



บันทึกข้อตกลงการประเมินผลการดำเนินงานทุนหมุนเวียน
ประจำปีบัญชี ๒๕๕๙

ระหว่าง

กระทรวงการคลัง

กับ

กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ



บันทึกข้อตกลงการประเมินผลการดำเนินงานของ
กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
ประจำปีบัญชี ๒๕๕๙

๑. คู่สัญญา

ข้อตกลงการประเมินผลการดำเนินงานระหว่าง

นางสาวสุทธิรัตน์ รัตนโชติ

รองปลัดกระทรวงการคลัง
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน
ในนามกระทรวงการคลัง

กับ

ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน
ในนามกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน

๒. ข้อตกลงนี้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙
เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๖ ตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ที่ นร ๐๕๐๖/๑๕๑๔๙ ลงวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๖

๓. วิสัยทัศน์

ประเทศไทยมีระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานซึ่งบุคคลเข้าถึงได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมทั้งในภาวะปกติและสาธารณภัย โดยมีการจัดการอย่างมีส่วนร่วม

๔. พันธกิจ

- ๔.๑ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ได้มาตรฐานซึ่งบุคคลเข้าถึงได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม
- ๔.๒ ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีความเข้มแข็งและมีการบริหารกิจการที่ดีอย่างมีส่วนร่วม
- ๔.๓ พัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินให้พร้อมรับภาวะสาธารณภัย
- ๔.๔ พัฒนาระบบการเงินเพื่อสนับสนุนการแพทย์ฉุกเฉินให้เพียงพอและยั่งยืน
- ๔.๕ ประสานความร่วมมือด้านการแพทย์ฉุกเฉินกับประชาคมอาเซียนและนานาชาติ

๕. วัตถุประสงค์จัดตั้ง

๕.๑ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งอุดหนุนหรือเป็นค่าชดเชยให้กับผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลที่ดำเนินการเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงการปฏิบัติการฉุกเฉินในเขตพื้นที่หรือภูมิภาคที่ไม่มีผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลเพียงพอประกอบด้วย

๕.๒ เพื่อส่งเสริมการมีบทบาทตามความพร้อม ความเหมาะสม และความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น โดยให้กองทุนการแพทย์ฉุกเฉินสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยอาจได้รับการอุดหนุนจากกองทุนฯ

๖. เป้าหมายของผลการดำเนินงาน

กองทุนการแพทย์ฉุกเฉินมีเป้าหมายของผลการดำเนินงาน ซึ่งจะต้องบรรลุในระหว่างปีบัญชี ๒๕๕๙ ปรากฏตามตารางผลการดำเนินงานในอดีตและเป้าหมายของกองทุนการแพทย์ฉุกเฉินประจำปีบัญชี ๒๕๕๙ ดังนี้

ผลการดำเนินงานในอดีตและเป้าหมายของกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน ประจำปีบัญชี ๒๕๕๙

เกณฑ์วัดการดำเนินงาน	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต			น้ำหนัก (ร้อยละ)	ค่าเกณฑ์วัด					การปรับค่า เกณฑ์วัด
		๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘ ^๑		ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	
ด้านที่ ๑ การเงิน ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ สัดส่วนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานต่อจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	บาท/ราย	๑๓๗.๔๒	๑๒๐.๐๕	๑๑๗.๕๒	๑๐ ๑๐	๑๓๐	๑๒๕	๑๒๐	๑๑๕	๑๑๐	+/- ๕
ด้านที่ ๒ การสนองประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ สัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่เริ่มได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินภายใน ๘ นาที (ทั้งหมด)	ร้อยละ	๔๗.๗๗	๔๖.๘๖	๔๖.๔๘	๕	๔๓	๔๕	๔๗	๔๙	๕๑	-/+ ๒
ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินที่แจ้งเหตุด้วยหมายเลขฉุกเฉิน ๑๖๖๙	ร้อยละ	๗๔.๒๘	๗๕.๙๓	๗๗.๔๓	๕	๗๒	๗๔	๗๖	๗๘	๘๐	-/+ ๒
ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ระดับความพึงพอใจของภาคีเครือข่ายต่อการให้บริการ	ร้อยละ	๙๕.๙๐ ของ ผู้รับบริการ	๙๕.๕๘ ของภาคี เครือข่าย	N/A	๑๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	-/+ ๕
ด้านที่ ๓ การปฏิบัติการ ตัวชี้วัดที่ ๓.๑ การดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล/กระทรวงการคลัง					๔๐ ๕						
๓.๑.๑ การเบิกจ่ายเงินตามแผนการเบิกจ่ายที่ได้รับอนุมัติ (น้ำหนักร้อยละ ๔๐)	ระดับ	-	-	-	๒	๑	๒	๓	๔	๕	-/+ ๑
๓.๑.๒ การรายงานการรับจ่ายและการใช้จ่ายเงินรายได้ที่ไม่ต้องนำส่งเป็นรายได้แผ่นดิน (น้ำหนักร้อยละ ๒๐)	ระดับ	-	-	-	๑	๑	๒	๓	๔	๕	-/+ ๑
๓.๑.๓ ดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล/กระทรวงการคลัง (น้ำหนักร้อยละ ๔๐)	ระดับ	-	-	-	๒	๑	-	-	-	๕	

