



คำรับรองการปฏิบัติราชการ  
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ (สมุทรสงคราม)  
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายอภิชัย มงคล

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผู้รับคำรับรอง

และ

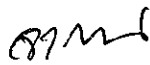
นางสาวจารุวรรณ ลีมีสังจะสกุล

ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕  
(สมุทรสงคราม)

ผู้ทำคำรับรอง

- คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗
- รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการประจำปี ๒๕๕๗ ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ (สมุทรสงคราม) กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
- ข้าพเจ้า นายอภิชัย มงคล ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางสาวจารุวรรณ ลีมีสังจะสกุล ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนปฏิบัติราชการ ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ (สมุทรสงคราม) ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของนางสาวจารุวรรณ ลีมีสังจะสกุล ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้
- ข้าพเจ้า นางสาวจารุวรรณ ลีมีสังจะสกุล ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ (สมุทรสงคราม) ได้ทำความเข้าใจ คำรับรอง ตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการ ให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมาย ของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นางวารุณี จินารัตน์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ (สมุทรสงคราม) ได้พิจารณาและตรวจสอบความเหมาะสมแผนปฏิบัติการสาธารณสุขศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ (สมุทรสงคราม) กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้แล้ว
๗. ผู้รับคำรับรอง และผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



.....  
(นางสาวจรรุวรรณ ลิ้มสัจจะสกุล)  
ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕  
(สมุทรสงคราม)  
ผู้ทำคำรับรอง  
วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๕๗



.....  
(นายอภิชัย มงคล)  
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
ผู้รับคำรับรอง  
วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๕๗

๑/

.....  
(นางวารุณี จินารัตน์)  
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
ผู้ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕  
(สมุทรสงคราม)  
วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๕๗

ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการและภารกิจหลัก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

ประเด็นยุทธศาสตร์/ภารกิจหลัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2557	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2554	2555	2556	1	2	3	4	5	
มีติดภายนอก น้ำหนักในการคำนวณผลคะแนน ร้อยละ 70 โดยมีตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก เป้าหมาย และเกณฑ์การให้คะแนน ดังต่อไปนี้													
1. นโยบายของกรมและภารกิจหลักของหน่วยงาน (ร้อยละ 60)													
		1.1 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักการดำเนินการตามแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ.2557 (ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557)	20					60	70	80	90	100	เงื่อนไข : 1.การกำหนดน้ำหนักที่จัดสรรให้แต่ละเป้าหมายโครงการ หากไม่ระบุน้ำหนักให้ถือว่าทุกเป้าหมายโครงการมีน้ำหนักเท่ากัน 2.ทุกหน่วยงานต้องส่งรายงานให้กองแผนงานและวิชาการภายในระยะเวลาที่กำหนด คือ ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือน ในระบบ DOC

ประเด็นยุทธศาสตร์/ภารกิจหลัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 2557	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2554	2555	2556	1	2	3	4	5	
พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการอ้างอิงและเครือข่ายให้มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง	ผู้รับบริการได้รับประโยชน์จากห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน	<p>1.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>1.2.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย</p> <p><u>เกณฑ์การให้คะแนน</u></p> <p><u>ระดับ 1</u></p> <p>รวบรวมข้อมูลและข้อคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตบริการสุขภาพที่รับผิดชอบ</p> <p><u>ระดับ 2</u></p> <p>- สื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจให้กับผู้เกี่ยวข้องอย่างน้อย 2 ระดับ (ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ)</p> <p>- พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในมาตรฐานต่างๆ และสามารถเป็นผู้ตรวจประเมินตามเกณฑ์ได้</p> <p><u>ระดับ 3</u></p> <p>สนับสนุนให้เครือข่ายประเมินตนเองและทำแผนพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล</p> <p><u>ระดับ 4</u></p> <p>ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการตรวจประเมินตามมาตรฐานที่กำหนดร้อยละ 100</p> <p><u>ระดับ 5</u></p> <p>สรุปผลการตรวจประเมินห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของ</p>	20										<p><u>เงื่อนไข :</u></p> <p>การผ่านเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน หมายถึง ผ่านเกณฑ์ The Must ทุกข้อ ยกเว้นในเรื่องบุคลากร และเจ้าหน้าที่ ความปลอดภัยทางด้านรังสี (RSO) ซึ่งเป็นคุณสมบัติขั้นพื้นฐานนั้น ไม่อยู่ในอำนาจของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่จะดำเนินการ</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์/ ภารกิจหลัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 2557	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2554	2555	2556	1	2	3	4	5	
		<p>โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และข้อเสนอแนะเพื่อนำเสนอผู้เกี่ยวข้อง</p> <p>1.2.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านห้องปฏิบัติการชั้นสูงสาธารณสุข</p> <p><u>เกณฑ์การให้คะแนน</u></p> <p><u>ระดับ 1</u></p> <p>รวบรวมข้อมูลและข้อคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตบริการสุขภาพที่รับผิดชอบ</p> <p><u>ระดับ 2</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจให้กับผู้เกี่ยวข้องอย่างน้อย 2 ระดับ (ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ)</li> <li>- พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในมาตรฐานต่างๆ และสามารถเป็นผู้ตรวจประเมินตามเกณฑ์ได้</li> </ul> <p><u>ระดับ 3</u></p> <p>สนับสนุนให้เครือข่ายประเมินตนเองและทำแผนพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล</p> <p><u>ระดับ 4</u></p> <p>ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการตรวจประเมินตามมาตรฐานที่กำหนดร้อยละ 100</p> <p><u>ระดับ 5</u></p> <p>สรุปผลการตรวจประเมินห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของ</p>	10				1	2	3	4	5		

ประเด็นยุทธศาสตร์/ภารกิจหลัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2557	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ	
					2554	2555	2556	1	2	3	4	5		
		โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และข้อเสนอแนะเพื่อนำเสนอผู้เกี่ยวข้อง												
เสริมสร้างความเข้มแข็งในการวิจัยและพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญ	ประชาชนได้รับประโยชน์จากองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงด้านภัยสุขภาพและการป้องกันปัญหาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข	<p><b>1.3 ระดับความสำเร็จของการตรวจไอโอดีนในปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์และจัดทำสารสนเทศ เพื่อเฝ้าระวังการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทยจากการเสริมไอโอดีนในเขตบริการสุขภาพที่รับผิดชอบ</b> <u>เกณฑ์การให้คะแนน</u> <b>ระดับ 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำแผนปฏิบัติการ ได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการ และสื่อสารแผนให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ</li> <li>- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อเก็บตัวอย่างปัสสาวะเป้าหมาย</li> <li>- ชี้แจงโครงการและแผนปฏิบัติการให้ผู้บริหารในเขตบริการสุขภาพที่รับผิดชอบทราบ</li> </ul> <p><b>ระดับ 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถจัดตั้งห้องปฏิบัติการตรวจหาไอโอดีนในปัสสาวะ โดย</li> <li>- มีการทวนสอบความถูกต้องของวิธีวิเคราะห์</li> <li>- ผ่านการประเมินสมรรถนะการทดสอบ</li> <li>- สามารถเปิดให้บริการและดำเนินการทดสอบตัวอย่างได้</li> </ul> <p><b>ระดับ 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการเก็บตัวอย่างได้ร้อยละ 25 ของเป้าหมายที่รับผิดชอบ</li> <li>- ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ได้ร้อยละ 50 ของตัวอย่างที่เก็บรวบรวมได้และมีการรายงานผลให้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข</li> </ul> <p><b>ระดับ 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการเก็บตัวอย่างได้ร้อยละ 25 ของเป้าหมายที่รับผิดชอบ</li> </ul>	10				1	2	3	4	5	<p><b>เงื่อนไข :</b></p> <p>1) สวส.ต้องส่งแบบฟอร์มในการเก็บตัวอย่างและใบยินยอมในการให้เก็บตัวอย่างปัสสาวะให้ให้ศวก. ทุกแห่งให้แล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม 2557</p> <p>2) สวส. ต้องส่งมอบเครื่องมือและวัสดุที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานให้ศวก.ทุกแห่งให้ภายในเดือนเมษายน 2557</p>		

ประเด็นยุทธศาสตร์/ ภารกิจหลัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 2557	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2554	2555	2556	1	2	3	4	5	
		- ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ได้ร้อยละ 75 ของตัวอย่างที่เก็บรวบรวมได้และมีการรายงานผลให้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข <u>ระดับ 5</u> - ดำเนินการเก็บตัวอย่างได้ร้อยละ 25 ของเป้าหมายที่รับผิดชอบ - ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ได้ร้อยละ 100 ของตัวอย่างที่เก็บรวบรวมได้และมีการรายงานผลให้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้อง											
เสริมสร้างความเข้มแข็งในการวิจัยและพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ส่งผลต่อภัยสุขภาพที่สำคัญ	ประชาชนได้รับประโยชน์จากองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงด้านภัยสุขภาพและการป้องกันปัญหาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข	<b>1.4</b> จำนวนตัวอย่างของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการพัฒนาความปลอดภัยและคุณภาพที่ผลิตโดยชุมชน/วิสาหกิจชุมชนทั่วประเทศ 4.1 ประเมินผลการดำเนินงานร่วมกันได้คะแนนเท่ากับทุกศูนย์ 4.2 ประเมินผลดำเนินงานของแต่ละศูนย์	10  5 5					120 6	125 8	130 10	135 12	140 14	

ประเด็นยุทธศาสตร์/ ภารกิจหลัก	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2556	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
				2554	2555	2556	1	2	3	4	5	
<b>มิติภายนอก</b> น้ำหนักร้อยละ 10												
2.	ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	10					65	70	75	80	85	
<b>มิติภายใน</b> น้ำหนักร้อยละ 30												
● การประเมินประสิทธิภาพ (น้ำหนักร้อยละ 15)												
3.	ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	5										
3.1	ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย	2.5					87	89	91	93	95	
3.2	ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	2.5					70	73	76	79	82	
4.	การประหยัดพลังงาน	5										
4.1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของจังหวัด ใช้ผลคะแนนการดำเนินงานของจังหวัดที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ตั้งอยู่	2					1	2	3	4	5	
4.2	ความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดของหน่วยงาน	3					1	2	3	4	5	
5.	การพัฒนาประสิทธิภาพระบบสารสนเทศภาครัฐ	5										รอเกณฑ์ประเมินผลจากสำนักงาน ก.พ.ร.
● การพัฒนาองค์กร (น้ำหนักร้อยละ 15)												
6.	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสมรรถนะองค์กร (ทุนมนุษย์ ทุนสารสนเทศ ทุนองค์กร) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	2					1	2	3	4	5	ใช้ผลการประเมินออนไลน์
7.	การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	8										
7.1	ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานลักษณะสำคัญขององค์กร	3					1	2	3	4	5	
7.2	ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้	5					1	2	3	4	5	
8.	ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนระบบ ISO 9001 : 2008	5					1	2	3	4	5	