

คำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 หน่วยงานสถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

| ประเด็น ยุทธศาสตร์/ภารกิจหลัก | เป้า ประสงค์ | ตัวชี้วัด | น้ำหนัก (ร้อยละ) | เป้าหมาย ปี 2556 | ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data) | | | เกณฑ์การให้คะแนน | | | | | ข้อสังเกต | |
|--|---|---|---------------------|---------------------|--|-----------|-----------|----------------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------------------|---------------------------------|---|--|
| | | | | | 2553 | 2554 | 2555 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| | | | | | มิติที่ 1 : มิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติการ น้ำหนักในการคำนวณผลคะแนนร้อยละ 50 | | | | | | | | | |
| 1.เสริมสร้างองค์ความรู้ด้าน การแพทย์ระดับตติยภูมิโดย การศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนาและ ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และการบริการ | หน่วยงานของกรมการแพทย์มีความ เป็นเลิศเฉพาะทางเพื่อให้ ประชาชนมีสุขภาพดี | 1.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์การแพทย์ เฉพาะทางผ่าน เกณฑ์ประเมินความเป็นเลิศ(COE/National) | 10 | 85% | | | | 75% | 80% | 85% | 90% | 95% | วัดความเกณฑ์ที่สำคัญยุทธศาสตร์ กรมการแพทย์กำหนด | |
| | | - ค้านโรคหัวใจ | | 96% | 90.50% | 97.00% | | | | | | | | |
| | | - ค้านวัณโรค | | 91.60% | | 93% | | | | | | | | |
| | | | | | | 95.00% | | | | | | | | |
| | | 1.2 จำนวนองค์ความรู้ที่วิจัย/พัฒนา | 5 | 8 เรื่อง | 7 เรื่อง | 10 เรื่อง | 12 เรื่อง | 6 เรื่อง | 7 เรื่อง | 8 เรื่อง | 9 เรื่อง | 10 เรื่อง | x=ค่าเป้าหมายปี56/ค่าเฉลี่ยผลงาน ย้อนหลัง 3 ปี หรือผลงานในปี 55 Y=ช่วงการปรับคะแนนแล้วแต่ความ เหมาะสม โดยพิจารณาจากแผนปฏิบัติ การ4ปีและแนวโน้มของผลงานย้อนหลัง 3ปี | |
| | | | | | | | | X-2Y | X-Y | X | X+Y | X+2Y | | |
| | | 1.3 จำนวนองค์ความรู้ที่ผ่านการวิจัยแล้วนำไปถ่ายทอดเผยแพร่ | 5 | 8 เรื่อง | 8 เรื่อง | 7 เรื่อง | 14 เรื่อง | 6 เรื่อง | 7 เรื่อง | 8 เรื่อง | 9 เรื่อง | 10 เรื่อง | x=ค่าเป้าหมายปี56/ค่าเฉลี่ยผลงาน ย้อนหลัง 3 ปี หรือผลงานในปี 55 Y=ช่วงการปรับคะแนนแล้วแต่ความ เหมาะสม โดยพิจารณาจากแผนปฏิบัติ การ4ปีและแนวโน้มของผลงานย้อนหลัง 3ปี | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.4 ร้อยละของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่านเกณฑ์การ ประเมินผลประจำปี 2556 | 5 | 80% | 100% | 80% | 100% | 60% | 70% | 80% | 90% | 100% | จำนวนแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน เกณฑ์ในปี56 X 100 จำนวนแพทย์ประจำบ้านที่ส่งเข้าสอบ | |
| | | 1.5 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเครือข่าย วิชาการด้านบริการตติยภูมิ | 5 | ระดับ 3 | สำเร็จ | สำเร็จ | สำเร็จ | จัดตั้งคณะทำงาน ระดับ 1 | ศึกษาดูการ ระดับ 2 | จัดทำแผนปฏิบัติงาน ระดับ 3 | ดำเนินการ < 80% ระดับ 4 | ดำเนินการมากกว่า 80% ระดับ 5 | | |

| ประเด็นยุทธศาสตร์/ ภารกิจหลัก | เป้าประสงค์ | ตัวชี้วัด | น้ำหนัก (ร้อยละ) | เป้าหมาย ปี 2556 | ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data) | | | เกณฑ์การให้คะแนน | | | | | ข้อสังเกต | |
|--|--|--|------------------|------------------|---|---|--|-------------------|---------|---------|---------|-------------|-----------------------------|---------|