^๑ ผลการดำเนินงานเบื้องต้น

หมายเหตุ: งบการเงินได้รับการรับรองจาก สตง. ถึงปีบัญชี ๒๕๕๖

เกณฑ์วัดการดำเนินงาน	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต			น้ำหนัก (ร้อยละ)	ค่าเกณฑ์วัด					การปรับค่า เกณฑ์วัด
		๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘ ^๑		ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	
ตัวชี้วัดที่ ๓.๒ จำนวนองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษที่มีการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในท้องถิ่นตามเกณฑ์ที่กำหนด	จังหวัด	๒๕	๑๙	๒๕	๙	๒๑	๒๓	๒๕	๒๗	๒๙	-/+ ๒
ตัวชี้วัดที่ ๓.๓ พื้นที่ที่มีและใช้แนวทางปฏิบัติในการบังคับบัญชาการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Incident Command System) ในภาวะสาธารณภัยตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	ระดับ	-	๑	๔	๙	๑	๒	๓	๔	๕	-/+ ๑
ตัวชี้วัดที่ ๓.๔ ระดับความสำเร็จการประสานความร่วมมือระดับประเทศด้านการแพทย์ฉุกเฉินกับประชาคมอาเซียนทางด้านวิชาการ มาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน ข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสาร รวมทั้งการรับภัยพิบัติ	ระดับ	-	๕	๓	๙	๑	๒	๓	๔	๕	-/+ ๑
ตัวชี้วัดที่ ๓.๕ ความสำเร็จในการลดการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล Ambulance safety	ระดับ	-	๕	๓	๘	๑	๒	๓	๔	๕	-/+ ๑
ด้านที่ ๔ การบริหารพัฒนาทุนหมุนเวียน					๓๐						
ตัวชี้วัดที่ ๔.๑ บทบาทคณะกรรมการทุนหมุนเวียน	ระดับ	๔.๖๘๐๐	๔.๘๔๐๐	N/A	๕	๑	๒	๓	๔	๕	-/+ ๑
ตัวชี้วัดที่ ๔.๒ การบริหารความเสี่ยง	ระดับ	๔.๔๐๐๐	๔.๒๗๑๔	N/A	๕	๑	๒	๓	๔	๕	-/+ ๑
ตัวชี้วัดที่ ๔.๓ การควบคุมภายใน	ระดับ	๔.๕๒๐๐	๔.๘๖๐๐	N/A	๕	๑	๒	๓	๔	๕	-/+ ๑
ตัวชี้วัดที่ ๔.๔ การตรวจสอบภายใน	ระดับ	๔.๗๔๐๐	๔.๕๒๐๐	N/A	๕	๑	๒	๓	๔	๕	-/+ ๑
ตัวชี้วัดที่ ๔.๕ การบริหารจัดการสารสนเทศ	ระดับ	๔.๓๐๐๐	๔.๙๐๐๐	N/A	๕	๑	๒	๓	๔	๕	-/+ ๑
ตัวชี้วัดที่ ๔.๖ การบริหารทรัพยากรบุคคล	ระดับ	๕.๐๐๐๐	๔.๕๐๐๐	N/A	๕	๑	๒	๓	๔	๕	-/+ ๑

คำจำกัดความ หรือสูตรการคำนวณ

ตัวชี้วัด	คำจำกัดความหรือสูตรการคำนวณ
<p>ด้านที่ ๑ การเงิน ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ สัดส่วนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานต่อจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน</p>	<p>- พิจารณาจากสัดส่วนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน ณ สิ้นปีบัญชี ๒๕๕๙ ต่อจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ในรอบปีบัญชี ๒๕๕๙ เพื่อพิจารณาถึงประสิทธิภาพในการบริหารจัดการกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน</p> <p>สูตรการคำนวณ :</p> $\frac{\text{ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน}}$ <p>โดยที่</p> <ul style="list-style-type: none">• ค่าใช้จ่ายดำเนินงานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินซึ่งเป็นองค์กรผู้รับผิดชอบในการบริหารจัดการกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน และเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมของกองทุนฯ เพื่อบรรลุมิติทัศน์ที่ได้ตั้งไว้ประกอบด้วย ค่าใช้จ่ายบุคลากร และค่าใช้จ่ายดำเนินงาน• จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (ทุกประเภท) ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
<p>ด้านที่ ๒ การสนองประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ สัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่เริ่มได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินภายใน ๘ นาที (ทั้งหมด)</p>	<p>- พิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยวิกฤต (สีแดง) ณ จุดเกิดเหตุที่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ ภายใน ๘ นาที ทหารด้วยจำนวนผู้ป่วยวิกฤต ณ จุดเกิดเหตุที่ใช้ระบบการแพทย์ฉุกเฉินนอก รพ. ทั้งหมด คูณ ๑๐๐ (ITEMS)</p> <p>สูตรการคำนวณ :</p> $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤต (สีแดง) ที่มาโดย EMS ทั้งหมดที่เริ่มได้รับการปฏิบัติการภายใน ๘ นาที} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤตที่มาโดย EMS ทั้งหมด}}$ <p>โดยที่ :</p> <ul style="list-style-type: none">• ผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤต (สีแดง) ที่เริ่มได้รับการปฏิบัติการภายใน ๘ นาทีนับรวมตั้งแต่ขั้นตอนได้รับแจ้ง ถึงขั้นตอนชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเริ่มให้การช่วยเหลือ• ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง) ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิตซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ทันที เพื่อแก้ไขระบบการหายใจระบบไหลเวียนเลือดหรือระบบประสาทแล้วผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูงหรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว ซึ่งไม่รวมผู้ป่วยส่งต่อ (Refer)

ตัวชี้วัด	คำจำกัดความหรือสูตรการคำนวณ
<p>ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินที่แจ้งเหตุด้วยหมายเลขฉุกเฉิน ๑๖๖๙</p>	<p>- พิจารณาจากจำนวนครั้งที่ศูนย์รับแจ้งและสั่งการได้รับการแจ้งเหตุจากผู้แจ้งเหตุ ผ่านหมายเลข ๑๖๖๙</p> <p>สูตรคำนวณ :</p> $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินนอก รพ. ที่โทรด้วย ๑๖๖๙} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งหมดที่ใช้ระบบการแพทย์ฉุกเฉินนอก รพ.}}$
<p>ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ระดับความพึงพอใจของภาคีเครือข่ายต่อการให้บริการ</p>	<p>- พิจารณาจากค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของภาคีเครือข่ายต่อการให้บริการของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข (สสจ./รพศ./รพท./รพช.) อปท. มูลนิธิ หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ฉุกเฉินและผู้รับบริการ ซึ่งคำนวณได้จากค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของคะแนนความพึงพอใจรวมของกลุ่มตัวอย่าง</p> <p>- สูตรคำนวณ:</p> $\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n Xi}{n}$ <p>โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> \bar{x} = ค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของคะแนนความพึงพอใจรวม X_i = ค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของคะแนนความพึงพอใจของแต่ละตัวอย่าง N = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการสำรวจ <p>โดยที่</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. การสำรวจความพึงพอใจควรกำหนดระเบียบวิธีวิจัยทางสถิติอันเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ซึ่งครอบคลุมวิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง (Sample Group) การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) และการสุ่มตัวอย่างต้องกำหนดวิธีการที่ชัดเจน เช่น การสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic sampling) หรือการสุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มตามสัดส่วน (Proportional random sampling) เป็นต้น โดยระเบียบวิธีวิจัยจะต้องมุ่งเน้นให้ข้อมูลที่ได้รับการสำรวจ สามารถสะท้อนความต้องการ หรือความพึงพอใจที่แท้จริงของกลุ่มประชากรได้ ๒. การออกแบบสอบถามทั้งในรูปแบบของการสัมภาษณ์ หรือการเก็บข้อมูลภาคสนาม ควรมีคำถามครอบคลุมลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม และชุดคำถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจ อาทิ Likert Scale หรือ Semantic Differential Scale เป็นต้น โดยคำนึงถึงความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ อาทิ การให้บริการของเจ้าหน้าที่ กระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ ระยะเวลาการให้บริการ ความสะดวกสบาย และสิ่งอำนวยความสะดวก ความครอบคลุม และความทั่วถึงของการให้บริการ เป็นต้น ๓. การประมวลผลข้อมูลควรกำหนดวิธีการประมวลผลด้วยระเบียบวิธีวิเคราะห์ทางสถิติ เช่น ค่าสถิติความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) เป็นต้น สำหรับสรุปลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง (Character) เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะต่าง ๆ กันด้วย ๔. แนวทางการสำรวจ แบบสอบถาม และรูปแบบการประมวลผล ต้องได้รับการหารือและพิจารณาร่วมกับกรมบัญชีกลางและที่ปรึกษา ก่อนดำเนินการสำรวจ โดยให้จัดส่งกรมบัญชีกลางและที่ปรึกษา ภายในไตรมาสที่ ๒ ของปีบัญชี ๒๕๕๘ ทั้งนี้ ในแบบสอบถามควรมีข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามที่สามารถสุ่มตัวอย่างผลการสำรวจได้ เช่น e-Mail หรือหมายเลขโทรศัพท์ เป็นต้น (ถ้ามี) ๕. การรายงานผลการดำเนินงาน ณ สิ้นปี ให้ส่งสำเนาสรุปรายงานผลการวิเคราะห์การสำรวจฯ พร้อมแบบสอบถามที่ได้จากการสำรวจความพึงพอใจให้กับกรมบัญชีกลางและที่ปรึกษา

