานผลการส่งข้อมูลทั้งที่ส่งสำเร็จและส่งไม่สำเร็จหลังจากส่งข้อมูล 18 แฟ้มจากจังหวัดไปยัง สปสช. แล้วทุกครั้ง เพื่อที่ เจ้าหน้าที่ได้จะแก้ปัญหา และจะต้องรายงานผลการส่งข้อมูลของทุกจังหวัดไปยัง สปสช. ทุกสัปดาห์

กระบวนการงาน
1. ปรับโครงสร้างฐานข้อมูล
2. พัฒนาระบบรับฐานข้อมูล
3. พัฒนาระบบส่งข้อมูล
4. พัฒนาระบบตรวจสอบความสำเร็จของการส่งข้อมูล
5. ใช้จริงได้สมบูรณ์

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายของแต่ละระดับ ดังนี้

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

โดยที่:

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	พัฒนาได้ตามแผน
2	พัฒนาได้ตามแผนหรือเร็วกว่าแผนและได้นำข้อมูลเข้าสู่ระบบฯ
3	พัฒนาได้ตามแผนหรือเร็วกว่าแผนและทดลองใช้จริง
4	พัฒนาได้ตามแผนหรือเร็วกว่าแผนโดยการใช้จริงมีปัญหาในระดับที่รับได้
5	พัฒนาได้ตามแผนหรือเร็วกว่าแผนโดยการใช้จริงได้สมบูรณ์

หน่วยบริการ หมายถึง สถานีอนามัย (สอ.) หรือ หน่วยปฐมภูมิของโรงพยาบาล(PCU)

ฐานข้อมูล 18 แฟ้ม หมายถึง แฟ้มข้อมูล

- | | | |
|------------|-------------|-------------|
| 1. person | 2. anc | 3. appoint |
| 4. card | 5. chronic | 6. death |
| 7. diag | 8. drug | 9. epi |
| 10. fp | 11. home | 12. mch |
| 13. nutri | 14. women | 15. pp |
| 16. proced | 17. service | 18. surveil |

Server จังหวัด หมายถึง เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย ตั้งอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)

ปัจจุบัน หน่วยบริการ จะต้องส่งฐานข้อมูล 18 แฟ้มจากระบบงานฯ ที่หน่วยงานใช้อยู่ไปยัง

Server จังหวัด เพื่อส่งฐาน 18 แฟ้มต่อไปยัง สปสช. ตามเวลาที่ สปสช. กำหนด

ตั้งแต่วันที่ 15 พฤศจิกายน 2553 สปสช. กำหนดให้การส่งข้อมูลเป็นรูปแบบใหม่ โดยส่งข้อมูลเป็นกลุ่มข้อมูล OP Package และ PP Package และข้อมูลส่วนประกอบอื่น ๆ ที่ไม่ต้องรวมเป็น package

โดยที่หน่วยบริการ ยังคงส่งออกฐาน 18 แฟ้ม ไปยัง server จังหวัด เมื่อข้อมูลจากหน่วยบริการ ส่งมายัง Server จังหวัดแล้ว จะต้องมึระบบงานที่ทำหน้าหน้าคัดกรองข้อมูลเพื่อส่งต่อไปยัง สปสช. และมีระบบตรวจสอบความสำเร็จในการส่งข้อมูล ถ้าหากว่า จังหวัดไม่สามารถส่งข้อมูลในแต่ละครั้งได้ จะได้ทราบถึงปัญหาและแก้ไขได้ทันที

สรุป รายละเอียดที่ต้องทำคือ

1. ปรับฐาน 18 แพ้ม
2. พัฒนาระบบรับข้อมูลที่ server จังหวัด
3. พัฒนาระบบส่งข้อมูลจาก server จังหวัดไปยัง สปสช
4. พัฒนาระบบตรวจสอบความสำเร็จในการส่งข้อมูล

แหล่งข้อมูล :

1. Program PROVIS
2. รายงานสรุปผลการส่งข้อมูลจากจังหวัดไปยัง สปสช.

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ระดับความสำเร็จเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการพัฒนา ระบบงาน	ระดับ	5	5	5

แหล่งข้อมูล :

เจ้าหน้าที่ภายในกลุ่มพัฒนาการบริหารข้อมูล

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาระบบงานต่างๆ มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ภายในกลุ่มพัฒนาการบริหารข้อมูล ดำเนินการและจัดเก็บหลักฐานตามระยะเวลาการปฏิบัติและตามความเหมาะสม โดยเน้นการตรวจสอบจากผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริง

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

1. นายแพทย์สินชัย ต่วัฒนกิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

1. นางทิพย์วรรณ ยงศิริวิทย์ เบอร์ติดต่อ โทร 025901210
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

มิตินี้ 2 มิติด้านคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้บริหารระดับสูงของสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขที่มีต่อหน่วยงาน

หน่วยวัด: ร้อยละ

น้ำหนัก: ร้อยละ 3

คำอธิบาย:

- ผู้กำหนดนโยบาย หมายถึง ปลัดกระทรวง รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดูแลหน่วยงานนั้น ๆ
- พิจารณาจากผลสำรวจความพึงพอใจของผู้กำหนดนโยบาย โดยกลุ่ม กพร.
- ประเด็นการสำรวจประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ๆ 3 ประเด็น ดังนี้
 - 1) ความพึงพอใจด้านความเข้าใจต่อนโยบายที่มอบหมายให้หน่วยงานดำเนินการ
 - 2) ความพึงพอใจด้านการนำนโยบายไปปฏิบัติ
 - 3) ความพึงพอใจด้านการติดตามและนำเสนอผลให้ทราบ

สูตรการคำนวณ : ไม่มี

เกณฑ์การให้คะแนน:

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
65	70	75	80	85

รายละเอียดการดำเนินงาน :

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ดำเนินการ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ระดับความสำเร็จเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการพัฒนา ระบบงาน	ระดับ	5	5	5

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ใช้ข้อมูลในการติดตามและประเมินผลจากผลการสำรวจจากผู้บริหาร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