| | | | | | 2553 | 2554 | 2555 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| | | | | | 2.พัฒนาวิชาการระบบบริการคดียุติ ศูนย์การแพทย์ระดับภูมิภาคของประเทศ (Regional Referral Center) | 2.เครือข่ายบริการด้านสุขภาพระดับคดียุติสูงกว่าคดียุติ และการรับส่งต่อได้รับการพัฒนา | 1.6 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบข้อมูลรับส่งต่อผู้ป่วย | 5 | ระดับ 3 | สำเร็จ | สำเร็จ | สำเร็จ | | ระดับ 1 |
| 3.ดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญอย่างเป็นระบบ | 3.ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพที่สำคัญได้รับการแก้ไขอย่างเป็นระบบตามนโยบายด้านสุขภาพเชิงรุก | 1.7 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการโครงการ กิจกรรมที่แก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนพื้นที่ โครงการคลินิกนอกเวลา | 2.5 | ระดับ 3 | สำเร็จ | สำเร็จ | สำเร็จ | ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 | บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ | |
| | | 1.7.1 ระดับความสำเร็จของโครงการและกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนดูแลรักษาสุขภาพ โครงการคนรักหัวใจ | 2.5 | ระดับ 3 | สำเร็จ | สำเร็จ | สำเร็จ | ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 | | |
| 4. พัฒนาระบบบริหารจัดการที่เอื้อต่อการดำเนินงาน | 4.ระบบบริหารจัดการมีคุณภาพและมาตรฐานเอื้อต่อการดำเนินงาน | 1.8 ระดับความสำเร็จในการพัฒนา ตามขั้นตอนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล Hospital Accreditation | 10 | ผ่าน | ผ่าน HA | ผ่าน HA | ผ่าน HA | ไม่ผ่าน/ไม่สำเร็จ | - | - | - | ผ่าน/สำเร็จ | | |

| ประเด็นยุทธศาสตร์/ภารกิจหลัก | เป้าประสงค์ | ตัวชี้วัด | น้ำหนัก (ร้อยละ) | เป้าหมายปี 2556 | ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data) | | | เกณฑ์การให้คะแนน | | | | | ข้อสังเกต |
|--|-------------|---|------------------|-----------------|-------------------------------|--------|--------|--|---|--|---|--|---|
| | | | | | 2553 | 2554 | 2555 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| มิติที่ 2 : มิติด้านคุณภาพการให้บริการ นำหนักในการคำนวณผลคะแนนร้อยละ 15 | | | | | | | | | | | | | |
| ๑ ความพึงพอใจ | | 2.1 ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 5 | ระดับ3 | 84.13% | 87.94% | 86.23% | ทบทวนกลุ่มผู้รับบริการและศึกษาผลความพึงพอใจปี 55 ระดับ 1 | จัดทำแผนการปรับปรุงการดำเนินงานเสนอผู้บริหารอนุมัติ ระดับ2 | ดำเนินงานตามกิจกรรมในแผนและสรุปผลเสนอผู้บริหาร ระดับ3 | สำรวจความพึงพอใจปี 56 ระดับ4 | วิเคราะห์ผลความพึงพอใจปี56 และสรุปรายงานผู้บริหาร ระดับ 5 | |
| ๑ ความเปิดเผย โปร่งใส | | 2.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการ/แผนงาน/แผนปฏิบัติการป้องกันการทุจริต การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมและธรรมาภิบาล ของกรมการแพทย์ | 5 | ระดับ 3 | ระดับ5 | ระดับ5 | ระดับ5 | ดำเนินการตามมาตรการของกรมได้ 60 % ระดับ 1 | ดำเนินการตามมาตรการของกรมได้ 70 % ระดับ2 | ดำเนินการตามมาตรการของกรมได้ 80 % ระดับ3 | ดำเนินการตามมาตรการของกรมได้ 90 % ระดับ4 | ดำเนินการตามมาตรการของกรมได้ 100% และสรุปส่งสภค. ระดับ 5 | |