ตัวชี้วัด	คำจำกัดความหรือสูตรการคำนวณ
<p>ด้านที่ ๓ การปฏิบัติการ</p> <p>ตัวชี้วัดที่ ๓.๑ การดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล/ กระทรวงการคลัง</p>	<p>- พิจารณาจากระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล/กระทรวงการคลัง กำหนดเกณฑ์ประเมินผลจากประเด็นหลักที่สำคัญ ๓ ด้าน ได้แก่</p> <p>๓.๑.๑ การเบิกจ่ายเงินตามแผนการเบิกจ่ายที่ได้รับอนุมัติ (ร้อยละ ๔๐) พิจารณาจาก</p> <p>(๑) การเบิกจ่ายงบลงทุนเทียบกับแผนการเบิกจ่ายงบลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ (ร้อยละ ๒๐)</p> <p>(๒) การเบิกจ่ายภาพรวมเทียบกับแผนการเบิกจ่ายภาพรวม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ (ร้อยละ ๒๐)</p> <p>๓.๑.๒ การรายงานการรับจ่าย และการใช้จ่ายเงินรายได้ที่ไม่ต้องนำส่งเป็นรายได้แผ่นดิน (ร้อยละ ๒๐)</p> <p>๓.๑.๓ การดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล/กระทรวงการคลัง(ร้อยละ ๔๐)</p> <p>ทั้งนี้ ในปีบัญชี ๒๕๕๙ หากไม่มีตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๓ ให้กระจายน้ำหนักของตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๓ ไปไว้ในตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๑ (๑) ร้อยละ ๑๐ ตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๑ (๒) ร้อยละ ๒๐ และ ตัวชี้วัดที่ ๓.๑.๒ ร้อยละ ๑๐</p>
<p>ตัวชี้วัดที่ ๓.๒ จำนวนองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษที่มีการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในท้องถิ่นตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<p>- องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษที่มีการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในท้องถิ่นตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างน้อย ๔ ใน ๗ ข้อ ในปี ๒๕๕๙ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none">๑. มีการซื้อ หรือเช่า รถยนต์เพื่อใช้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน สนับสนุนองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ไม่มีงบประมาณดำเนินการหรือมีรถยนต์ปฏิบัติงานแต่ไม่ได้มาตรฐาน โดยมีการลงนามทำข้อตกลงร่วมกัน๒. มีส่วนร่วมในการพัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และมีการปฏิบัติการอย่างต่อเนื่องอย่างเป็นระบบ๓. มีการดำเนินการให้บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินในการดูแลช่วยเหลือ ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ และนำส่งโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน และขึ้นทะเบียนในระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างถูกต้อง๔. มีการสนับสนุนงบประมาณเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานในพื้นที่ขาดแคลน ในหลักสูตรต่าง ๆ ที่ สพฉ. รับรอง เช่น หลักสูตร อาสาฉุกเฉินการแพทย์ (๔๐ ชั่วโมง) หลักสูตร พนักงาณฉุกเฉินการแพทย์ (๑๑๐ ชั่วโมง) การพัฒนาให้มีอาสาฉุกเฉินชุมชน ในกลุ่มเป้าหมาย มีการสนับสนุนการจัดการแข่งขันทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยกระบวนกร EMS Rally อย่างต่อเนื่องทุกปี เป็นต้น๕. สนับสนุนงบประมาณ เพื่อเป็นกองทุนสำหรับการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัด๖. มีกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการขอความช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉินเมื่อเกิดเจ็บป่วยฉุกเฉิน เช่น การทำป้าย ประชาสัมพันธ์ ๑๖๖๙ แบบถาวร เป็นต้น๗. มีการประชุมติดตามผลการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องและมีรายงานสรุปผลการประชุมเห็นเป็นประจักษ์