1. นายแพทย์สินชัย ต่อวัฒนกิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

- | | |
|--|---------------------------|
| 1. นางสาวสุนันดา เสมอเนตร
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ | เบอร์ติดต่อ โทร 025901208 |
| 2. นางทิพย์วรรณ ยงศิริวิทย์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ | เบอร์ติดต่อ โทร 025901210 |
| 3. นายบุญชัย ฉัตรพิรุฬห์พันธุ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ | เบอร์ติดต่อ โทร 025901212 |
| 4. นางสาวปราณี ฤทธิ์เต็ม
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ | เบอร์ติดต่อ โทร 025901203 |
| 5. นางสุรรัตน์ สุกเกต
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน | เบอร์ติดต่อ โทร 025902196 |

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

หน่วยวัด: ร้อยละ

น้ำหนัก: ร้อยละ 3.5

คำอธิบาย:

- ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชนที่มารับบริการจากหน่วยงานของท่าน
- พิจารณาจากผลสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการของหน่วยงานในภาพรวม โดยกลุ่ม กพร. ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจและว่าจ้างผู้ประเมินอิสระประมวลผล
- ประเด็นการสำรวจประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ๆ 4 ประเด็น ดังนี้
 - 1) ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ
 - 2) ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
 - 3) ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
 - 4) ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ สำหรับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ประกอบด้วย
 - 4.1) คุณภาพการให้บริการซ่อมบำรุงระบบคอมพิวเตอร์
 - 4.2) คุณภาพการให้บริการเครือข่ายคอมพิวเตอร์สากล (INTERNET) พิจารณาด้านความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ความรวดเร็วในการรับ-ส่งข้อมูลผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์

สูตรการคำนวณ : ไม่มี

เกณฑ์การให้คะแนน:

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
65	70	75	80	85

รายละเอียดการดำเนินงาน :

มอบหมายให้แต่ละกลุ่มงานรวบรวมรายชื่อผู้รับบริการที่มารับบริการในภาพรวมของหน่วยงาน และส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ภายในเดือนมีนาคม 2554

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	5	5	5

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ใช้ข้อมูลในการติดตามและประเมินผลจากผลการสำรวจจากผู้บริหาร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

1. นายแพทย์สินชัย ต๋อวัฒนกิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

1. นางสาวสุวันต์นา เสมอเนตร เบอร์ติดต่อ โทร 025901208
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
2. นางทิพย์วรรณ ยงศิริวิทย์ เบอร์ติดต่อ โทร 025901210
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
3. นายบุญชัย ฉัตรพิรุฬห์พันธุ์ เบอร์ติดต่อ โทร 025901212
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
4. นางสาวปราณี ฤทธิเต็ม เบอร์ติดต่อ โทร 025901203
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
5. นางสุรรัตน์ สุกเกตู เบอร์ติดต่อ โทร 025902196
เจ้าพนักงานธุรการ ชำนาญงาน

**ตัวชี้วัดที่ 4 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนและมาตรการป้องกันและปราบปราม
การทุจริตของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554**

หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก: ร้อยละ 3.5

คำอธิบาย:

ทุกหน่วยงานต้องดำเนินการตามแผนและมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของ สป.ใน ส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน เป็นตัวชี้วัดที่กำหนดให้สอดคล้องกับคำรับรอง ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 ของ สป. ซึ่ง สป.ได้กำหนดแผนและมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 เพื่อให้หน่วยงานนำไปปฏิบัติ มีกลุ่มเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม เป็นเจ้าภาพหลัก

สูตรการคำนวณ : ไม่มี

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone) โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รายละเอียดการดำเนินงาน

ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินงาน
1	หน่วยงานกำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนและมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของ สป.
2	หน่วยงานส่งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเข้าร่วมประชุมจัดทำแผนและมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของ สป.
3	หน่วยงานดำเนินการตามแผนและมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของ สป.ตามที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักและ/หรือ เป็นหน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม
4	จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน ตามแผนมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของ สป. ประจำปี 2554 ได้แล้วเสร็จและส่งให้กลุ่มเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรมรวบรวมในภาพรวมของ สป. ตามกำหนด
5	รายงานสรุปผลการดำเนินการตามแผนและมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของ สป. ในส่วนหน่วยงานรับผิดชอบ พร้อมทั้งสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงการดำเนินงาน ตามแผนและมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของ สป. ในปีงบประมาณ พ.ศ.2555

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนและ มาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ของ สป.	ระดับ	-	-	-

แหล่งข้อมูล :

กลุ่มเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ขั้นตอน	วิธีการจัดเก็บข้อมูล	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง	หมายเหตุ
1	หน่วยงานกำหนดผู้รับผิดชอบในการ ดำเนินการตามแผนและมาตรการ ป้องกันและปราบปรามการทุจริต ของ สป.	- เอกสารที่แสดงให้เห็นว่า หน่วยงานกำหนดผู้รับผิดชอบใน การดำเนินการตามแผนและ มาตรการป้องกันและปราบปราม การทุจริตของ สป. อย่างชัดเจน	1 คะแนน
2	หน่วยงานส่งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ เข้าร่วมประชุมจัดทำแผนและ มาตรการป้องกันและปราบปราม การทุจริตของ สป.	- เอกสารที่แสดงให้เห็นว่า หน่วยงานได้ส่งเจ้าหน้าที่ผู้ รับผิดชอบเข้าร่วมประชุมการ จัดทำแผนและมาตรการป้องกัน และปราบปรามการทุจริตของ สป. ร่วมกับกลุ่มเสริมสร้างวินัยและ ระบบคุณธรรม	1 คะแนน
3	หน่วยงานดำเนินการตามแผนและ มาตรการป้องกันและปราบปราม การทุจริตของ สป.ตามที่ได้รับ มอบหมายให้เป็นหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบหลักและ หรือ เป็น หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม	- เอกสารการดำเนินการตามแผน และมาตรการป้องกันและ ปราบปรามการทุจริตของ สป. ใน ฐานะที่เป็นหน่วยงานรับผิดชอบ หลัก และ/หรือเป็นหน่วยงาน รับผิดชอบร่วม	1 คะแนน
4	จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน ตามแผนมาตรการป้องกันและ	- เอกสารรายงานสรุปผลการ ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ	.50 คะแนน