| | | 2.3 ระดับความสำเร็จในการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร | 5 | ระดับ 3 | ระดับ5 | ระดับ5 | ระดับ5 | ดำเนินการตามพรบ.ข้อมูลข่าวสาร 2540 ระดับ 1 | จัดระบบข้อมูลข่าวสารตามพ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสาร 2540 ม.9 ระดับ2 | บริหารจัดการเกี่ยวกับเปิดเผยข้อมูลข่าวสารอย่างที่เป็นระบบ ระดับ3 | เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของบุคคลากร ในหน่วยงานและประชาชน ระดับ4 | เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับประกวดราคา ประกาศสอบราคาลงนามแล้วบนเว็บไซต์ และจัดทำสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างเป็นรายเดือน เผยแพร่บนเว็บไซต์ของส่วนราชการทุกเดือน ระดับ 5 | |
| มิติที่ 3 : มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ นำหนักในการคำนวณผลคะแนนร้อยละ 10 | | | | | | | | | | | | | |
| ๑ การบริหาร งบประมาณ | | 3.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม (ไม่รวมงบลงทุน) | 0.5 | 94% | 100% | 99% | 99.51% | 91% | 92% | 93% | 94% | 95% | เงินงบประมาณรายจ่ายในภาพรวมที่ส่วนราชการเบิกจ่าย-งบลงทุน/วงเงินงบประมาณรายจ่ายในภาพรวมที่ได้รับ-งบลงทุน X 100 |

| ประเด็นยุทธศาสตร์/ภารกิจหลัก | เป้าประสงค์ | ตัวชี้วัด | น้ำหนัก (ร้อยละ) | เป้าหมายปี 2556 | ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data) | | | เกณฑ์การให้คะแนน | | | | | ข้อสังเกต |
|------------------------------|-------------|-----------|------------------|-----------------|-------------------------------|------|------|------------------|---|---|---|---|-----------|
| | | | | | 2553 | 2554 | 2555 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|-----|---------|---------|---------|---------|---|---|---|---|---|---------------------------|
| | | 3.2 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณตามแผน | 1 | 90% | - | - | - | 85% | 87.50% | 90% | 92.50% | 95% | |
| | | 3.3 ระดับความสำเร็จในการจัดทำคั่นทุนต่อหน่วย ผลผลิต | 1 | ระดับ 3 | ระดับ 5 | ระดับ 4 | ระดับ 4 | ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 | |
| | | 3.4 ร้อยละความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ระดับหน่วยงานตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ประเมินรอบแรก ครั้งปีแรก 0.25 ประเมินรอบสอง ครั้งปีหลัง 0.25 | 0.5 | ระดับ 3 | - | - | - | ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ระดับ 1 | ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ระดับ 2 | ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ระดับ 3 | ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ระดับ 4 | ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชี ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ระดับ 5 | |
| | | 3.5 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามมาตรการประหยัดพลังงาน | 2 | ระดับ 3 | - | - | - | ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 | รอเกณฑ์ จากกระทรวงพลังงาน |
| ๑ การรักษามาตรฐาน ระยะเวลาการให้บริการ | | 3.6 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก ในการรักษามาตรฐานระยะเวลาการให้บริการ | 5 | 70% | ระดับ 5 | ระดับ 5 | 98.18 | 50% | 60% | 70% | 80% | 90% | |
| มิติที่ 4 : มิติด้านการพัฒนาองค์กร นำหนักในการคำนวณผลคะแนนร้อยละ 25 | | | | | | | | | | | | | |
| ๑ การพัฒนาองค์กร | | 4.1 ระดับความสำเร็จในการรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการนโยบายกำกับดูแลองค์กรที่ดี กรมการแพทย์ปี 2556 | 5 | ระดับ 3 | - | - | - | ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 | |
| | | 4.2 ระดับความสำเร็จในการจัดการทำระบบบริหาร ความเสี่ยง | 5 | ระดับ 3 | 5 | 5 | 5 | ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 | |