^๒รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้ายบันทึกข้อตกลงฯ

ตัวชี้วัด	คำจำกัดความหรือสูตรการคำนวณ										
	<p>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงานแบ่งเป็น ๕ ระดับ ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="1059 312 1834 531"> <tr> <td>ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๑ จังหวัด</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๑</td> </tr> <tr> <td>ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๓ จังหวัด</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๒</td> </tr> <tr> <td>ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๕ จังหวัด</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๓</td> </tr> <tr> <td>ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๗ จังหวัด</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๔</td> </tr> <tr> <td>ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๙ จังหวัด</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๕</td> </tr> </table>	ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๑ จังหวัด	เทียบเท่าระดับ ๑	ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๓ จังหวัด	เทียบเท่าระดับ ๒	ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๕ จังหวัด	เทียบเท่าระดับ ๓	ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๗ จังหวัด	เทียบเท่าระดับ ๔	ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๙ จังหวัด	เทียบเท่าระดับ ๕
ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๑ จังหวัด	เทียบเท่าระดับ ๑										
ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๓ จังหวัด	เทียบเท่าระดับ ๒										
ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๕ จังหวัด	เทียบเท่าระดับ ๓										
ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๗ จังหวัด	เทียบเท่าระดับ ๔										
ผ่านเกณฑ์ ๔ ใน ๗ ข้อ จำนวน ๒๙ จังหวัด	เทียบเท่าระดับ ๕										
<p>ตัวชี้วัดที่ ๓.๓ พื้นที่ที่มีและใช้แนวทางปฏิบัติในการบังคับบัญชาการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Incident Command System) ในภาวะสาธารณภัยตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<p>- พิจารณาจากจำนวนของพื้นที่ (เขต) ที่มีและใช้แนวทางปฏิบัติในการบังคับบัญชาการแพทย์ฉุกเฉิน(EMS Incident Command System) ในภาวะสาธารณภัยตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ตามแผนการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้พร้อมรับสาธารณภัยในปีบัญชี ๒๕๕๙ โดยพิจารณาจากการมีและใช้แนวปฏิบัติในการบังคับบัญชาการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Incident Command System) ในภาวะสาธารณภัยตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด หมายถึง ระดับความสำเร็จตามแผนหลักในเรื่องจำนวนหลักเกณฑ์แนวปฏิบัติในการบังคับบัญชาการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Incident Command System) ในภาวะสาธารณภัยด้านต่าง ๆ ได้แก่ สีนามิ แผ่นดินไหว ภัยทางถนน ดินโคลนถล่ม เป็นต้น</p> <p>กิจกรรมที่ต้องดำเนินการในปีบัญชี ๒๕๕๙ ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> (๑) คัดเลือกจังหวัดจากเขตที่ยังไม่เคยมีจังหวัดใดในเขตเข้าร่วมโครงการจังหวัดอย่างน้อยเขตละ ๑ จังหวัด (๒) แต่งตั้ง/ประชุมคณะทำงาน (๓) สนับสนุนงบประมาณแก่จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ (๔) จัด/สนับสนุนให้มีการฝึกซ้อมแผนสาธารณภัย โดยใช้ระบบ ICS (๕) ทดสอบแนวปฏิบัติในการบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์ในภาวะสาธารณภัย/ภัยพิบัติ (เช่น Table Top Exercise ฯลฯ) (๖) กำกับติดตามการดำเนินงานของจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ และร่วมการประชุม/ศึกษาเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบ ICS (๗) จังหวัดส่งผลการดำเนินงาน/แผน/สรุปผลการฝึกซ้อมแผน (๘) จัดทำแนวปฏิบัติฯ ฉบับสมบูรณ์ 										

ตัวชี้วัด	คำจำกัดความหรือสูตรการคำนวณ										
	<p>โดยมีระดับการประเมินผลการดำเนินงาน ๕ ระดับดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="929 327 1966 758"> <tr> <td>มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๘ เขต (เขตละ ๑ จังหวัด)</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๑</td> </tr> <tr> <td>มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๑๐ เขต (เขตละ ๑ จังหวัด)</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๒</td> </tr> <tr> <td>มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๑๒ เขต (เขตละ ๑ จังหวัด)</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๓</td> </tr> <tr> <td>มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๒ เขต (เขตละ ๒ จังหวัด)</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๔</td> </tr> <tr> <td>มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๔ เขต (เขตละ ๒ จังหวัด)</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๕</td> </tr> </table>	มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๘ เขต (เขตละ ๑ จังหวัด)	เทียบเท่าระดับ ๑	มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๑๐ เขต (เขตละ ๑ จังหวัด)	เทียบเท่าระดับ ๒	มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๑๒ เขต (เขตละ ๑ จังหวัด)	เทียบเท่าระดับ ๓	มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๒ เขต (เขตละ ๒ จังหวัด)	เทียบเท่าระดับ ๔	มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๔ เขต (เขตละ ๒ จังหวัด)	เทียบเท่าระดับ ๕
มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๘ เขต (เขตละ ๑ จังหวัด)	เทียบเท่าระดับ ๑										
มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๑๐ เขต (เขตละ ๑ จังหวัด)	เทียบเท่าระดับ ๒										
มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๑๒ เขต (เขตละ ๑ จังหวัด)	เทียบเท่าระดับ ๓										
มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๒ เขต (เขตละ ๒ จังหวัด)	เทียบเท่าระดับ ๔										
มีจังหวัดที่ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการภัยพิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ สผน. กำหนด ๔ เขต (เขตละ ๒ จังหวัด)	เทียบเท่าระดับ ๕										
<p>ตัวชี้วัดที่ ๓.๔ ผลการประสานความร่วมมือระดับประเทศ ด้านการแพทย์ฉุกเฉินกับประชาคมอาเซียน ทางด้านวิชาการ มาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน ข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสาร รวมทั้ง การรับภัยพิบัติ</p>	<p>- พิจารณาจากการประสานความร่วมมือระดับประเทศด้านการแพทย์ฉุกเฉินกับประชาคมอาเซียนพิจารณาจากการจัดตั้งศูนย์ประสานงาน การแพทย์ฉุกเฉินระหว่างประเทศกำหนดกิจกรรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. มีข้อตกลงให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประชาคมอาเซียน ๒. มีคณะทำงานดำเนินงานจัดตั้งศูนย์ฯ ๓. มีการกำหนดรูปแบบการดำเนินงาน, บทบาทหน้าที่, กรอบอัตรากำลัง ตลอดจนวงเงินและแหล่งงบประมาณที่ชัดเจน ๔. ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์พร้อมอนุมัติกรอบอัตรากำลังและงบประมาณจาก กพผ. ๕. มีการดำเนินกิจกรรมของศูนย์ประสานงานการแพทย์ระหว่างประเทศ <p>โดยมีระดับการประเมินผลการดำเนินงาน ๕ ระดับดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="1057 1149 1966 1369"> <tr> <td>มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑ แล้วเสร็จ</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๑</td> </tr> <tr> <td>มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑ และ ๒ แล้วเสร็จ</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๒</td> </tr> <tr> <td>มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑, ๒ และ ๓ แล้วเสร็จ</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๓</td> </tr> <tr> <td>มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑, ๒, ๓ และ ๔ แล้วเสร็จ</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๔</td> </tr> <tr> <td>มีการดำเนินการครบทั้ง ๕ ประเด็น</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๕</td> </tr> </table>	มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑ แล้วเสร็จ	เทียบเท่าระดับ ๑	มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑ และ ๒ แล้วเสร็จ	เทียบเท่าระดับ ๒	มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑, ๒ และ ๓ แล้วเสร็จ	เทียบเท่าระดับ ๓	มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑, ๒, ๓ และ ๔ แล้วเสร็จ	เทียบเท่าระดับ ๔	มีการดำเนินการครบทั้ง ๕ ประเด็น	เทียบเท่าระดับ ๕
มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑ แล้วเสร็จ	เทียบเท่าระดับ ๑										
มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑ และ ๒ แล้วเสร็จ	เทียบเท่าระดับ ๒										
มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑, ๒ และ ๓ แล้วเสร็จ	เทียบเท่าระดับ ๓										
มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑, ๒, ๓ และ ๔ แล้วเสร็จ	เทียบเท่าระดับ ๔										
มีการดำเนินการครบทั้ง ๕ ประเด็น	เทียบเท่าระดับ ๕										

