

ตัวชี้วัดการดำเนินงานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปี 2561

- ประกอบด้วย 1) ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินตามแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ฉบับที่ 3
 2) ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินของคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน
 3) ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินของกรมบัญชีกลาง
 4) ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินของกระทรวงสาธารณสุข
 5) ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินของสำนักงานกพร.

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561					
	แผนหลัก	กพผ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	
						1.1	ตัวชี้วัดที่ 1.1 ระดับความสำเร็จในการจัดทำมาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินเทียบกับแผนที่กำหนด							
1	/					1.1.1	จำนวนของมาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ กพผ.เห็นชอบและประกาศใช้	สรพ.	มีการสืบค้นเอกสารทางวิชาการ และยกร่าง ๑) มาตรฐานการปฏิบัติการด้านปฏิบัติการแพทย์ ๒) หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับประสานและการรายงานของสถานพยาบาล ผ่านการเห็นผู้เชี่ยวชาญและผู้ให้บริการ	ร่าง มาตรฐานการปฏิบัติการด้านปฏิบัติการแพทย์ และหลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับประสานและการรายงานของสถานพยาบาล ไปทดลองใช้ในพื้นที่จริง	นำ ร่าง มาตรฐานการปฏิบัติการด้านปฏิบัติการแพทย์ และหลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับประสานและการรายงานของสถานพยาบาล ไปทดลองใช้ในพื้นที่จริง	เสนอ ร่าง มาตรฐานการปฏิบัติการด้านปฏิบัติการแพทย์และหลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับประสานและการรายงานของสถานพยาบาล ต่อ คณะอนุกรรมการ/ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง	มีการประกาศใช้มาตรฐานการปฏิบัติการด้านปฏิบัติการแพทย์และหลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับประสานและการรายงานของสถานพยาบาล	
2	/	/	/			1.1.2	จำนวนเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติการฉุกเฉินตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กำหนด	สรพ.	มีเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติการฉุกเฉิน จำนวน ๑ เรื่อง	มีเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติการฉุกเฉิน จำนวน ๒ เรื่อง	มีเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติการฉุกเฉิน จำนวน ๓ เรื่อง	มีเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติการฉุกเฉิน จำนวน ๔ เรื่อง	มีเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติการฉุกเฉิน จำนวน ๕ เรื่อง	
3	/					1.2	ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีมาตรฐาน	สรพ.	มีการจัดทำเครื่องมือประเมินตนเองของจังหวัดและคู่มือเกี่ยวกับวิธีการนำเครื่องมือไปใช้ในการประเมินตนเอง	มีการประชุมชี้แจงจังหวัดเกี่ยวกับวิธีการนำเครื่องมือไปใช้ในการประเมินตนเอง	มีรายงานผลการติดตามระหว่างการนำเครื่องมือไปใช้จริงในพื้นที่ ๖ เดือน	มีรายงานผลการติดตามระหว่างการนำเครื่องมือไปใช้จริงในพื้นที่ ๙ เดือน	มีรายงานข้อมูลของจังหวัดที่มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีมาตรฐานและให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินอย่างคุณภาพ	
4	/					1.3	ร้อยละของจังหวัดที่ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินอย่างมีคุณภาพ	สรพ.	มีการอบรมผู้ประเมินมาตรฐานระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด	มีผลการประเมินมาตรฐานระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด (EMS scoring system) อย่างน้อย เขตละ ๑ จังหวัด	มีผลการประเมินระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด (EMS scoring system) มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐ จังหวัด	มีผลการประเมินระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด(EMS scoring system) อย่างน้อย เขตละ ๒ จังหวัด	มีผลการประเมินระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด(EMS scoring system) อย่างน้อย ๓๒ จังหวัด	
						1.4								
5	/	/	/			1.4.1	จำนวนศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระดับเขตที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ	สรพ.	มีคู่มือแนวปฏิบัติสำหรับศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระดับเขตและระดับจังหวัด	มีการอบรมและชี้แจงแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสำหรับการพัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการสู่มาตรฐานระดับเขตและระดับจังหวัด	มีจังหวัดนำร่องในการพัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการสู่มาตรฐานระดับจังหวัดไม่น้อยกว่า ๑ จังหวัด	มีจังหวัดนำร่องในการพัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการสู่มาตรฐานระดับจังหวัดไม่น้อยกว่า ๒ จังหวัด	มีเขตนำร่องในการพัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการสู่มาตรฐานระดับเขตไม่น้อยกว่า ๑ เขต	
						2.1								

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561				
	แผนหลัก	กพจ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
7	/	/	/			2.1.1	ระดับความสำเร็จในการผลิตและพัฒนาบุคลากร	สรม.	ดำเนินการได้สำเร็จตามแผน ๒ กิจกรรม	ดำเนินการได้สำเร็จตามแผน ๓ กิจกรรม	ดำเนินการได้สำเร็จตามแผน ๔ กิจกรรม	ดำเนินการได้สำเร็จตามแผน ๕ กิจกรรม	ดำเนินการได้สำเร็จตามแผน ๗ กิจกรรม
8	/					2.1.2	จำนวนผู้ปฏิบัติการที่ได้รับประกาศนียบัตรและต่ออายุ	สรม.	มีผู้ได้รับประกาศนียบัตร ร้อยละ ๒๕	มีผู้ได้รับประกาศนียบัตร ร้อยละ ๓๕	มีผู้ได้รับประกาศนียบัตร ร้อยละ ๔๕	มีผู้ได้รับประกาศนียบัตร ร้อยละ ๕๕	มีผู้ได้รับประกาศนียบัตร ร้อยละ ๖๕