| | | 4.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงสารสนเทศ 5 | 5 | ระดับ 3 | | | 5 | ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 | |
| | | 4.3.1 ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนพัฒนาระบบสารสนเทศของหน่วยงาน | 1 | ระดับ 3 | | | 5 | มีการทบทวนแผนพัฒนาระบบสารสนเทศ | มีการสำรวจและประเมินความต้องการในการพัฒนาระบบสารสนเทศ | มีการจัดทำแผนพัฒนาระบบสารสนเทศปี 56 | มีการเผยแพร่แผนพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน | มีการสรุปผลการดำเนินงานตามคณิศรกรมยุทธการที่ได้ดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบสารสนเทศประจำปี 56 | |

| ประเด็นยุทธศาสตร์/ ภารกิจหลัก | เป้าประสงค์ | ตัวชี้วัด | น้ำหนัก (ร้อยละ) | เป้าหมาย ปี 2556 | ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data) | | | เกณฑ์การให้คะแนน | | | | | ข้อสังเกต |
|--|-------------|-----------|------------------|------------------|---|--|---|--|--|--|---------------------------------------|---|-----------|
| | | | | | 2553 | 2554 | 2555 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | | | | 4.3.2 ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการข้อมูล/ระบบงานของหน่วยงาน | 2 | ระดับ 3 | - | - | 5 | มีการทบทวนฐานข้อมูลทั้งหมดของหน่วยงาน | มีการวิเคราะห์ข้อมูลของหน่วยงานที่เข้าเป็นในคณะยุทธศาสตร์ | |
| 4.3.3 ระดับความสำเร็จในการจัดทำระบบความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศของหน่วยงาน | 2 | ระดับ 3 | - | - | 5 | มีการจัดทำแผนการรักษาความมั่นคงปลอดภัย | มีระบบบันทึกและติดตามการใช้งาน | มีการสำรองข้อมูลระบบงานสำคัญอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง | มีแผนบริหารความเสี่ยงด้านระบบสารสนเทศที่สำคัญ เพื่อลดความเสียหาย | มีแผนรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยธรรมชาติ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง | | | |
| 4.4 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล | 5 | ระดับ 3 | 5 | 5 | 5 | ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 | | | |
| 4.4.1 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อระบบการพัฒนาบุคลากรขององค์กร | 1.5 | ระดับ 3 | - | - | 5 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | | | |
| 4.4.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ | 1.5 | ระดับ 3 | - | - | 3 | จัดทำข้อตกลงระดับรายบุคคล รอบ 1 รอบ 2 | ประเมินผลการปฏิบัติราชการตามข้อตกลง ส่งกรรมการแพทย์ | ผู้บังคับบัญชาแจ้งผลการประเมิน | ส่งค่าของการเดือนเงินเดือนตามระยะเวลาที่กรรมการแพทย์กำหนด | สำรวจความพึงพอใจของข้าราชการที่มีต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยมีความพึงพอใจไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 | | | |
| 4.4.3 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร | 2 | ระดับ 3 | - | - | 5 | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อการร้อยละ 60 | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อการร้อยละ 65 | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อการร้อยละ 70 | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อการร้อยละ 75 | บุคลากรมีความพึงพอใจต่อการร้อยละ 80 | | | |
| 4.5 ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบภายใน | 5 | ระดับ 3 | - | - | - | ระดับ 1 | ระดับ 2 | ระดับ 3 | ระดับ 4 | ระดับ 5 | | | |