ตัวชี้วัด	คำจำกัดความหรือสูตรการคำนวณ																						
<p>ตัวชี้วัดที่ ๓.๕ ความสำเร็จในการลดการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล Ambulance safety</p>	<p>- พิจารณาจากความสำเร็จในการลดการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล Ambulance safety เป็นการประเมินเพื่อสร้างความปลอดภัยให้แก่ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินในรถพยาบาล (Ambulance Safety) ประกอบด้วย ๕ ประเด็น ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. มีแผนการดำเนินงานด้านความปลอดภัยให้แก่ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินในรถพยาบาล (Ambulance Safety) เพื่อใช้กำกับติดตามงาน ๒. พนักงานขับรถหน่วยกู้ชีพของมูลนิธิ/อปท. ผ่านการอบรมหลักสูตรการขับรถพยาบาล อย่างน้อย ๒๐๐ หน่วย ๓. มีจังหวัดใช้ระบบ GPS เพื่อสร้างความปลอดภัยให้แก่ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินในรถพยาบาล (Ambulance Safety) อย่างน้อย ๔ จังหวัด ๔. มีผลการสอบสวนอุบัติเหตุรถพยาบาล ร้อยละ ๖๐ ของอุบัติเหตุรถพยาบาลทั้งหมด ๕. มีการเผยแพร่ข้อมูลการสอบสวนอุบัติเหตุรถพยาบาลให้หน่วยงานเจ้าของรถพยาบาลที่เกิดเหตุ และใน website ของ สพฉ. <p>โดยมีระดับการประเมินผลการดำเนินงาน ๕ ระดับดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="913 694 1816 914"> <tr> <td>มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑ แล้วเสร็จ</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๑</td> </tr> <tr> <td>มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑, ๒ และ ๓ แล้วเสร็จ</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๒</td> </tr> <tr> <td>มีการดำเนินการครบทั้ง ๕ ประเด็น</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๓</td> </tr> <tr> <td>อัตราการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลเฉลี่ยลดลงร้อยละ ๒๐</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๔</td> </tr> <tr> <td>อัตราการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลเฉลี่ยลดลงร้อยละ ๕๐</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๕</td> </tr> </table> <p>หมายเหตุ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - พนักงานขับรถที่ผ่านหลักสูตรขับรถพยาบาลปลอดภัย หมายถึงพนักงานขับรถที่ผ่านหลักสูตรขับรถพยาบาลปลอดภัย ของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๓,๒๖๘ คน (ณ ๓๐ มิ.ย. ๕๘) - การเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล หมายถึง เฉพาะอุบัติเหตุรถพยาบาลที่เกิดจากความประมาท ของ พขร. ไม่รวมถึงผู้ใช้รถใช้ถนนคันอื่นขับมาชน หรือเหตุสุวิสัยจากสภาพแวดล้อม เช่น ฝนตกหนัก เป็นต้น <table border="1" data-bbox="1137 1182 1662 1444"> <thead> <tr> <th>รายชื่อสถาบันฝึกอบรม</th> <th>จำนวน (คน)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>โรงเรียนทักษะพิพัฒน์</td> <td>๑,๔๕๕</td> </tr> <tr> <td>ID Driver</td> <td>๑,๔๒๙</td> </tr> <tr> <td>UD Driver</td> <td>๒๕๐</td> </tr> <tr> <td>กรมการขนส่งทางบก</td> <td>๑๓๔</td> </tr> <tr> <td>รวม</td> <td>๓,๒๖๘</td> </tr> </tbody> </table>	มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑ แล้วเสร็จ	เทียบเท่าระดับ ๑	มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑, ๒ และ ๓ แล้วเสร็จ	เทียบเท่าระดับ ๒	มีการดำเนินการครบทั้ง ๕ ประเด็น	เทียบเท่าระดับ ๓	อัตราการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลเฉลี่ยลดลงร้อยละ ๒๐	เทียบเท่าระดับ ๔	อัตราการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลเฉลี่ยลดลงร้อยละ ๕๐	เทียบเท่าระดับ ๕	รายชื่อสถาบันฝึกอบรม	จำนวน (คน)	โรงเรียนทักษะพิพัฒน์	๑,๔๕๕	ID Driver	๑,๔๒๙	UD Driver	๒๕๐	กรมการขนส่งทางบก	๑๓๔	รวม	๓,๒๖๘
มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑ แล้วเสร็จ	เทียบเท่าระดับ ๑																						
มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑, ๒ และ ๓ แล้วเสร็จ	เทียบเท่าระดับ ๒																						
มีการดำเนินการครบทั้ง ๕ ประเด็น	เทียบเท่าระดับ ๓																						
อัตราการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลเฉลี่ยลดลงร้อยละ ๒๐	เทียบเท่าระดับ ๔																						
อัตราการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลเฉลี่ยลดลงร้อยละ ๕๐	เทียบเท่าระดับ ๕																						
รายชื่อสถาบันฝึกอบรม	จำนวน (คน)																						
โรงเรียนทักษะพิพัฒน์	๑,๔๕๕																						
ID Driver	๑,๔๒๙																						
UD Driver	๒๕๐																						
กรมการขนส่งทางบก	๑๓๔																						
รวม	๓,๒๖๘																						