						2.2							
9	/					2.2.1	ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมสนับสนุนการอ้างรักษาศูนย์กลางในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	สรม.	ดำเนินการได้สำเร็จตามค่าเป้าหมาย ๑ ข้อ	ดำเนินการได้สำเร็จตามค่าเป้าหมาย ๒ ข้อ	ดำเนินการได้สำเร็จตามค่าเป้าหมาย ๓ ข้อ	ดำเนินการได้สำเร็จตามค่าเป้าหมาย ๔ ข้อ	ดำเนินการได้สำเร็จตามค่าเป้าหมาย ๕ ข้อ
10	/					2.2.2	Ambulance Safety (การคุ้มครองผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน)	สรม.	มีแผนการดำเนินงานเพื่อใช้กำกับติดตาม	มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑ และ ๒ แล้วเสร็จ	มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑,๒ และ ๓ แล้วเสร็จ	มีการดำเนินการในประเด็นข้อ ๑,๒,๓ และ ๔ แล้วเสร็จ	มีการดำเนินการครบทั้ง ๕ ประเด็น
11	/					2.3	ระดับความสำเร็จในการฝึกอบรมเพิ่มความรู้และทักษะบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามแผนที่กำหนด	สรม.	มีการร่วมประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	มีการจัดกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะบุคลากร ๒ เรื่อง	มีการจัดกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะบุคลากร ๓ เรื่อง	มีการจัดกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะบุคลากร ๔ เรื่อง	มีการจัดกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะบุคลากร ๕ เรื่อง
12	/					3.1	จำนวนงบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	สสพ.	การกำหนดกรอบการศึกษา (นิยามระบบการแพทย์ฉุกเฉิน)	มีการศึกษา EMS business	มีผลการศึกษา EMS business	มีผลการศึกษา EMS business พร้อมทั้งข้อเสนอเชิงนโยบายเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงาน	มีผลการศึกษา EMS business พร้อมทั้งข้อเสนอเชิงนโยบายเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงาน
13	/					3.2	ระเบียบ,ข้อบังคับและกฎหมายต่างๆ ที่จำเป็นในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบถ้วนและมีแนวทางปฏิบัติในการบังคับใช้ที่เหมาะสม	กทพ.	มีระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมายต่างๆ และแนวทางปฏิบัติ ตามแผนที่กำหนดในปี ๖๑ ได้รับการลงนามโดยผู้มีอำนาจ จำนวน 1 เรื่อง	มีระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมายต่างๆ และแนวทางปฏิบัติ ตามแผนที่กำหนดในปี ๖๑ ได้รับการลงนามโดยผู้มีอำนาจ จำนวน 2 เรื่อง	มีระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมายต่างๆ และแนวทางปฏิบัติ ตามแผนที่กำหนดในปี ๖๑ ได้รับการลงนามโดยผู้มีอำนาจ จำนวน 3 เรื่อง	มีระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมายต่างๆ และแนวทางปฏิบัติ ตามแผนที่กำหนดในปี ๖๑ ได้รับการลงนามโดยผู้มีอำนาจ จำนวน 4 เรื่อง	มีระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมายต่างๆ และแนวทางปฏิบัติ ตามแผนที่กำหนดในปี ๖๑ ได้รับการลงนามโดยผู้มีอำนาจ จำนวน 7 เรื่อง
14	/					3.3	จำนวนจังหวัดที่สามารถสร้างสารสนเทศเพื่อการใช้งานได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	กตท.	อุปกรณ์ระดับตำแหน่งรถปฏิบัติการฉุกเฉินได้รับการบรรจุให้เป็นอุปกรณ์มาตรฐานในการขึ้นทะเบียนรถปฏิบัติการฉุกเฉิน	รถปฏิบัติการฉุกเฉินที่ทำงานอยู่ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน มีอุปกรณ์ระดับตำแหน่งติดตั้งไว้ประจำรถ อย่างน้อยร้อยละ ๖๐ ของข้อมูลรถปฏิบัติการฉุกเฉินที่ขึ้นทะเบียนกับสถาบันอย่างถูกต้อง	ระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน (ITEMS) ได้รับการปรับปรุงให้แสดงสารสนเทศที่ถูกต้องว่าจำเป็นต่อการปฏิบัติการฉุกเฉินแล้วเสร็จ	มีจังหวัดสร้างรายงาน และนำไปใช้งานอย่างน้อย ๔๐ จังหวัด	ร้อยละข้อมูลเรียนของจังหวัดที่ไม่สามารถใส่สารสนเทศได้เมื่อต้องการใช้งาน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘
15	/					3.4	จำนวนผลงานวิจัย/วิชาการ หรือนวัตกรรมที่จัดทำเพื่อเผยแพร่และนำไปใช้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	สวว.	มีแผนงานวิจัย หรือวิชาการ หรือนวัตกรรม เพื่อการบริหารเชิงกลยุทธ์ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ผ่านการเห็นชอบของผู้บริหาร หรือนุกรรมการ หรือ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง	มีการนำแผนงานวิจัย หรือ วิชาการ หรือนวัตกรรม ไปปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง	แผนงานวิจัย หรือแผนงาน วิชาการ สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนด ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐	มีจำนวนผลงานวิจัย หรือวิชาการ หรือนวัตกรรม เสนอต่อผู้บริหารและเผยแพร่สู่สังคมเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์
16	/					4.1	จำนวนจังหวัดที่มีระบบประสานงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชนเพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	สปพ.	ทำได้ ๓ องค์ประกอบ ใน ๒๐ จังหวัด	ทำได้ ๓ องค์ประกอบ ใน ๒๕ จังหวัด	ทำได้ ๓ องค์ประกอบ ใน ๓๐ จังหวัด	ทำได้ ๔ องค์ประกอบ ใน ๓๕ จังหวัด	ทำได้ ๕ องค์ประกอบ ใน ๔๐ จังหวัด
						4.2							

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561				
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
17	/	/	/			4.2.1	จำนวนจังหวัดที่มีการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดตามเกณฑ์ที่กำหนด	สปพ.	จำนวน ๓ จังหวัด	จำนวน ๔ จังหวัด	จำนวน ๕ จังหวัด	จำนวน ๖ จังหวัด	จำนวน ๗ จังหวัด
18	/					4.2.2	จำนวนจังหวัดที่มีการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดยเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น	สปพ.	จำนวน ๒๐ จังหวัด	จำนวน ๒๕ จังหวัด	จำนวน ๓๐ จังหวัด	จำนวน ๓๕ จังหวัด	จำนวน ๔๐ จังหวัด