	<p>ปราบปรามการทุจริตของ สป. ประจำปี 2554 ได้แล้วเสร็จและส่ง ให้กลุ่มเสริมสร้างวินัยและระบบ คุณธรรมรวบรวมในภาพรวมของ สป.</p>	<p>ป้องกันและปราบปรามการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ในส่วนของหน่วยงานรับผิดชอบได้ แล้วเสร็จ -เอกสารนำส่งรายงานให้กลุ่ม เสริมสร้างวินัยฯ ตามกำหนด</p>	<p>.50 คะแนน</p>
5	<p>รายงานสรุปผลการดำเนินการตาม แผนและมาตรการป้องกันและ ปราบปรามการทุจริตของ สป.ใน ส่วนที่หน่วยงานรับผิดชอบ พร้อมทั้ง สรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงการ ดำเนินงาน ตามแผนและมาตรการ ป้องกันและปราบปรามการทุจริต ของ สป.ในปีงบประมาณ พ.ศ.2555</p>	<p>- เอกสารรายงานสรุปผลการ ดำเนินงานตามแผน ฯ พร้อม ข้อเสนอแนะ ปัญหาอุปสรรค เพื่อ การปรับปรุงการดำเนินงานและ การจัดทำแผนการป้องกันและ ปราบปรามการทุจริตภาครัฐของ สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขในปี 2555 ในส่วนที่ หน่วยงานรับผิดชอบ</p>	<p>1 คะแนน</p>

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

- นายแพทย์สินชัย ต่อวัฒนกิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

- นางสาวสุวันต์นา เสมอเนตร เบอร์ติดต่อ โทร 025901208
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของข้อร้องเรียนของหน่วยงานได้รับการตอบสนองภายใน 15 วันทำการ

หน่วยวัด: ร้อยละ

น้ำหนัก: ร้อยละ 3

คำอธิบาย:

ทุกหน่วยงานต้องดำเนินการตอบข้อร้องเรียน/ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่ร้องเรียนเข้ามาในหน่วยงาน กำหนดให้เป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานดำเนินการสนับสนุนผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดตามคำรับรอง ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ของ สป. ให้บรรลุเป้าหมาย โดยมีศูนย์ประสานการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนของประชาชน เป็นเจ้าภาพหลัก และเมื่อดำเนินการตอบสนองข้อร้องเรียนเรียบร้อยแล้ว ให้แจ้งให้ศูนย์ประสานการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนของประชาชนรับทราบ เพื่อรวบรวมผลการดำเนินการตอบตัวชี้วัดของ สป. ต่อไป

ข้อร้องเรียน หมายถึง ข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ที่ผู้รับบริการส่งเข้ามายังหน่วยงาน โดยตรง อันเกี่ยวกับประชาชนเดือดร้อน หรือ ได้รับความเสียหายอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ของหน่วยงาน

การตอบสนอง หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถตอบสนองข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น ให้ผู้ร้องเรียนทราบได้ภายในระยะเวลา 15 วันทำการ นับจากที่หน่วยงานรับเรื่อง

สูตรการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการตอบสนองภายในภายใน 15 วันทำการ} \times 100}{\text{จำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมด}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน:

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 10 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
60	70	80	90	100

หากหน่วยงานใดไม่มีข้อร้องเรียนจะได้คะแนนเต็ม

รายละเอียดการดำเนินงาน :

แต่ละกลุ่มงานรวบรวมข้อร้องเรียน และผลการดำเนินการที่ระบุวันเวลาชัดเจน ส่งให้หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป ภายในเดือนมีนาคม 2554

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ร้อยละของข้อร้องเรียนของหน่วยงานได้รับการตอบสนองภายใน 15 วันทำการ	ร้อยละ	-	-	-

แหล่งข้อมูล :

- =====
- 1) ฝ่ายบริหารทั่วไป ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
 - 2) ศูนย์ประสานการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนของประชาชน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- 1) เอกสาร หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าการดำเนินการของตัวชี้วัดดังกล่าวได้บรรลุผลตามข้อมูลที่แจ้งมาจริง เช่น
 - ภาพถ่าย
 - รายงานการประชุม
 - แผนการดำเนินงานที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหาร
 - คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน
 - บันทึกผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัด
 - เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของตัวชี้วัด

หมายเหตุ : การจัดทำรายงานประเมินผลตนเองตามคำรับรองฯ หน่วยงานส่งรายงานสรุปผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งเอกสาร หลักฐานเฉพาะส่วนที่สำคัญต่อการคำนวณและพิจารณาผลการดำเนินงานให้ กรพ.สป. ส่วนหลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้หน่วยงานเตรียมไว้ ณ หน่วยงานเพื่อพร้อมให้ผู้ประเมินตรวจสอบ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

1. นายแพทย์สินชัย ต่อดนกิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

1. นางสุรรัตน์ สุกเกตู เบอร์ติดต่อ โทร 025902196
เจ้าพนักงานธุรการ ชำนาญงาน

ตัวชี้วัดที่ 6 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบการจัดการ ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก: ร้อยละ 2

คำอธิบาย:

การจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง หน่วยงานสามารถจัดระบบการจัดการข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียน ของหน่วยงานได้อย่างเป็นระบบ

ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้รวมถึงข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้วย

สูตรการคำนวณ : ไม่มี

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone) โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รายละเอียดการดำเนินงาน :

ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินงาน
1	- หน่วยงานกำหนดผู้รับผิดชอบในการจัดระบบการจัดการข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ ประจำหน่วยงานไว้อย่างชัดเจน - หน่วยงานมีช่องทางการรับฟังข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ ของผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อหน่วยงานไว้อย่างชัดเจน เช่น มีผู้รับฟังข้อคิดเห็น เว็บไซต์ เป็นต้น
2	- จัดทำผังกระบวนการดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียนของหน่วยงาน และติดประกาศให้ผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบ
3	- ดำเนินการตอบสนองข้อร้องเรียนให้ผู้ร้องเรียนรับทราบภายใน 15 วันทำการได้ครบถ้วน และสำเนาเรียนให้ศูนย์ประสานข้อร้องเรียนฯ ทราบทุกครั้ง
4	- รวบรวมสรุปข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ เสนอให้หัวหน้าหน่วยงานรับทราบเป็นประจำอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
5	- สรุปข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียน ที่หน่วยงานได้รับประจำปี พร้อมรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารรับทราบ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบ การจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ระดับ	-	-	-

แหล่งข้อมูล :

- 1) กลุ่มบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 2) ศูนย์ประสานการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนของประชาชน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ขั้นตอน	วิธีการจัดเก็บข้อมูล	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง	หมายเหตุ
1	หน่วยงานกำหนดผู้รับผิดชอบหลัก ในการจัดระบบการจัดการข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ ประจำ หน่วยงานไว้อย่างชัดเจน	- เอกสารที่แสดงให้เห็นว่า หน่วยงานได้กำหนดให้มี ผู้รับผิดชอบหลักในการจัดการข้อ ร้องเรียน	.50 คะแนน
	- หน่วยงานจัดให้มีช่องทางการรับ ฟังข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ ให้ผู้รับบริการเห็น อย่างชัดเจน เช่น ตู้รับฟังข้อคิดเห็น เว็บไซต์ เป็นต้น	- มีช่องทางการรับฟังความคิดเห็น ข้อร้องเรียน อย่างน้อย 2 ช่องทาง	.50 คะแนน
2	- จัดทำผังกระบวนการในการรับฟัง ข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียน และติด ประกาศให้ผู้รับบริการหรือผู้มีส่วน ได้ส่วนเสียได้เห็นได้อย่างชัดเจน - ดำเนินการตอบสนองข้อร้องเรียน ได้ภายใน 15 วัน อย่างครบถ้วนและ สำเนาส่งให้ศูนย์ประสานการแก้ไข ปัญหาตามข้อร้องเรียนของ ประชาชน ทราบทุกครั้ง	- เอกสารแสดงตัวกระบวนการ การรับฟังข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียน และติดประกาศให้ผู้รับบริการ ทราบ - เอกสารแสดงจำนวนข้อร้องเรียน ที่ได้ตอบสนองผู้ร้องเรียนภายใน 15 วันทำการครบถ้วน และ เอกสารสำเนาหนังสือที่แจ้งให้ศูนย์ ประสานข้อเรียนของประชาชน ทราบ	.50 คะแนน .50 คะแนน
3	-รวบรวมข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียน เสนอให้หัวหน้า	- เอกสารรวบรวมข้อร้องเรียน เสนอหัวหน้าหน่วยงานรับทราบ	.50 คะแนน

	หน่วยงานรับทราบ เป็นประจำอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	- เอกสารสำเนาหนังสือรายงานข้อร้องเรียนให้ศูนย์ประสานการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียน	.50 คะแนน
4	- ดำเนินการหรือปรับปรุงแก้ไข ตามข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ หรือข้อร้องเรียน ได้อย่างครบถ้วน	- เอกสารการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขปัญหาข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียน ที่หน่วยงานได้รับ	1 คะแนน
5	- สรุปข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียน ที่หน่วยงานได้รับประจำปี พร้อมรายงานผลการดำเนินงานการจัดการให้ผู้บริหารรับทราบ	- เอกสารรายงาน สรุปผลการดำเนินงานจัดการ ข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียน ที่หน่วยงานได้รับเสนอให้ผู้บริหารทราบ	1 คะแนน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

- นายแพทย์สินชัย ต่ວวัฒน์กิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

- นางสาวสุวันต์นา เสมอเนตร เบอร์ติดต่อ โทร 025901208
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

มิตินที่ 3 มิติด้านประสิทธิภพ

ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน

หน่วยวัด: ร้อยละ

น้ำหนัก: ร้อยละ 3

คำอธิบาย:

การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม หมายถึง การที่หน่วยงานได้รับการจัดสรรงบประมาณในปีงบประมาณ 2554 และสามารถเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายในภาพรวมที่หน่วยงานได้รับทั้งหมดได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้ไม่รวมเงินที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ โดยจะใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายที่กลุ่มคลังและพัสดุยืนยันอย่างเป็นทางการ ในระบบ GFMIS

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{งบประมาณรายจ่ายที่หน่วยงานเบิกจ่าย} \times 100}{\text{เงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับจัดสรร (สุทธิ)}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน:

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 1 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
91	92	93	94	95

รายละเอียดการดำเนินงาน :

1) สำนักงบประมาณกำหนดให้ทุกส่วนราชการดำเนินงานและการเบิกจ่าย ตามเป้าหมายอัตราการเบิกจ่ายรายจ่ายภาพรวมสะสม ณ สิ้นไตรมาส (%)

ไตรมาสที่ 1 เบิกจ่ายได้ร้อยละ 20

ไตรมาสที่ 2 เบิกจ่ายได้ร้อยละ 43

ไตรมาสที่ 3 เบิกจ่ายได้ร้อยละ 68

ไตรมาสที่ 4 เบิกจ่ายได้ร้อยละ 94

2) การคำนวณวงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม ไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรเพิ่มเติม ระหว่างปีงบประมาณ และเงินงบประมาณที่ส่วนราชการประหยัดได้ และไม่ได้นำไปใช้จ่ายในภารกิจหรือ โครงการอื่นๆ ต่อ ทั้งนี้ ขอให้ส่วนราชการรายงานวงเงินงบประมาณที่ประหยัดได้ดังกล่าว (งบประมาณเหลือ จ่าย) เพื่อใช้ประกอบการประเมินผล

3) กรณีส่วนราชการนำเงินงบประมาณที่ประหยัดได้จากโครงการเดิมไปใช้ในโครงการอื่นๆ การเบิกจ่ายเงินงบประมาณของโครงการใหม่จะนำมาใช้คำนวณอัตราการเบิกจ่ายด้วย