ตัวชี้วัด	คำจำกัดความหรือสูตรการคำนวณ
<p>ด้านที่ ๔ การบริหารพัฒนาทุนมนุษย์^๓</p> <p>ตัวชี้วัดที่ ๔.๑ บทบาทคณะกรรมการทุนมนุษย์</p>	<p>- ระดับความสำเร็จในการเพิ่มประสิทธิภาพการกำกับดูแลของคณะกรรมการทุนมนุษย์ กำหนดเกณฑ์ประเมินผลจากประเด็นหลักที่สำคัญ ๕ ด้าน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. การจัดทำหรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์ระยะยาว (๓-๕ ปี) และแผนปฏิบัติการประจำปีบัญชี ๒๕๖๐ (ร้อยละ ๓๐) พิจารณาจากคณะกรรมการทุนมนุษย์กำหนดให้มีหรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์ระยะยาว (๓-๕ ปี) และแผนปฏิบัติการประจำปีบัญชี ๒๕๖๐ ที่มีองค์ประกอบครบถ้วน มีคุณภาพ และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์จัดตั้งรวมถึงพันธกิจของทุนมนุษย์ ๒. การติดตามระบบการบริหารจัดการและผลการปฏิบัติงานตามภารกิจของทุนมนุษย์ (ร้อยละ ๔๐) พิจารณาจากคณะกรรมการทุนมนุษย์มีการติดตามผลการปฏิบัติงานตามพันธกิจและระบบบริหารจัดการที่สำคัญ ได้แก่ ระบบการควบคุมภายใน ระบบการตรวจสอบภายใน ระบบการบริหารความเสี่ยง ระบบบริหารจัดการสารสนเทศ และระบบบริหารทรัพยากรบุคคลของทุนมนุษย์อย่างครบถ้วน เพียงพอและสม่ำเสมอทั้งปีรวมทั้งการมีบทบาทในการผลักดันผลการดำเนินงานของทุนมนุษย์ ๓. การจัดทำมีระบบประเมินผลผู้บริหารระดับสูงของทุนมนุษย์ (ร้อยละ ๑๐) พิจารณาจากการประเมินผลผู้บริหารระดับสูง (๓ ระดับ ได้แก่ ๑. เลขาธิการฯ ๒. รองเลขาธิการฯ ๓. ผู้อำนวยการกองฯ) ที่เป็นระบบ โดยมีหลักเกณฑ์ชัดเจน สอดคล้อง และเชื่อมโยงกับหลักเกณฑ์และเป้าหมายระดับองค์กร ๔. การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ร้อยละ ๑๕) พิจารณาจากการเปิดเผยข้อมูลสารสนเทศที่ครบถ้วน ถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันกาล ๕. การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการทุนมนุษย์ (ร้อยละ ๕) พิจารณาจากการจัดทำมีกิจกรรมสร้างความรู้ ความเข้าใจ หรือส่งเสริมความรู้ความสามารถของคณะกรรมการเกี่ยวกับทุนมนุษย์ <p>หมายเหตุ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. กรณีที่มีการจัดประชุมคณะกรรมการทุนมนุษย์ กำหนดให้ทุนมนุษย์จัดส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการฯ ฉบับที่ผ่านการรับรองแล้วเสร็จแก่กรมบัญชีกลางภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่รับรองรายงานการประชุมฯ ๒. กรณีที่ทุนมนุษย์ไม่สามารถรับรองรายงานการประชุมฯ ได้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน ให้จัดส่งสรุปผลการประชุมฯ เบื้องต้นให้แก่กรมบัญชีกลางภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่มีการประชุมคณะกรรมการฯ ดังกล่าว <p>ทั้งนี้ หากทุนมนุษย์ไม่สามารถดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ข้างต้น กำหนดให้มีการปรับลดคะแนนตัวชี้วัดที่ ๔.๑ บทบาทคณะกรรมการทุนมนุษย์โดยรวมลง ๐.๑๐๐๐ คะแนน แต่หากทุนมนุษย์สามารถดำเนินการได้บางส่วนจะปรับลดคะแนนดังกล่าวลงตามอัตราส่วนโดยพิจารณาจากจำนวนครั้งที่ไม่สามารถดำเนินการได้เทียบจำนวนครั้งที่มีการจัดประชุมทั้งหมด</p>

^๓ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้ายบันทึกข้อตกลงฯ

ตัวชี้วัด	คำจำกัดความหรือสูตรการคำนวณ
<p>ตัวชี้วัดที่ ๔.๒ การบริหารความเสี่ยง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พิจารณาจากระดับความสำเร็จในการเพิ่มประสิทธิภาพด้านการบริหารความเสี่ยง กำหนดประเมินผลจากประเด็นหลักที่สำคัญ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> ๑. การระบุความเสี่ยงระดับองค์กร (ร้อยละ ๒๐) พิจารณาจากการระบุความเสี่ยงระดับองค์กรที่ครบถ้วนตามองค์ความเสี่ยง ๔ ด้าน ตามหลักเกณฑ์ของ COSO ERM ที่แบ่งออกเป็น Strategic Risk/Operational Risk/Financial Risk และ Compliance Risk (S-O-F-C) ๒. การประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยงระดับองค์กร (ร้อยละ ๒๐) พิจารณาจากการประเมินระดับความรุนแรงของปัจจัยเสี่ยงซึ่งประกอบด้วยโอกาสและผลกระทบที่จะเกิดต่อความเสี่ยงระดับองค์กร ๓. การกำหนดแผนงานการบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร (ร้อยละ ๒๐) พิจารณาจากการกำหนดแผนบริหารความเสี่ยงครบทุกปัจจัยเสี่ยงระดับองค์กร โดยมีการวิเคราะห์ Cost-Benefit ในแต่ละทางเลือกในการจัดการ ๔. การดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง (ร้อยละ ๓๐) พิจารณาจากการดำเนินกิจกรรมตามแผนการบริหารความเสี่ยงได้ครบถ้วน และความเสี่ยงระดับองค์กรลดลงได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ๕. การจัดทำ/ทบทวนคู่มือการบริหารความเสี่ยง (ร้อยละ ๑๐) พิจารณาจากการจัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยงของทุนหมุนเวียนแล้วเสร็จ โดยมีองค์ประกอบครบถ้วน และเผยแพร่คู่มือการบริหารความเสี่ยงให้กับผู้บริหารและพนักงานในองค์กร
<p>ตัวชี้วัดที่ ๔.๓ การควบคุมภายใน (กรณีที่ ๑ - ทุนมีโครงสร้างงาน ผู้ตรวจสอบภายใน)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พิจารณาจากระดับความสำเร็จในการเพิ่มประสิทธิภาพด้านการควบคุมภายใน กำหนดประเมินผลจากประเด็นหลักที่สำคัญ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> ๑. การจัดให้องค์กรมีสภาพแวดล้อมการควบคุมภายในที่ครบถ้วนเพียงพอ (ร้อยละ ๔๐) พิจารณาจากการจัดทำคู่มือจรรยาบรรณของคณะกรรมการผู้บริหารและพนักงาน/ระบบการควบคุมและ/หรือการตรวจสอบเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กรได้แก่ระบบข้อร้องเรียนและการสอบทานหรือการตรวจสอบการปฏิบัติงานตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์กรและความขัดแย้งทางผลประโยชน์/การจัดทำคู่มืออำนาจหน้าที่แก่คณะกรรมการ/การกำหนดขอบเขตระดับของอำนาจในการอนุมัติที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรและสื่อสารให้พนักงานทราบทั้งองค์กรและบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการตรวจสอบและผู้บริหารระดับสูงที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมภายใน ๒. การจัดให้มีกิจกรรมการควบคุมภายในที่ดี (ร้อยละ ๔๐) พิจารณาจากผู้บริหารสูงสุดและผู้บริหารระดับรองขององค์กรมีการสอบทานรายงานทางการเงินและไม่ใช้ทางการเงินการดูแลทรัพย์สินขององค์กรอย่างเป็นระบบและจัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานในระบบงานที่สำคัญอย่างครบถ้วน ๓. การติดตามผลและการประเมินผล (ร้อยละ ๒๐) พิจารณาจากการประเมินผลการควบคุมด้วยตนเอง (Control Self-Assessment : CSA) ครบทั้งองค์กรการจัดส่งรายงานการควบคุมภายในตามระเบียบข้อ ๖ แก่ สตง. ตามเวลาที่กำหนดและการประเมินการควบคุมอย่างเป็นอิสระ (Independent Assessment : IA) โดยผู้ตรวจสอบภายในหรือผู้ตรวจสอบภายนอก