19	/					4.3	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบประสานงานเพื่อสนับสนุนปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ ทั้งในภาวะปกติและสาธารณภัย	สสป.	มีการออกแบบระบบและกำหนดแนวทางการประสานงาน ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการปฏิบัติการทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ รวมทั้งระบบข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสาร และระบบสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น	มีการเตรียมความพร้อมบุคลากรและทรัพยากรที่จำเป็น ในพื้นที่เสี่ยงภัย เพื่อพร้อมปฏิบัติงานในภาวะภัยพิบัติ เมื่อได้รับการร้องขอ	มีการฝึกซ้อมการปฏิบัติตามแนวทางการประสานงานที่ระบุไว้ในขั้นตอนที่๑	มีรายงานผลการวิเคราะห์การทบทวนผลการปฏิบัติงานหรือการฝึกซ้อม	มีการจัดทำแผนพัฒนาปรับปรุงระบบตามผลการทบทวนและวิเคราะห์เพื่อการพัฒนาในปีถัดไป
20	/	/	/			4.4	ระดับความสำเร็จในการประสานความร่วมมือระดับประเทศด้านการแพทย์ฉุกเฉินกับประชาชนอาเซียนและนานาชาติ	สสป.	มีการดำเนินการได้ ๑ ข้อ	มีการดำเนินการได้ ๒ ข้อ	มีการดำเนินการได้ ๓ ข้อ	มีการดำเนินการได้ ๔ ข้อ	มีการดำเนินการได้ครบทั้ง ๕ ข้อ
21	/					4.5	ระดับความสำเร็จของภาคประชาชนในการมีส่วนร่วมผลักดันให้เกิดการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน	สปพ.	การประชุมคณะทำงาน	กำหนดเรื่องและจัดทำแผนการดำเนินงาน	การดำเนินงานตามแผนและสรุปผลการดำเนินงาน	นำผลการดำเนินงานไปขยายต่อในเครือข่ายหรือพื้นที่	มีข้อเสนอเชิงนโยบายต่อ กพฉ.อย่างน้อย ๑ เรื่อง
						5.1							
22	/					5.1.1	จำนวนครั้งของการโทรแจ้งเหตุหรือขอรับคำปรึกษาของประชาชนผ่านหมายเลขฉุกเฉิน ๑๖๖๙	กสอ.	ร้อยละ ๗๒	ร้อยละ ๗๔	ร้อยละ ๗๖	ร้อยละ ๗๘	ร้อยละ ๘๐
23	/	/				5.1.2	จำนวนครั้งของการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่จุดเกิดเหตุของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่ผ่านระบบศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ	สปพ./สสป.	๑,๔๐๐,๐๐๐ ราย	๑,๔๕๐,๐๐๐ ราย	๑,๕๐๐,๐๐๐ ราย	๑,๕๕๐,๐๐๐ ราย	๑,๖๐๐,๐๐๐ ราย
24	/					5.1.3	สัดส่วนผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินที่มาใช้บริการที่ห้องฉุกเฉิน / ผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาห้องฉุกเฉินทั้งหมด	สปพ.	สัดส่วนผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินที่มาใช้บริการรักษาในห้องฉุกเฉิน ลดลง ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๑	สัดส่วนผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินที่มาใช้บริการรักษาในห้องฉุกเฉิน ลดลง ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๑.๕	สัดส่วนผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินที่มาใช้บริการรักษาในห้องฉุกเฉิน ลดลง ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๒	สัดส่วนผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินที่มาใช้บริการรักษาในห้องฉุกเฉิน ลดลง ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๒.๕	สัดส่วนผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินที่มาใช้บริการรักษาในห้องฉุกเฉิน ลดลง ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๓
25	/			/		5.1.4	สัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน / ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉินทั้งหมด	สปพ.	ร้อยละ ๑๒	ร้อยละ ๑๔	ร้อยละ ๑๖	ร้อยละ ๑๘	ร้อยละ ๒๐
26	/					5.2	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ที่มีความรู้เบื้องต้นในการดูแลตนเองและผู้อื่น การขอความช่วยเหลือ การอำนวยความสะดวกต่อการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	กสอ./สวว.	เพิ่มขึ้นน้อยกว่าร้อยละ ๑ จากปีล่าสุด	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒ จากปีล่าสุด	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ จากปีล่าสุด	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔ จากปีล่าสุด	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ ขึ้นไป จากปีล่าสุด
27		/	/		/	6.1	การดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล/กระทรวงการคลัง	สปก.	1	2	3	4	5

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561				
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
						6.1.1	๓.๑.๑ การเบิกจ่ายเงินตามแผนการเบิกจ่ายที่ได้รับอนุมัติ (ร้อยละ ๔๐)	สบก.	ระดับ ๑ เบิกจ่ายน้อยกว่ามติ ครม. ร้อยละ ๘	ระดับ ๒ เบิกจ่ายน้อยกว่ามติ ครม. ร้อยละ ๖	ระดับ ๓ เบิกจ่ายน้อยกว่ามติ ครม. ร้อยละ ๔	ระดับ ๔ เบิกจ่ายน้อยกว่ามติ ครม. ร้อยละ ๒	ระดับ ๕ เบิกจ่ายได้ตามมติ ครม.
						6.1.2	๓.๑.๒ การรายงานการรับจ่าย และการใช้ จ่ายเงินรายได้ที่ไม่ต้องนำส่งเป็นรายได้ (ร้อยละ ๒๐)	สบก.	ระดับ ๑ ๘๐ วัน	ระดับ ๒ ๗๕ วัน	ระดับ ๓ ๗๐ วัน	ระดับ ๔ ๖๕ วัน	ระดับ ๕ ๖๐ วัน
						6.1.3	๓.๑.๓ การดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาล/ กระทรวงการคลัง (ร้อยละ ๔๐)	สบก.	๑ ไม่สามารถดำเนินงาน	-	-	-	๕ ดำเนินงานได้สำเร็จ
28		/	/		/	6.2.1	ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	กสอ.	65	70	75	80	85
29		/	/			6.2.2	สัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่เริ่มได้รับการ ปฏิบัติการฉุกเฉินภายใน 8 นาที (ทั้งหมด)	สสป.	43	45	47	49	51
30		/				6.2.3	จำนวนครั้งของการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่เกิด เหตุของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่ผ่านระบบศูนย์รับ แจ้งเหตุและสั่งการ	สปพ./สสพ.	1,300,000 ครั้ง	1,350,000 ครั้ง	1,400,000 ครั้ง	1,450,000 ครั้ง	1,500,000 ครั้ง
31		/	/			6.3	บทบาทคณะกรรมการทุนหมุนเวียน	สยศ.	1	2	3	4	5
							๑ .การจัดให้มีหรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ระยะยาว (๓-๕ ปี) และแผนปฏิบัติการ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๒	สยศ.					