4) ส่วนราชการสามารถตรวจสอบผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมผ่านทาง เว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง www.cgd.go.th หัวข้อ ลำดับผลการเบิกจ่ายงบประมาณ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ร้อยละของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน	ร้อยละ	-	-	99.98

แหล่งข้อมูล :

- ฝ่ายบริหารทั่วไป ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- กลุ่มคลังและพัสดุ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- เอกสารเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ
- ข้อมูลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณในระบบ GFMIIS

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

- นายแพทย์สินชัย ต๋อวัฒนกิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

- นางสาวสุวันต์นา เสมอเนตร เบอร์ติดต่อ โทร 025901208
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
- นางสุรรัตน์ สุกเกตู เบอร์ติดต่อ โทร 025902196
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ตัวชี้วัดที่ 8 ระดับความสำเร็จในการควบคุมภายในของหน่วยงาน

หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก: ร้อยละ 4

คำอธิบาย:

การควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล ฝ่ายบริหารและบุคลากรของหน่วยรับผิดชอบจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยรับผิดชอบจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน

ความสำเร็จของการควบคุมภายในของหน่วยงาน จะพิจารณาจากความสามารถของหน่วยงานในการควบคุมภายในตามระเบียบของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน ว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ.2544 (ข้อ 6) และแนวทางการจัดวางระบบการควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายในของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินที่ได้กำหนดไว้ และจะพิจารณาจากการที่หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ตามเกณฑ์การประเมิน 5 ระดับ ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดไว้ด้วย ดังนี้

สูตรการคำนวณ : ไม่มี

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone) โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รายละเอียดการดำเนินงาน :

ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินงาน
1	กำหนดผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินการการควบคุมภายในของหน่วยงานอย่างชัดเจน พร้อมระบุบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดวางระบบการควบคุมภายในและการติดตามการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ของหน่วยงาน ที่สอดคล้องกับแนวทางการควบคุมภายในของ สป.
2	ติดตามและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการปรับปรุงระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553
3	ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ครบทั้ง 5 องค์ประกอบ และ (พย. 2) จัดทำรายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน สำหรับปีงบประมาณ 2554 (พย.1)

4	ประเมินกระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม ในทุกกระบวนการงานตามภารกิจหลัก และจัดทำแผนการปรับปรุงการควบคุมภายในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 (ปย.2)
5	จัดส่งรายงานผลการประเมินที่ได้จากขั้นตอนที่ 3 และ 4 ตามแบบ ปย.1 และ ปย.2 สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ส่งให้กลุ่มคลังฯ ภายในเดือนกันยายน 2554

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ระดับความสำเร็จในการควบคุมภายใน	ระดับ	-	-	-

แหล่งข้อมูล :

- ฝ่ายบริหารทั่วไป ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- กลุ่มคลังและพัสดุ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ขั้นตอน	วิธีการจัดเก็บข้อมูล	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง	หมายเหตุ
1	กำหนดผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินการการควบคุมภายในของหน่วยงานอย่างชัดเจน พร้อมระบุบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดวางระบบการควบคุมภายใน และการติดตามการควบคุมภายใน	- เอกสารกำหนดผู้รับผิดชอบงานควบคุมภายในประจำหน่วยงาน	1 คะแนน
2	ติดตามและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการปรับปรุงระบบการควบคุมภายในของปีงบประมาณ พ.ศ.2553	- เอกสารรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการปรับปรุงระบบการควบคุมภายในของปีงบประมาณ พ.ศ.2553	1 คะแนน
3	ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ครบทั้ง 5 องค์ประกอบ และจัดทำรายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน สำหรับปีงบประมาณ 2554 (ปย.1)	- เอกสารประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ครบทั้ง 5 องค์ประกอบ - เอกสารรายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน สำหรับปีงบประมาณ 2554	.50 คะแนน .50 คะแนน
4	ประเมินกระบวนการปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม ในทุกกระบวนการงานตามภารกิจหลักและ	- เอกสารแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554	1 คะแนน

	จัดทำแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ.2554 (ปย.2)		
5	จัดส่งรายงานผลการประเมินที่ได้จากขั้นตอนที่ 3 และ 4 ตามแบบปย.1 และ ปย.2 สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ส่งให้กลุ่มคลังและพัสดุ ภายในวันที่ 30 กันยายน 2554	- เอกสารรายงานผลการประเมินปี 2554 ให้กลุ่มคลังและพัสดุตามเวลาที่กำหนด	1 คะแนน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

- นายแพทย์สินชัย ต่วัฒนกิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

- นางสาวสุวันต์นา เสมอเนตร เบอร์ติดต่อ โทร 025901208
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
- นายบุญชัย ฉัตรพิรุฬห์พันธุ์ เบอร์ติดต่อ โทร 025901212
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
- นางสุรรัตน์ สุกเกตู เบอร์ติดต่อ โทร 025902196
เจ้าพนักงานธุรการ ชำนาญงาน

ตัวชี้วัดที่ 9 ระดับความสำเร็จในการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตของหน่วยงาน

หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก: ร้อยละ 3

คำอธิบาย:

ความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถจัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตตามที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กำหนดและตามแนวทางที่กรมบัญชีกลางกำหนด ทั้งนี้เพื่อสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์นำผลการดำเนินงานจากหน่วยงานไปวิเคราะห์และจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สูตรการคำนวณ : ไม่มี

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รายละเอียดการดำเนินงาน :

ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินงาน
1	หน่วยงานมีการระบุต้นทุนทางตรงเข้าสู่กิจกรรมย่อยหรือศูนย์ต้นทุนในระบบ GFMIS และร่วมตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม สำหรับข้อมูลค่าใช้จ่ายของปีงบประมาณ พ.ศ.2553
2	หน่วยงานสามารถกำหนดเกณฑ์การจัดสรรต้นทุนจากกิจกรรมย่อยเข้าสู่ผลผลิตย่อยจากผลผลิตย่อยเข้าสู่กิจกรรม และจากกิจกรรมเข้าสู่ผลผลิตได้
3	จัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดได้แล้วเสร็จ และรายงานผลการคำนวณต้นทุนตามรูปแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด โดยเสนอให้สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ทราบ
4	เปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 และปีงบประมาณ พ.ศ.2552 ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จัดทำรายงานสรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตได้แล้วเสร็จ และเสนอให้สำนักนโยบายและ

	ยุทธศาสตร์ทราบ
5	จัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ.2554 โดยพิจารณาจากผลการคำนวณต้นทุนที่เกิดขึ้น ซึ่งแผนดังกล่าวต้องสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ต้นทุนผลผลิตต่อหน่วยขององค์กร พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการเพิ่มประสิทธิภาพในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ให้ชัดเจน และแผนฯ ดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหารในหน่วยงาน

หมายเหตุ :

1. ให้หน่วยงานส่งผลการดำเนินงานในระดับคะแนนที่ 1 และ 2 ถึงสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ ภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2553
2. ให้หน่วยงานส่งผลการดำเนินงานในระดับคะแนนที่ 3 และ 4 ถึงสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2553
3. ให้หน่วยงานส่งผลการดำเนินงานในระดับคะแนนที่ 5 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ภายในเดือนมกราคม 2554

เหตุผล :

เพื่อให้มีข้อมูลทางการเงินที่นำไปใช้ในการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน นำไปสู่การบริหารราชการอย่างมีประสิทธิภาพ และมีฐานข้อมูลสนับสนุนการบริหารงบประมาณ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ระดับความสำเร็จในการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตของหน่วยงาน	ระดับ	-	-	-

แหล่งข้อมูล :

- 1) กลุ่มบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 2) สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ขั้นตอน	วิธีการจัดเก็บข้อมูล	หลักฐาน/เอกสารอ้างอิง	หมายเหตุ
1	หน่วยงานมีการระบุต้นทุนทางตรงเข้าสู่กิจกรรมย่อยหรือศูนย์ต้นทุนในระบบ GFMIS และร่วมตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม สำหรับข้อมูลค่าใช้จ่ายของปีงบประมาณ พ.ศ. 2553	-กำหนดผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตของหน่วยงานอย่างชัดเจน พร้อมระบุบทบาทความรับผิดชอบ	1 คะแนน
2	หน่วยงานสามารถกำหนดเกณฑ์การจัดสรรต้นทุนจากกิจกรรมย่อยเข้าสู่	-แผนการดำเนินงานของหน่วยงาน -ติดตามและจัดทำรายงานผลการ	.50 คะแนน

	ผลผลิตย่อยจากผลผลิตย่อยเข้าสู่กิจกรรม และจากกิจกรรมเข้าสู่ผลผลิตได้	ดำเนินงานตามขั้นตอนทั้ง 5 ขั้นตอน	.50 คะแนน
3	จัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดได้แล้วเสร็จ และรายงานผลการคำนวณต้นทุนตามรูปแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด โดยเสนอให้สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ทราบ	- สัดส่วนเกณฑ์การจัดสรรต้นทุน - จัดทำเกณฑ์การจัดสรรต้นทุน	.50 คะแนน .50 คะแนน
4	เปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ.2553 และปีงบประมาณ พ.ศ.2552 ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จัดทำรายงานสรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตได้แล้วเสร็จ และเสนอให้สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ทราบ	- รายงานผลการคำนวณต้นทุนพร้อมการเปรียบเทียบตามตารางที่ 1-12 - รายงานต้นทุนตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด	.50 คะแนน .50 คะแนน
5	จัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพปีงบประมาณ พ.ศ.2554 โดยพิจารณาจากผลการคำนวณต้นทุนที่เกิดขึ้น ซึ่งแผนดังกล่าวต้องสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ต้นทุนผลผลิตต่อหน่วยขององค์กร พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการเพิ่มประสิทธิภาพในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ให้ชัดเจน และแผนฯ ดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหารในหน่วยงาน	- แผนเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กรที่ได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ - จัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพ	.50 คะแนน .50 คะแนน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

- นายแพทย์สินชัย ต่อวัฒนกิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

- นางสาวสุวันต์นา เสมอเนตร เบอร์ติดต่อ โทร 025901208
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

มิตินี้ 4 มิตินี้ด้านการพัฒนาองค์กร

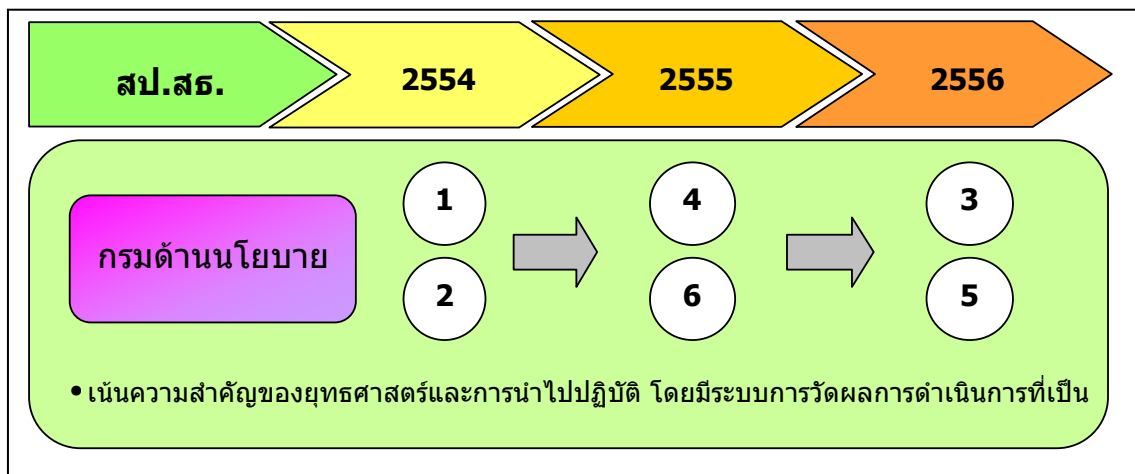
ตัวชี้วัดที่ 10 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 20