ตัวชี้วัด	คำจำกัดความหรือสูตรการคำนวณ										
<p>ตัวชี้วัดที่ ๔.๔ การตรวจสอบภายใน (กรณีที่มีโครงสร้างงานผู้ตรวจสอบภายใน)</p>	<p>- พิจารณาจากระดับความสำเร็จในการเพิ่มประสิทธิภาพด้านการตรวจสอบภายใน กำหนดเกณฑ์ประเมินผลจากประเด็นหลักที่สำคัญ ๔ ด้าน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. บทบาทความรับผิดชอบของหน่วยงานตรวจสอบภายใน (ร้อยละ ๒๕) พิจารณาจากการจัดทำกฎบัตรของหน่วยงานตรวจสอบภายในนำเสนอคณะกรรมการหรือคณะกรรมการตรวจสอบอนุมัติการให้คำปรึกษาด้านการตรวจสอบภายในแก่ฝ่ายบริหารอย่างเป็นรูปธรรม ๒. บุคลากรการพัฒนาและการฝึกอบรม (ร้อยละ ๑๐) พิจารณาจากระดับความรู้ความสามารถของผู้ตรวจสอบภายในและการพัฒนาและการฝึกอบรมด้านการตรวจสอบภายใน ๓. การจัดทำแผนการตรวจสอบเชิงกลยุทธ์และแผนการตรวจสอบประจำปี (ร้อยละ ๓๕) พิจารณาจากการจัดทำแผนการตรวจสอบประจำปีและมีองค์ประกอบที่สำคัญครบถ้วน ๔. การปฏิบัติงานตรวจสอบ (ร้อยละ ๓๐) พิจารณาจากการปฏิบัติงานตรวจสอบตั้งแต่การเปิดการตรวจสอบการตรวจสอบจนถึงการนำเสนอรายงานการตรวจสอบต่อคณะกรรมการทูลทูลเวียนครบถ้วน ๓ เดือนต่อหนึ่งครั้ง 										
<p>ตัวชี้วัดที่ ๔.๕ การบริหารจัดการสารสนเทศ</p>	<p>- พิจารณาจากระดับความสำเร็จในการเพิ่มประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการสารสนเทศ กำหนดเกณฑ์ประเมินผลจากประเด็นหลักที่สำคัญ ๒ ด้าน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. แผนแม่บทสารสนเทศและแผนปฏิบัติการสารสนเทศ (ร้อยละ ๒๐) พิจารณาจากการจัดทำ/ทบทวนแผนแม่บทสารสนเทศที่เชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรทั้งวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์สำคัญ โดยสามารถตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรได้อย่างครบถ้วน และการจัดให้มีแผนปฏิบัติการสารสนเทศที่มีองค์ประกอบหลักที่ดีครบถ้วน ๒. ดัชนีความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศที่จำเป็นต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ (ร้อยละ ๘๐) <ol style="list-style-type: none"> ๒.๑ ดัชนีความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศ เป็นตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ (Results - output/outcome) ที่บ่งชี้ถึงความสามารถในการจัดการด้านสารสนเทศขององค์กร ว่าสามารถตอบสนองต่อผู้ใช้/ยุทธศาสตร์องค์กร ได้ดีระดับใด ๒.๒ พิจารณาจากน้ำหนักซึ่งกำหนดตามความสำคัญของระบบสารสนเทศที่มีผลต่อความสำเร็จของยุทธศาสตร์คุณคะแนนระดับความพร้อมของระบบสารสนเทศแต่ละระบบ <p style="text-align: center;">เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศ (ใช้ได้กับทุกทูลทูลเวียน)</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>ระดับที่ ๑ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์</td> <td>๐-๑๙.๙%</td> </tr> <tr> <td>ระดับที่ ๒ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์</td> <td>๒๐-๓๙.๙%</td> </tr> <tr> <td>ระดับที่ ๓ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์</td> <td>๔๐-๕๙.๙%</td> </tr> <tr> <td>ระดับที่ ๔ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์</td> <td>๖๐-๗๙.๙%</td> </tr> <tr> <td>ระดับที่ ๕ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์</td> <td>๘๐-๑๐๐%</td> </tr> </table> 	ระดับที่ ๑ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์	๐-๑๙.๙%	ระดับที่ ๒ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์	๒๐-๓๙.๙%	ระดับที่ ๓ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์	๔๐-๕๙.๙%	ระดับที่ ๔ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์	๖๐-๗๙.๙%	ระดับที่ ๕ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์	๘๐-๑๐๐%
ระดับที่ ๑ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์	๐-๑๙.๙%										
ระดับที่ ๒ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์	๒๐-๓๙.๙%										
ระดับที่ ๓ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์	๔๐-๕๙.๙%										
ระดับที่ ๔ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์	๖๐-๗๙.๙%										
ระดับที่ ๕ - ระบบสารสนเทศมีความพร้อมในการตอบสนองยุทธศาสตร์	๘๐-๑๐๐%										