							๑) การกำหนดทิศทางยุทธศาสตร์ และ เป้าประสงค์ที่ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ จัดตั้งและพันธกิจของทุนหมุนเวียน	สยศ.	คณะกรรมการบริหารทุน หมุนเวียนไม่มีกำหนดทิศทาง ยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ ของทุนหมุนเวียน	คณะกรรมการบริหารทุน หมุนเวียนรับทราบและ เห็นชอบทิศทางยุทธศาสตร์ และเป้าประสงค์ที่ผู้บริหาร ทุนหมุนเวียนนำเสนอ	คณะกรรมการบริหารทุน หมุนเวียนพิจารณา ให้ความเห็นชอบทิศทางยุทธศาสตร์และ เป้าประสงค์ที่ผู้บริหารทุนหมุนเวียนนำเสนอ โดยมีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ		
							๒) การจัดให้มีหรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์ (๓-๕ ปี) และแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๒ ที่มีคุณภาพและระบอบองค์ประกอบสำคัญ ครบถ้วน	สยศ.	แผนยุทธศาสตร์และ แผนปฏิบัติการประจำปีมี องค์ประกอบไม่ครบถ้วน สมบูรณ์	แผนยุทธศาสตร์หรือ แผนปฏิบัติการประจำปีมี องค์ประกอบครบถ้วน	แผนยุทธศาสตร์และ แผนปฏิบัติการประจำปีมี องค์ประกอบครบถ้วน	แผนยุทธศาสตร์หรือ แผนปฏิบัติการประจำปีมี คุณภาพและสามารถนำไปใช้ ได้จริงในทางปฏิบัติ	แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ประจำปีมีคุณภาพและสามารถนำไปใช้ได้ จริงในทางปฏิบัติงาน
							๒. การติดตามการบริหารจัดการที่สำคัญ และ ผลการปฏิบัติงานตามภารกิจของทุนหมุนเวียน	สยศ.					
							๑) คณะกรรมการมีการติดตามผลการ ปฏิบัติงานที่สำคัญของทุนหมุนเวียนอย่าง ครบถ้วนและเพียงพอ	สยศ.	มีการติดตามผลการ ปฏิบัติงานที่สำคัญทั้งสิ้น ๑ ด้าน เป็นรายไตรมาส	มีการติดตามผลการ ปฏิบัติงานที่สำคัญทั้งสิ้น ๒ ด้าน เป็นรายไตรมาส	มีการติดตามผลการ ปฏิบัติงานที่สำคัญทั้งสิ้น ๓ ด้าน เป็นรายไตรมาส	มีการติดตามผลการ ปฏิบัติงานที่สำคัญทั้งสิ้น ๔ ด้าน เป็นรายไตรมาส	มีการติดตามผลการปฏิบัติงานที่สำคัญทั้งสิ้น ๕ ด้านเป็นรายไตรมาส
							๓ . การจัดให้มีระบบประเมินผลผู้บริหาร ระดับสูงของทุนหมุนเวียน	สยศ.					

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561				
	แผนหลัก	กพจ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
							๑). การจัดให้มีระบบประเมินผลภายในทุนหมุนเวียน	สยศ.	มีการประเมินผลระดับองค์กรที่เป็นระบบ และมีหลักเกณฑ์ชัดเจน	-	มีการประเมินผลผู้บริหารทุนหมุนเวียนที่เป็นระบบ โดยไม่มีหลักเกณฑ์ชัดเจน สอดคล้องและเชื่อมโยงกับหลักเกณฑ์และเป้าหมายระดับองค์กร	-	มีการประเมินผลผู้บริหารทุนหมุนเวียนที่เป็นระบบ โดยมีหลักเกณฑ์ชัดเจนสอดคล้องและเชื่อมโยงกับหลักเกณฑ์และเป้าหมายระดับองค์กร
							๔ . การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	สยศ.					
							๑) มีการเปิดเผยข้อมูลสารสนเทศที่ครบถ้วน ถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันกาล		มีการเปิดเผยครบถ้วน < ๗ ประเด็น	มีการเปิดเผยครบถ้วน ๗ ประเด็น	มีการเปิดเผยครบถ้วน ๘ ประเด็น	มีการเปิดเผยครบถ้วน ๙ ประเด็น	มีการเปิดเผยครบถ้วน ๑๐ ประเด็นขึ้นไป
							๕ . ผลสำเร็จจากการกำกับดูแลทุนหมุนเวียนของคณะกรรมการบริหารทุนหมุนเวียน (ร้อยละ ๑๐)	สยศ.					
							๑) ผลสำเร็จจากการกำกับดูแลทุนหมุนเวียนของคณะกรรมการบริหารทุนหมุนเวียน	สยศ.	ทุนหมุนเวียนมีคะแนนประเมินผลโดยรวมต่ำกว่าปีที่ผ่านมา ๐.๕ คะแนน	ทุนหมุนเวียนมีคะแนนประเมินผลโดยรวมต่ำกว่าปีที่ผ่านมา ๐.๒๕ คะแนน	ทุนหมุนเวียนมีคะแนนประเมินผลโดยรวมเท่ากับปีที่ผ่านมา	ทุนหมุนเวียนมีคะแนนประเมินผลโดยรวมมากกว่าปีที่ผ่านมา ๐.๒๕ คะแนน	ทุนหมุนเวียนมีคะแนนประเมินผลโดยรวมมากกว่าปีที่ผ่านมา ๐.๕๐ คะแนน
32		/	/			6.4	การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	กพอ.	1	2	3	4	5
		/	/			6.4.1	๑. สภาพแวดล้อมการควบคุมภายใน						
							๑) การจัดให้มีระบบข้อร้องเรียน ช่องทางการรับข้อร้องเรียนและการจัดทำรายงานสรุปเกี่ยวกับข้อร้องเรียนภายในองค์กรนำเสนอผู้บริหารขององค์กร	กพอ.	มีการระบุช่องทางรับข้อร้องเรียนและมีการจัดทำรายงานสรุปนำเสนอเป็นรายปี	มีการระบุช่องทางรับข้อร้องเรียนและเสนอแนวทางการแก้ไขพร้อมทั้งมีการจัดทำรายงานสรุปนำเสนอเป็นรายปี	มีการระบุช่องทางรับข้อร้องเรียนและมีการจัดทำรายงานสรุปนำเสนอเป็นรายไตรมาส	มีการระบุช่องทางรับข้อร้องเรียนและเสนอแนวทางการแก้ไขพร้อมทั้งมีการจัดทำรายงานสรุปนำเสนอเป็นรายเดือน	มีการระบุช่องทางรับข้อร้องเรียนและเสนอแนวทางการแก้ไขพร้อมทั้งมีการจัดทำรายงานสรุปนำเสนอเป็นรายเดือน
		/	/			6.4.2	๒. การกำหนดวัตถุประสงค์การบริหารความเสี่ยง	กพอ.					
							๑) การจัดทำ/ทบทวนคู่มือการบริหารความเสี่ยง	กพอ.	ไม่มีการจัดทำ / ทบทวนคู่มือการบริหารความเสี่ยง	ทุนหมุนเวียนอยู่ระหว่างจัดทำ / ทบทวนคู่มือการบริหารความเสี่ยง	คู่มือการบริหารความเสี่ยงของทุนหมุนเวียนแล้วเสร็จ โดยมีองค์ประกอบที่ดีของคู่มือครบถ้วน	ครบถ้วนตามระดับ ๓ และคู่มือการบริหารความเสี่ยงผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารทุนหมุนเวียน	ครบถ้วนตามระดับ ๔ และเผยแพร่คู่มือการบริหารความเสี่ยงให้กับผู้บริหารและพนักงานในองค์กร
		/	/			6.4.3	๓. การระบุความเสี่ยงระดับองค์กร	กพอ.					

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561					
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	
							๑) การระบุความเสี่ยงระดับองค์กร	กพอ.	มีการระบุปัจจัยเสี่ยงระดับองค์กรแต่ไม่สอดคล้องกับกระบวนการควบคุมภายใน	มีการระบุปัจจัยเสี่ยงระดับองค์กรโดยมีเกณฑ์การพิจารณาระบบการควบคุมภายในที่เพียงพอควบคู่ไปกับการระบุความเสี่ยงระดับองค์กร	ครบถ้วนตามระดับ ๒ และมีการระบุปัจจัยเสี่ยงระดับองค์กรได้พิจารณาถึงระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (Residual Risk) หลังจากการควบคุมภายใน	ครบถ้วนตามระดับ ๓ และปัจจัยเสี่ยงระดับองค์กรมีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายประจำปีของทุนหมุนเวียน	ครบถ้วนตามระดับ ๔ และสามารถแสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยเสี่ยงที่เหลืออยู่ในปีก่อนหน้ากับปีที่ประเมินได้ชัดเจน	
		/	/			6.4.4	๔. การประเมินความรุนแรงของความเสี่ยงระดับองค์กร	กพอ.						
							๑) การประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยงระดับองค์กร (ระดับความรุนแรง=โอกาส x ผลกระทบ)	กพอ.	ไม่มีการประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยงระดับองค์กร	มีการประเมินเฉพาะโอกาสหรือผลกระทบของความเสี่ยงระดับองค์กร	มีการประเมินทั้งโอกาสและผลกระทบ ครบทุก ความเสี่ยงระดับองค์กร	มีการประเมินทั้งโอกาสและผลกระทบ ครบทุก ความเสี่ยงระดับองค์กร โดยใช้ฐานข้อมูลของทุนหมุนเวียนในการพิจารณา	ครบถ้วนตามระดับ ๔ รวมถึงมีการจัดทำแผนภาพความเสี่ยงระดับองค์กร (Risk Profile)	
		/	/			6.4.5	๕. การตอบสนองความเสี่ยง	กพอ.						
							๑) การกำหนดแผนงานการบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร	กพอ.	ไม่มีการกำหนดแผนงานการบริหารความเสี่ยง	มีการกำหนดแผนงานการบริหารความเสี่ยงมากกว่าร้อยละ ๕๐ ของความเสี่ยงระดับองค์กร	มีการกำหนดแผนบริหารความเสี่ยง ครบทุก ปัจจัยเสี่ยงระดับองค์กร	มีการกำหนดแผนบริหารความเสี่ยงครบทุกปัจจัยเสี่ยงระดับองค์กรโดยมีการวิเคราะห์ Cost-Benefit ในแต่ละทางเลือก	ครบถ้วนตามระดับ ๔ รวมถึงแผนบริหารความเสี่ยงผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารทุนหมุนเวียน	
		/	/			6.4.6	๖. กิจกรรมการควบคุมภายใน	กพอ.						
							๑) ผู้บริหารสูงสุดและผู้บริหารระดับรองมีการสอบทานรายงานทางการเงินและรายงานที่ไม่ใช่ทางการเงิน	กพอ.	ไม่มีการสอบทานรายงาน	มีการสอบทานรายงานทางการเงิน หรือ ที่ไม่ใช่ทางการเงินครบทุกไตรมาส	มีการสอบทานรายงานทางการเงิน และ ที่ไม่ใช่ทางการเงินครบทุกไตรมาส	มีการสอบทานรายงานทางการเงินและที่ใช่ทางการเงินครบทุกไตรมาส และมีการสอบทานที่มีความถี่มากกว่ารายไตรมาส	มีการสอบทานรายงานทางการเงินและที่ใช่ทางการเงินครบทุกไตรมาสและมีการสอบทานเป็นรายเดือนครบ ๑๒ เดือน	
		/	/			6.4.7	๗. สารสนเทศและการสื่อสาร	กตท.						
							๑) การใช้สารสนเทศเพื่อสนับสนุนการติดตามการดำเนินงานกิจกรรมตามแผนการบริหารความเสี่ยง	กตท.	ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงได้	สามารถดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงได้มากกว่าร้อยละ ๕๐ ของแผน	ดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงได้ครบถ้วน ครบทุก ปัจจัยเสี่ยง	ครบถ้วนตามระดับ ๓ และความเสี่ยงระดับองค์กรลดลงได้มากกว่าร้อยละ ๕๐ ของเป้าหมายรวมตามแผนความเสี่ยง	ครบถ้วนตามระดับ ๓ และระดับความรุนแรงของปัจจัยเสี่ยงทุกปัจจัยเสี่ยงสามารถลดลงได้ตามเป้าหมายที่กำหนด	
		/	/			6.4.8	๘. การติดตามและประเมินผล	กพอ.						

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561				
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
							๑) การประเมินผลการควบคุมด้วยตนเอง (Control Self-Assessment: CSA) ครอบคลุมทั้งองค์กร (ระดับฝ่าย/หน่วยงานภายใน)	กพอ.	ไม่มีการประเมิน CSA	-	มีการประเมิน CSA ไม่ครอบคลุมทั้งองค์กร	-	มีการประเมิน CSA ครอบคลุมทั้งองค์กร
							๒) การส่งรายงานการประเมินตนเองตามระเบียบ คตง. ข้อ ๖	กพอ.	ไม่ส่งผลการประเมิน / ส่งผลการประเมินล่าช้ากว่ากำหนดเวลา	-	-	-	ทันตามกำหนดเวลา (ภายใน ๙๐ วัน นับตั้งแต่สิ้นปีบัญชี)
							๓) การประเมินการควบคุมอย่างเป็นอิสระทั่วทั้งองค์กร (Independent Assessment : IA)	กพอ.	ไม่มีการประเมิน IA	-	มีการประเมิน IA เฉพาะ CSA	-	มีการประเมิน IA ครอบคลุมทุก CSA
33		/	/			6.5	การตรวจสอบภายใน	กตน.	1	2	3	4	5
							๑ . บทบาทความรับผิดชอบของคณะกรรมการตรวจสอบและหน่วยงานตรวจสอบภายใน						
							๑) บทบาทคณะกรรมการตรวจสอบ	กตน.	ไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ	มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ	มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบและจัดทำกฎบัตรของคณะกรรมการตรวจสอบแล้วเสร็จ	คณะกรรมการตรวจสอบมีการประชุมไตรมาส เพื่อพิจารณาประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานของหน่วยตรวจสอบภายใน	คณะกรรมการตรวจสอบมีการประชุมไตรมาส ๑ ครั้ง เพื่อพิจารณาประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานของหน่วยตรวจสอบ
							๒) การจัดทำกฎบัตรของหน่วยตรวจสอบภายใน	กตน.	มีการจัดทำกฎบัตรที่มีประเด็นสำคัญไม่ครบถ้วน		มีการจัดทำกฎบัตรที่มีประเด็นสำคัญครบถ้วนและกฎบัตรได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการตรวจสอบ/ผู้บริหารสูงสุดของทุน	มีการจัดทำกฎบัตรที่มีประเด็นสำคัญครบถ้วนและกฎบัตรได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการตรวจสอบ/ผู้บริหารสูงสุดของทุนหมวนเวียนและมีการแจ้งเวียนกฎบัตรให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ	
							๓) บทบาทของหน่วยตรวจสอบภายในที่ครบถ้วน	กตน.	หน่วยตรวจสอบภายในมีบทบาทในการตรวจสอบเฉพาะด้านข้อมูลและรายงานทางการเงิน (Financial)	-	หน่วยตรวจสอบภายในมีบทบาทในการตรวจสอบเฉพาะด้านข้อมูลและรายงานทางการเงิน (financial)การปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ (compliance)และการดำเนินงานในทุกกิจกรรมขององค์กร (Operation)	-	หน่วยตรวจสอบภายในมีบทบาทในการตรวจสอบเฉพาะด้านข้อมูลและรายงานทางการเงิน(Financial)การปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ (Compliance)และการดำเนินงานในกิจกรรมขององค์กร(Operation)และระบบสารสนเทศ(IT audit)
							๔) บทบาทในการให้คำปรึกษา	กตน.	ไม่มีการให้คำปรึกษาแก่ฝ่ายบริหาร	มีการให้คำปรึกษาตามแนวทางการตรวจสอบบางเรื่อง	มีการให้คำปรึกษาตามแนวทางการตรวจสอบครบทุกเรื่อง	มีการให้คำปรึกษา นอกเหนือจากแนวทางการตรวจสอบบางส่วน	มีการให้คำปรึกษานอกเหนือจากแนวทางการตรวจสอบครบถ้วน

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561					
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	
							๒. ความเป็นอิสระ	กตน.						
							๑) โครงสร้างองค์กรมีความเป็นอิสระ	กตน.	โครงสร้างองค์กรไม่ส่งเสริมให้ผู้ตรวจสอบภายในมีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน	-	-	-	-	โครงสร้างองค์กรส่งเสริมให้ผู้ตรวจสอบภายในมีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน
							๒) ความเป็นอิสระที่ยังกรรมของผู้ตรวจสอบภายใน	กตน.	ผู้ตรวจสอบภายในได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานอื่นที่ไม่ใช่งานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบภายใน	-	-	-	-	ผู้ตรวจสอบภายในไม่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานอื่นที่ไม่ใช่งานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบภายใน
							๓. การวางแผนตรวจสอบระยะยาว และแผนตรวจสอบประจำปี	กตน.						
							๑) การวางแผนตรวจสอบระยะยาว	กตน.	ไม่มีการวางแผนตรวจสอบระยะยาว	-		แผนการตรวจสอบระยะยาวมีการประเมินความเสี่ยงค่อนข้างเป็นระบบ	-	แผนการตรวจสอบระยะยาวมีการประเมินความเสี่ยงเป็นระบบ
							๒) การจัดทำแผนตรวจสอบประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามความเสี่ยง	กตน.	ไม่มีการวางแผนตรวจสอบประจำปี	-		แผนการตรวจสอบประจำปีมีการประเมินความเสี่ยงค่อนข้างเป็นระบบ	-	แผนการตรวจสอบประจำปีมีการประเมินความเสี่ยงเป็นระบบ
							๓) การนำความเห็นของฝ่ายบริหารมาเป็นส่วนหนึ่งของการจัดทำแผน	กตน.	ไม่มีการนำความเห็นของฝ่ายบริหารมาเป็นส่วนหนึ่งในการจัดทำแผน	-		มีการจัดทำหนังสือเพื่อให้ฝ่ายบริหารแสดงความคิดเห็นในการจัดทำแผนการตรวจสอบและฝ่ายบริหารได้แสดงความเห็นตอบกลับมา	-	มีการสัมภาษณ์ฝ่ายบริหารซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการวางแผนการตรวจสอบ
							๔. การวางแผนในรายละเอียดและการปฏิบัติงานตรวจสอบ	กตน.						