คำอธิบาย :

● ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมายถึง ความสำเร็จที่ส่วนราชการระดับสำนัก/กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งเป็นกรอบการประเมินระดับมาตรฐานสากล มาใช้เป็นกรอบแนวทางในการประเมินองค์การด้วยตนเอง (Self-Assessment) และเป็นบรรทัดฐาน การติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการของส่วนราชการระดับสำนัก/กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อปรับปรุงองค์การและยกระดับคุณภาพมาตรฐานการทำงานของส่วนราชการระดับสำนัก/กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไปสู่มาตรฐานสากล การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ให้ดำเนินการครอบคลุมทุกส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) และได้วางแนวทางการดำเนินการ โดยให้แต่ละสำนัก/กองดำเนินการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์ฯ ปีละ 2 หมวด จนครบ 6 หมวด ในปี 2554 – 2556 ดังนี้



พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) โดยให้หน่วยงานตอบคำถามตามเกณฑ์ ฯ ในหมวดลักษณะสำคัญขององค์กร 15 คำถาม และเรียนรู้แนวทางการประเมินองค์การด้วยตนเองตามแนวทางการบริหารจัดการแบบ “ADLI” ในการตอบคำถามเทียบกับเกณฑ์และการจัดทำรายงานการประเมินองค์การ ช่วยให้ทราบจุดแข็งและโอกาสในการปรับปรุงองค์การ (OFI : Opportunity For Improvement) และนำมาจัดทำแผนพัฒนาองค์การในหมวด 1 การนำองค์การ และหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

ปี 2555 ยังคงเน้นให้หน่วยงานทบทวนลักษณะสำคัญขององค์กรให้เป็นปัจจุบัน และให้หน่วยงานดำเนินการปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่องในหมวด 4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ และหมวด 6 การจัดการกระบวนการ

ปี 2556 ยังคงเน้นให้หน่วยงานทบทวนลักษณะสำคัญขององค์กรให้เป็นปัจจุบัน และให้หน่วยงานดำเนินการปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่องในหมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และหมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

● การรายงานผลรอบ 6 และ 9 เดือน นั้น ให้ส่วนราชการรายงานผลการดำเนินการของตัวชี้วัดนี้ในภาพรวมที่แสดงให้เห็นความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการตามแบบฟอร์มคำรับรอง

การปฏิบัติราชการ(ร่วมกับตัวชี้วัดอื่นๆ) ส่วนรอบ 12 เดือนให้ส่วนราชการรายงานเพิ่มลงในแบบฟอร์มที่ 4
แบบฟอร์มรายงานผลระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

● การดำเนินการตามตัวชี้วัดนี้ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข ได้จัดทำเป็นคู่มือรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)ให้ส่วนราชการใช้ในการดำเนินการ แบ่ง
ออกเป็น 3 ตัวชี้วัดย่อย ดังนี้

ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)
10.1	ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานลักษณะสำคัญขององค์กร (15 คำถาม)	10
10.2	ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานการประเมินองค์กรด้วยตนเองตามแนว ทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (หมวด 1,2)	5
10.3	ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนพัฒนาองค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 (แผนหมวด 1,2)	5
รวม		20

ตัวชี้วัดที่ 10.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานลักษณะสำคัญขององค์กร (15 คำถาม)

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 10

คำอธิบาย :

- การดำเนินการในตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานลักษณะสำคัญขององค์กร (15 คำถาม) นี้ เพื่อให้ส่วนราชการในระดับสำนัก/กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดทำรายงานลักษณะสำคัญขององค์กรทุกส่วนราชการทั้งที่มีโครงสร้างรองรับตามกฎหมายและจัดตั้งเพื่อรองรับการบริหารจัดการภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเอง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 มุ่งเน้นให้ส่วนราชการเรียนรู้และทำความเข้าใจกับข้อคำถามตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐก่อน

- ลักษณะสำคัญขององค์กร คือ ภาพรวมในปัจจุบันของส่วนราชการ สิ่งสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินการและความท้าทายที่สำคัญที่ส่วนราชการเผชิญอยู่

ในการจัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร มีความสำคัญและเป็นจุดเริ่มต้นของการประเมินองค์กรด้วยตนเอง จะทำให้เห็นภาพรวมขององค์กรตรงกันและเชื่อมโยงกับเกณฑ์ในหมวดต่างๆ

- แนวทางการตอบคำถาม ให้ส่วนราชการตอบคำถามตามเกณฑ์ โดยอ่านเกณฑ์แล้วเริ่มอธิบายตามแบบฟอร์มที่ 1 แบบฟอร์มรายงานผลการจัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร พยายามตอบคำถามทุกข้อ ตอบในสิ่งที่ปัจจุบัน กรณีที่คำถามใดไม่สามารถตอบได้ ให้ตอบคำถามดังนี้ “ยังไม่ได้ดำเนินการเนื่องจาก.....(ให้ระบุปัญหาหรือสาเหตุที่ยังไม่ได้ดำเนินการ)” และคำถามที่ส่วนราชการมีลักษณะงานไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้น ให้ตอบว่า “ส่วนราชการมีลักษณะงานไม่เกี่ยวข้องกับคำถามในข้อนี้”

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน				
			1	2	3	4	5
10.1	ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานลักษณะสำคัญขององค์กร(15 คำถาม)	10	3	6	9	12	15
รวม		10					

ตัวชี้วัดที่ 10.2 ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานการประเมินองค์การด้วยตนเองตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (หมวด 1,2)

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

- การดำเนินการในตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการประเมินองค์การด้วยตนเองตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐนี้ เพื่อส่งเสริมให้ส่วนราชการระดับสำนัก/กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เรียนรู้แนวทางวิธีการประเมินองค์การด้วยตนเองตามแนวทางการบริหารจัดการแบบ “ADLI” ในการตอบคำถามและการจัดทำรายงานการประเมินองค์การด้วยตนเองเทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และนำโอกาสในการปรับปรุง (OFI : Opportunity For Improvement) ที่ได้จากการประเมินองค์การด้วยตนเองมาจัดทำแผนพัฒนาองค์การ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555