ตัวชี้วัด	คำจำกัดความหรือสูตรการคำนวณ								
	<p>๓. ความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศให้หมายรวมถึงความพร้อมใช้งานของระบบ ถ้าเป็นระบบที่ต้องมีการพัฒนาหรือมีการจัดซื้อจัดหา ก็สามารถพิจารณาจากสถานะของโครงการจากแผนงานหรือแผนปฏิบัติการของโครงการว่ามีความก้าวหน้าของแผนงาน/โครงการ อยู่ในระดับใดเทียบกับแผน ถ้ามีระบบที่ใช้อยู่แล้ว ให้ใช้วิธีสอบถามจากผู้ใช้งานว่าระบบที่ใช้งานอยู่พร้อมใช้/สมบูรณ์ในระดับใด</p> <p>ดัชนีความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศที่จำเป็นต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ประจำปีบัญชี ๒๕๕๙ ประกอบด้วย</p> <table border="1" data-bbox="891 523 2007 711"> <thead> <tr> <th>ระบบสารสนเทศที่มีความจำเป็นฯ</th> <th>น้ำหนักความสำคัญ(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑) ระบบ ITEMS (Information Technology for Emergency Medical System)</td> <td>๖๐</td> </tr> <tr> <td>๒) ระบบบริหารจัดการกองทุน</td> <td>๔๐</td> </tr> <tr> <td>รวม</td> <td>๑๐๐</td> </tr> </tbody> </table>	ระบบสารสนเทศที่มีความจำเป็นฯ	น้ำหนักความสำคัญ(%)	๑) ระบบ ITEMS (Information Technology for Emergency Medical System)	๖๐	๒) ระบบบริหารจัดการกองทุน	๔๐	รวม	๑๐๐
ระบบสารสนเทศที่มีความจำเป็นฯ	น้ำหนักความสำคัญ(%)								
๑) ระบบ ITEMS (Information Technology for Emergency Medical System)	๖๐								
๒) ระบบบริหารจัดการกองทุน	๔๐								
รวม	๑๐๐								
<p>ตัวชี้วัดที่ ๔.๖ การบริหารทรัพยากรบุคคล</p>	<p>- การประเมินการบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นการกำหนดเกณฑ์การตรวจสอบ และชี้วัดประสิทธิภาพงานทรัพยากรบุคคล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการตรวจสอบการบริหารงานในองค์กร เพื่อหาสาเหตุ วิเคราะห์ ควบคุม และให้คำแนะนำในกรอบการทำงานที่มุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร โดยองค์ประกอบที่ควรพิจารณา ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. การจัดให้มีปัจจัยพื้นฐานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล (ร้อยละ ๓๐) อันประกอบไปด้วย <ul style="list-style-type: none"> - มีโครงสร้างการบริหารงานทุนหมุนเวียน เพื่อระบุงานและตำแหน่งงาน - มีคำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) เพื่อกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและคุณสมบัติของแต่ละตำแหน่งงาน (ควรสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และโครงสร้างทุนหมุนเวียน) - มีงานประเมินผลการปฏิบัติงานรายบุคคล เพื่อพิจารณาผลการดำเนินงานตามความคาดหวังที่สอดคล้องกับกลยุทธ์การทำงานของหน่วยงานตนเอง โดยการกำหนดเป้าหมายการทำงานจะต้องทำร่วมกับผู้บังคับบัญชาโดยตรง ๒. การจัดทำและดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลและแผนปฏิบัติการประจำปี (ร้อยละ ๗๐) โดยพิจารณาจากความสอดคล้องของแผนฯ ต่อยุทธศาสตร์การดำเนินงานของทุนหมุนเวียน ซึ่งแผนการบริหารทรัพยากรบุคคลที่กำหนดขึ้นมาในแต่ละปีนั้น จะต้องมีความท้าทายในกรอบการทำงานที่ชัดเจน เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน และสามารถวัดผลได้ตามกรอบเวลาที่กำหนด 								

หมายเหตุ : คณะกรรมการทุนหมุนเวียน หมายถึง คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน
 ทุนหมุนเวียน/องค์กร หมายถึง กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน

๗. ข้อกำหนดอื่น

๗.๑ การกำกับดูแลและประเมินผลการดำเนินงานจะดำเนินการโดยคณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงานทุนหมุนเวียน

๗.๒ ข้อสังเกตของคณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงานทุนหมุนเวียน ประจำปีบัญชี ๒๕๕๙

๗.๒.๑ ข้อสังเกตภาพรวม

(๑) คณะกรรมการทุนหมุนเวียนควรมีบทบาทสำคัญในการผลักดันผลการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน โดยให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ให้มีความครอบคลุมทุกภารกิจ และกำหนดเป้าหมายให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์จัดตั้ง และควรมีการประเมินผลการทำงานของคณะกรรมการทุนหมุนเวียนในภาพรวมของการดำเนินงานตามภารกิจที่เน้นกระบวนการทำงานหลักให้มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับภารกิจ

(๒) ทุนหมุนเวียนประเภทเดียวกัน ควรมีตัวชี้วัดหลักที่สะท้อนผลการดำเนินงานในประเภทดังกล่าวได้เหมือนกัน เช่น ทุนหมุนเวียนประเภทการให้กู้ยืม ควรมีการประเมินการบริหารสินเชื่อที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ ทุนหมุนเวียนประเภทการจำหน่ายและการผลิต และประเภทการบริการ ควรมีการประเมินต้นทุนต่อหน่วย

(๓) การสำรวจความพึงพอใจควรให้หน่วยงานที่นำเชื่อถือเป็นผู้ดำเนินการสำรวจฯ แต่ไม่จำเป็นต้องดำเนินการสำรวจฯ ทุกปี

(๔) ทุนหมุนเวียนควรมีระบบบัญชีที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อสะท้อนถึงความสามารถในการบริหารจัดการ

๗.๒.๒ ข้อสังเกตต่อกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน

(๑) นอกจากกลุ่มผู้ป่วยวิกฤติ (สีแดง) แล้ว กองทุนฯ ควรให้ความสำคัญกับผู้ป่วยที่ไม่ใช่ผู้ป่วยวิกฤติ (สีแสด) ด้วยเช่นกัน

(๒) การบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในท้องถิ่นตามเกณฑ์ที่กำหนด ต้องครอบคลุมทั่วประเทศ

(๓) ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานต่อจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ควรจะ Benchmark กับมาตรฐานต่างประเทศ ว่าค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมควรอยู่ที่เท่าใด เพื่อไม่เป็นการบีบบังคับผู้ปฏิบัติมากเกินไป

๗.๓ ข้อสังเกตประกอบการตรวจสอบและรับรองงบการเงินของทุนหมุนเวียนของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ปีบัญชีล่าสุด (ปีบัญชี ๒๕๕๖) ได้แก่ ๑. การเงินและการบันทึกบัญชีที่พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน/ และ ๒. รายได้แหล่งอื่น
รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้ายบันทึกข้อตกลงฯ

ข้อตกลงนี้จัดทำขึ้น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน แต่ฝ่ายใดอ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ซึ่งแต่ละฝ่ายต่างยึดไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

.....
(นางสาวสุทธิรัตน์ รัตนโชติ)

รองปลัดกระทรวงการคลัง

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

ในนามกระทรวงการคลัง

.....
(ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน

ในนามกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน