



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ (ขอนแก่น)
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายอภิชัย มงคล

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายอุดมเกียรติ พรธนะประเทศ

ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗
(ขอนแก่น)

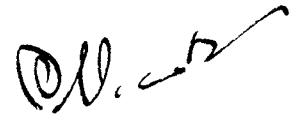
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการประจำปี ๒๕๕๗ ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ (ขอนแก่น) กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายอภิชัย มงคล ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายอุดมเกียรติ พรธนะประเทศ ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนปฏิบัติราชการ ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ (ขอนแก่น) ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำกำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายอุดมเกียรติ พรธนะประเทศ ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้
๕. ข้าพเจ้า นายอุดมเกียรติ พรธนะประเทศ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ (ขอนแก่น) ได้ทำความเข้าใจ คำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดี ตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุดเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นางวารุณี จินารัตน์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแล ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ (ขอนแก่น) ได้พิจารณาและตรวจสอบความเหมาะสมแผนปฏิบัติการราชการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ (ขอนแก่น) กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติการราชการ น้ำหนักข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้แล้ว
๗. ผู้รับคำรับรอง และผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติการราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



.....
(นายอุดมเกียรติ พรธนะประเทศ)
ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗
(ขอนแก่น)
ผู้ทำคำรับรอง
วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๕๗



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

๑๕

.....
(นางวารุณี จินารัตน์)
รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ผู้ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗
(ขอนแก่น)
วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๕๗

ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการและภารกิจหลัก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น

ประเด็นยุทธศาสตร์/ภารกิจหลัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 2557	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2554	2555	2556	1	2	3	4	5	
มิติภายนอก น้ำหนักในการคำนวณผลคะแนน ร้อยละ 70 โดยมีตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก เป้าหมาย และเกณฑ์การให้คะแนน ดังต่อไปนี้													
1. นโยบายของกรมและภารกิจหลักของหน่วยงาน (ร้อยละ 60)													
		1.1 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ.2557 (ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557)	20					60	70	80	90	100	เจือใจ : 1.การกำหนดน้ำหนักที่จัดสรรให้แต่ละเป้าหมาย โครงการ หากไม่ระบุน้ำหนักให้ถือว่าทุกเป้าหมายโครงการมีน้ำหนักเท่ากัน 2.ทุกหน่วยงานต้องส่งรายงานให้กองแผนงานและวิชาการ ภายในระยะเวลาที่กำหนด 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> <ul style="list-style-type: none"> - สื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจให้กับผู้เกี่ยวข้องอย่างน้อย 2 ระดับ (ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ) - พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในมาตรฐานต่างๆ และสามารถเป็นผู้ตรวจประเมินตามเกณฑ์ได้ <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	10				1	2	3	4	5	<p>เงื่อนไข :</p> <p>การผ่านเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน หมายถึง ผ่านเกณฑ์ The Must ทุกข้อ ยกเว้นในเรื่องบุคลากร และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยทางด้านรังสี (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 ด้านห้องปฏิบัติการชันสูตรสาธารณสุข</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"> - สื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจให้กับผู้เกี่ยวข้องอย่างน้อย 2 ระดับ (ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ) - พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในมาตรฐานต่างๆ และสามารถเป็นผู้ตรวจประเมินตามเกณฑ์ได้ <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)	เป้าหมายปี 2557	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ	
					2554	2555	2556	1	2	3	4	5		
		โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และข้อเสนอแนะเพื่อนำเสนอผู้เกี่ยวข้อง												
เสริมสร้างความเข้มแข็งในการวิจัยและพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ส่งผลต่อภัยสุขภาพที่สำคัญ	ประชาชนได้รับประโยชน์จากองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงด้านภัยสุขภาพและการป้องกันปัญหาและแก้ไขสาธารณสุข	<p>1.3 ระดับความสำเร็จของการตรวจไอโอดีนในปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์และจัดทำสารสนเทศ เพื่อเฝ้าระวังการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทยจากการเสริมไอโอดีนในเขตบริการสุขภาพที่รับผิดชอบ</p> <p><u>เกณฑ์การให้คะแนน</u></p> <p><u>ระดับ 1</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแผนปฏิบัติการ ได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการ และสื่อสารแผนให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ - ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อเก็บตัวอย่างปัสสาวะเป้าหมาย - ชี้แจงโครงการและแผนปฏิบัติการให้ผู้บริหารในเขตบริการสุขภาพที่รับผิดชอบทราบ <p><u>ระดับ 2</u></p> <p>สามารถจัดตั้งห้องปฏิบัติการตรวจหาไอโอดีนในปัสสาวะ โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการทวนสอบความถูกต้องของวิธีวิเคราะห์ - ผ่านการประเมินสมรรถนะการทดสอบ - สามารถเปิดให้บริการและดำเนินการทดสอบตัวอย่างได้ <p><u>ระดับ 3</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการเก็บตัวอย่างได้ร้อยละ 25 ของเป้าหมายที่รับผิดชอบ - ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ได้ร้อยละ 50 ของตัวอย่างที่เก็บรวบรวมได้และมีการรายงานผลให้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข <p><u>ระดับ 4</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการเก็บตัวอย่างได้ร้อยละ 25 ของเป้าหมายที่รับผิดชอบ 	10					1	2	3	4	5	<p><u>เงื่อนไข :</u></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	
		- ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ให้ได้ร้อยละ 75 ของตัวอย่างที่เก็บรวบรวมได้และมีการรายงานผลให้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข <u>ระดับ 5</u> - ดำเนินการเก็บตัวอย่างได้ร้อยละ 25 ของเป้าหมายที่รับผิดชอบ - ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ได้ร้อยละ 100 ของตัวอย่างที่เก็บรวบรวมได้และมีการรายงานผลให้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้อง											
การเตรียมความพร้อมทางห้องปฏิบัติการเพื่อรองรับโรคระบาด ภัยพิบัติโรคข้ามพรมแดนและสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข		1.4 ระดับความสำเร็จของการพัฒนางานตรวจวินิจฉัยโรคของเครือข่ายห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อการบริการและเตรียมพร้อมรับอาเซียน <u>เกณฑ์การให้คะแนน</u> <u>ระดับ 1</u> มีแผนปฏิบัติการโครงการพัฒนางานตรวจวินิจฉัยโรค ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ <u>ระดับ 2</u> มีการประสานงาน ประชาสัมพันธ์ กับเครือข่ายในพื้นที่ เรื่องการให้บริการตรวจเชื้อไวรัสและไวรัสก่อโรคของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ <u>ระดับ 3</u> มีการประชุมชี้แจงเครือข่ายสถานพยาบาลในเขตที่รับผิดชอบ <u>ระดับ 4</u> มีการยื่นขอการรับรองระบบคุณภาพ <u>ระดับ 5</u> มีผู้มาใช้บริการตรวจเชื้อไวรัสและ/หรือ ไวรัสก่อโรคของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	10					1	2	3	4	5	

ประเด็นยุทธศาสตร์/ ภารกิจหลัก	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2556	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
				2554	2555	2556	1	2	3	4	5	
มิติภายนอก น้ำหนักร้อยละ 10												
2. ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ		10					65	70	75	80	85	
มิติภายใน 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 ใช้ผล คะแนนการดำเนินงานของจังหวัดที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ตั้งอยู่		2					1	2	3	4	5	
4.2 ความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดของหน่วยงาน		3					1	2	3	4	5	
5. การพัฒนาประสิทธิภาพระบบสารสนเทศภาครัฐ		5										รอเกณฑ์ประเมินผลจาก สำนักงาน 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	