- การประเมินองค์การด้วยตนเอง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 ให้ส่วนราชการระดับสำนัก/กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประเมินองค์การด้วยตนเองในหมวด 1 การนำองค์การ และหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ตามโปรแกรม Excel ของสำนักงาน ก.พ.ร. และจัดทำรายงานลงในแบบฟอร์มที่ 2 แบบฟอร์มรายงานผลการประเมินองค์การด้วยตนเองเทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (ในภาคผนวกคู่มือรายละเอียดตัวชี้วัด KPI Template)

เกณฑ์การให้คะแนน

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายของแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่:

ระดับคะแนน	การดำเนินการในแต่ละขั้นตอน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554
1	<u>ขั้นตอนที่ 1</u> ส่วนราชการระดับสำนัก/กองชี้แจงแนวทางและสร้างความเข้าใจกับบุคลากรในการดำเนินการประเมินองค์การด้วยตนเองตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

2	<u>ขั้นตอนที่ 2</u> ดำเนินการประเมินองค์การด้วยตนเองเทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐตามโปรแกรม Excel ในหมวดที่ 1
3	<u>ขั้นตอนที่ 3</u> ดำเนินการประเมินองค์การด้วยตนเองเทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐตามโปรแกรม Excel ในหมวดที่ 2
4	<u>ขั้นตอนที่ 4</u> จัดทำรายงานการประเมินองค์การด้วยตนเองเทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐตามแบบฟอร์มที่กำหนด ในหมวดที่ 1
5	<u>ขั้นตอนที่ 5</u> จัดทำรายงานการประเมินองค์การด้วยตนเองเทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐตามแบบฟอร์มที่กำหนด ในหมวดที่ 2

ตัวชี้วัดที่ 10.3 ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนพัฒนาองค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 (แผนหมวด 1,2)

หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

- การจัดทำแผนพัฒนาองค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 นั้น ให้ส่วนราชการระดับสำนัก/กอง นำโอกาสในการปรับปรุง (OFI : Opportunity For Improvement) ที่ได้จากการประเมินองค์กรด้วยตนเองของหมวด 1 การนำองค์กร และหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ จัดทำลงในแบบฟอร์มที่ 3.1 แบบฟอร์มแผนพัฒนาองค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 และแบบฟอร์มที่ 3.2 แบบฟอร์มแสดงตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 (ในภาคผนวกคู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดKPI Template) **โดยให้ผู้บริหารของส่วนราชการระดับสำนัก/กอง ลงนามให้ความเห็นชอบภายในวันที่ 30 กันยายน 2554 และจัดส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร พร้อมกับการรายงานผลคำรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 12 เดือน**

- การกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ในแต่ละหมวดให้แต่ละสำนัก/กองกำหนดเอง เพื่อความสอดคล้องกับภารกิจบางประเภทที่มีลักษณะเฉพาะ และส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม หรือสามารถเลือกตัวชี้วัดแนะนำของสำนักงาน ก.พ.ร. ตามคู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 หน้า 49 - 55 (เล่มสีชมพู) รวมทั้งสิ้นไม่เกิน 5 ตัวชี้วัด และผลรวมของน้ำหนักของทุกตัวชี้วัดเท่ากับ 1 ทั้งนี้ ตัวชี้วัดควรเป็นตัวชี้วัดเชิงปริมาณที่สามารถวัดแนวโน้มผลการดำเนินงานได้ หรือเป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์การดำเนินการของแผนพัฒนาองค์กร (ไม่ใช่วัดผลผลิตหรือกิจกรรม)

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน				
		1	2	3	4	5
13.3 ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนพัฒนาองค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 (แผนหมวด 1,2)	5	0	-	1	-	2
รวม	5					

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2551	2552	2553
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	ระดับความสำเร็จ	-	-	-

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล:

1. เอกสารรายงานลักษณะสำคัญขององค์การตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนัก/กอง
2. เอกสารรายงานผลการประเมินองค์การด้วยตนเอง (Self- Assessment) ของสำนัก/กอง
3. เอกสารรายงานผลการดำเนินการของหน่วยงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
4. เอกสารแผนพัฒนาองค์การ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 ของสำนัก/กอง
5. ความถี่ในการจัดเก็บข้อมูลจัดเก็บเป็นรายเดือน โดยสำนัก/กองนำเสนอผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการติดตามฯ ทราบความก้าวหน้าและจัดทำเป็นรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนัก/กองรอบ 6, 9, และ 12 เดือน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

1. นายแพทย์สินชัย ต่อวัฒนกิจกุล เบอร์ติดต่อ โทร 025901217
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

1. นางสาวสุนันต์นา เสมอเนตร เบอร์ติดต่อ โทร 025901208
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

องค์ประกอบในการประเมินผลระดับองค์กร ที่ควรรู้

1. วิสัยทัศน์ หมายถึง จินตนาการเกี่ยวกับอนาคตขององค์กร ที่ต้องการจะมุ่งไป
2. ประเด็นยุทธศาสตร์ หมายถึง ประเด็นหลักในการพัฒนา หรือประเด็นหลักที่หน่วยงาน จะดำเนินการให้บรรลุวิสัยทัศน์
3. เป้าประสงค์ หมายถึง เป้าหมายที่ต้องการบรรลุในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์
4. แผนที่ยุทธศาสตร์ หมายถึง แผนภาพที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างเป้าประสงค์ในแต่ละมิติที่มีความเชื่อมโยงกันในลักษณะของเหตุและผล
5. ตัวชี้วัด หมายถึง เครื่องมือหรือดัชนีที่ใช้ในการวัดความก้าวหน้าของการบรรลุเป้าประสงค์
6. โครงการ หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่หน่วยงานจะต้องดำเนินการ เพื่อให้เป้าประสงค์บรรลุผลตามเป้าหมายและตัวชี้วัด