							๑) การจัดทำแนวทางการตรวจสอบที่มีองค์ประกอบครบถ้วน	กตน.	ไม่มีการจัดทำแนวทางการตรวจสอบ	-		มีการจัดทำแนวทางการตรวจสอบที่มีองค์ประกอบครบถ้วน	-	มีการจัดทำแนวทางการตรวจสอบครบทุกเรื่องที่ตรวจสอบและมีองค์ประกอบครบถ้วน
							๒) การจัดทำแนวทางการตรวจสอบตามความเสี่ยง	กตน.	ไม่มีการจัดทำแนวทางการตรวจสอบ	มีการจัดทำแนวทางการตรวจสอบไม่ตามฐานความเสี่ยงและไม่ครบทุกเรื่องที่ทำให้การตรวจสอบ	มีการจัดทำแนวทางการตรวจสอบไม่ตามฐานความเสี่ยงแต่ครบทุกเรื่องที่มีการตรวจสอบ	มีการจัดทำแนวทางการตรวจสอบตามความเสี่ยงแต่ไม่ครบทุกเรื่องที่ตรวจสอบ	มีการจัดทำแนวทางการตรวจสอบตามความเสี่ยง และครบทุกเรื่องที่ตรวจสอบ	
							๕. การปิดการตรวจสอบ การรายงานผล และการติดตามการปฏิบัติงานตามข้อเสนอแนะ	กตน.						

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561					
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	
							๑) การเปิดการตรวจสอบอย่างเป็นทางการ	กตท.	ไม่มีการเปิดการตรวจสอบอย่างเป็นทางการ	-		-		มีการเปิดการตรวจสอบอย่างเป็นทางการ
							๒) การปิดการตรวจสอบอย่างเป็นทางการ	กตท.	ไม่มีการปิดการตรวจสอบอย่างเป็นทางการ	-		-		มีการปิดการตรวจสอบอย่างเป็นทางการ
							๓) รายงานผลการตรวจสอบเบื้องต้นประกอบครบถ้วนและทันกาล	กตท.	รายงานผลการตรวจสอบเบื้องต้นประกอบครบถ้วนและส่งให้หัวหน้าหน่วยรับตรวจการเกินกว่า ๑๕ วันหลังจากการปิดการตรวจสอบ	-		รายงานผลการตรวจสอบเบื้องต้นประกอบครบถ้วนและส่งให้หัวหน้าหน่วยรับตรวจภายใน ๑๕ วัน หลังจากการปิดการตรวจสอบ	-	รายงานผลการตรวจสอบเบื้องต้นประกอบครบถ้วนและส่งให้หัวหน้าหน่วยรับตรวจภายใน ๗ วัน หลังการปิดการตรวจสอบ
							๔) มีระบบในการติดตามข้อเสนอแนะและสามารถติดตามการปฏิบัติงานตามข้อเสนอแนะได้อย่างครบถ้วน	กตท.	ไม่มีการติดตามการปฏิบัติงานตามข้อเสนอแนะ	-		มีการติดตามการปฏิบัติงานตามข้อเสนอแนะเพียงบางส่วน	-	มีการติดตามการปฏิบัติงานตามข้อเสนอแนะอย่างครบถ้วนและมีการรายงานผลการติดตามต่อคณะกรรมการตรวจสอบหรือผู้บริหารสูงสุด
34		/	/			6.6.1	การบริหารจัดการสารสนเทศ	กตท.	1	2	3	4	5	
							๑. แผนแม่บทสารสนเทศและแผนปฏิบัติการสารสนเทศ	กตท.						
							๑) มีการจัดทำ / ทบทวนแผนแม่บทสารสนเทศที่มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ทั้งวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ที่สำคัญ	กตท.	ไม่มีการจัดทำ / ทบทวนแผนแม่บทสารสนเทศ	มีการจัดทำ/ ทบทวนแผนแม่บทฯ แต่ไม่ตอบสนอง และสนับสนุนต่อแผนยุทธศาสตร์ทั้งวิสัยทัศน์ พันธกิจ รวมทั้งกลยุทธ์ของทุนหมุนเวียน	มีการจัดทำ/ ทบทวนแผนแม่บทฯ ที่ตอบสนอง และสนับสนุนต่อแผนยุทธศาสตร์ทั้งวิสัยทัศน์ พันธกิจ รวมทั้งกลยุทธ์ของทุนหมุนเวียน	มีการจัดทำ/ ทบทวนแผนแม่บทฯ ที่ตอบสนอง และสนับสนุนต่อแผนยุทธศาสตร์ทั้งวิสัยทัศน์ พันธกิจ รวมทั้งกลยุทธ์ของทุนหมุนเวียนและมี การระบุโครงการที่ เกี่ยวข้อง ๒ ประเด็น	มีการจัดทำ/ ทบทวนแผนแม่บทฯ ที่ตอบสนอง และสนับสนุนต่อแผนยุทธศาสตร์ทั้งวิสัยทัศน์ พันธกิจ รวมทั้งกลยุทธ์ของทุนหมุนเวียนและมี การระบุโครงการที่ เกี่ยวข้อง ๔ ประเด็น	
							๒) แผนการปฏิบัติการสารสนเทศ ประจำปี ๒๕๖๒ มีองค์ประกอบหลักที่ครบถ้วน		ไม่มีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีที่มี องค์ประกอบหลักที่ ดี แต่ไม่ครบถ้วนตามที่ กำหนด	มีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีที่มี องค์ประกอบหลักที่ ดี ครบถ้วนตามที่กำหนด	มีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีที่มี องค์ประกอบหลักที่ ดี ครบถ้วนตามที่กำหนด	มีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีที่มี องค์ประกอบหลักที่ ดี ครบถ้วนตามที่กำหนดและมี องค์ประกอบเพิ่มเติม ๑ ประเด็น	มีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีที่มี องค์ประกอบหลักที่ ดี ครบถ้วนตามที่กำหนดและมี องค์ประกอบเพิ่มเติม ๒ ประเด็น	
		/	/			6.6.2	๒ . การบริหารจัดการสารสนเทศ	กตท.						
							๒.๑ ระบบการบริหารจัดการสารสนเทศที่สนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร (EIS / MIS)	กตท.						

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561				
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
							๑) ความเพียงพอของระบบการบริหารจัดการสารสนเทศที่สนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร (EIS / MIS)	กตท.	มีระบบที่มีการรายงานผลการดำเนินงาน แต่ข้อมูลไม่มีความทันกาลและไม่มีการเทียบกับเป้าหมายในระดับทุนหมุนเวียน	มีระบบที่มีการรายงานผลการดำเนินงาน ซึ่งข้อมูลมีความทันกาล แต่ไม่มีการเทียบกับเป้าหมายในระดับทุนหมุนเวียน	มีระบบที่มีการรายงานผลการดำเนินงานซึ่งข้อมูลมีความทันกาลและมีการเทียบกับเป้าหมายในระดับทุนหมุนเวียน	มีระบบที่มีการรายงานผลการดำเนินงานข้อมูลมีความทันกาลและมีการเทียบกับเป้าหมายในระดับทุนหมุนเวียน (ฝ่าย / บุคคล)	ระบบดังกล่าวมีการประเมินผลลัพธ์และผลลัพธ์แสดงว่าผู้บริหารมีการใช้งานผ่านระบบอย่างเต็มศักยภาพ
							๒.๒ ระบบสารสนเทศที่สนับสนุนผู้ใช้บริการภายในทุนหมุนเวียน	กตท.					
							๑) ระบบสารสนเทศที่สนับสนุนผู้ใช้บริการภายในทุนหมุนเวียน	กตท.	มีระบบที่สนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและ/หรือสนับสนุนการอำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้บริการแต่ระบบดังกล่าวไม่มีการใช้งาน	มีระบบที่สนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและ/หรือสนับสนุนการอำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้บริการแต่ไม่ใช้การสนับสนุนภารกิจหลักของทุนหมุนเวียน	มีระบบที่สนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและ/หรือสนับสนุนการอำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้บริการและเป็นการสนับสนุนภารกิจหลักของทุนหมุนเวียน	มีระบบที่สนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและ/หรือสนับสนุนการอำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้บริการและเป็นการสนับสนุนภารกิจหลักของทุนหมุนเวียนมีการประเมินผลลัพธ์ และผลลัพธ์แสดงว่ามีผลการดำเนินงานที่ดีกว่าเป้าหมาย	มีระบบที่สนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและ/หรือสนับสนุนการอำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้บริการและเป็นการสนับสนุนภารกิจหลักของทุนหมุนเวียนมีการประเมินผลลัพธ์และผลลัพธ์แสดงว่ามีผลการดำเนินงานในระดับดีอย่างต่อเนื่อง
							๒.๓ ระบบสารสนเทศที่สนับสนุนผู้ใช้บริการภายนอกทุนหมุนเวียน	กตท.					
							๑) ระบบสารสนเทศที่สนับสนุนผู้ใช้บริการภายนอกทุนหมุนเวียน	กตท.	มีระบบที่สนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและ/หรือสนับสนุนการอำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้บริการแต่ระบบดังกล่าวไม่มีการใช้งาน	มีระบบที่สนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและ/หรือสนับสนุนการอำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้บริการแต่ไม่ใช้การสนับสนุนภารกิจหลักของทุนหมุนเวียน	มีระบบที่สนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและ/หรือสนับสนุนการอำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้บริการและเป็นการสนับสนุนภารกิจหลักของทุนหมุนเวียน	มีระบบที่สนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและ/หรือสนับสนุนการอำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้บริการและเป็นการสนับสนุนภารกิจหลักของทุนหมุนเวียนมีการประเมินผลลัพธ์และผลลัพธ์แสดงว่ามีผลการดำเนินงานที่ดีกว่าเป้าหมาย	มีระบบที่สนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและ/หรือสนับสนุนการอำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้บริการ และเป็นการสนับสนุนภารกิจหลักของทุนหมุนเวียนมีการประเมินผลลัพธ์และผลลัพธ์แสดงว่ามีผลการดำเนินงานในระดับดีอย่างต่อเนื่อง
35		/	/			6.7.1	การบริหารทรัพยากรบุคคล	สภก.	1	2	3	4	5
							๑. ปัจจัยพื้นฐาน (Fundamental) ในการบริหารทรัพยากรบุคคล	สภก.					

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561				
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
							๑) มีปัจจัยพื้นฐาน(Fundamental) ในการบริหารทรัพยากรบุคคล	สบก.	มีปัจจัยพื้นฐานแต่ไม่ครบถ้วนโดยมีเพียงปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง	มีปัจจัยพื้นฐานแต่ไม่ครบถ้วนโดยมีเพียง ๒ ปัจจัยจากทั้งหมด ๓ ปัจจัย	มีปัจจัยพื้นฐาน ครบถ้วน	มีปัจจัยพื้นฐาน ครบถ้วน โดยที่ มีโครงสร้างการบริหารงานทุนหมุนเวียน และคำบรรยายลักษณะงานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ หรือกลยุทธ์ของทุนหมุนเวียน มีการนำคำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) ไปใช้เพื่อสรรหาผู้ดำรงตำแหน่งตามมาตรฐานของโครงสร้างการดำเนินงาน มีการนำผลการประเมินการปฏิบัติงานรายบุคคล ไปใช้เพื่อวางแผนพัฒนารายบุคคล และเลื่อนขั้น / ให้ผลตอบแทน	มีปัจจัยพื้นฐาน ครบถ้วน โดยที่ มีโครงสร้างการบริหารงานทุนหมุนเวียน และคำบรรยายลักษณะงานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ หรือกลยุทธ์ของทุนหมุนเวียน มีการนำคำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) ไปใช้เพื่อสรรหาผู้ดำรงตำแหน่งตามมาตรฐานของโครงสร้างการดำเนินงาน มีการนำผลการประเมินการปฏิบัติงานรายบุคคล ไปใช้เพื่อวางแผนพัฒนารายบุคคล และเลื่อนขั้น / ให้ผลตอบแทน
							๒. การเพิ่มประสิทธิภาพด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล	สบก.					
							๑) ระดับความสำเร็จในการเพิ่มประสิทธิภาพด้านการจัดการทรัพยากรบุคคล	สบก.					
							(๑) การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ฯ ปี ๒๕๖๑	สบก.	มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ฯ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๑ ได้ร้อยละ ๖๐	มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ฯ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๑ ได้ร้อยละ ๘๐	มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ฯ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๑ ได้ร้อยละ ๑๐๐	มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ฯ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๑ ได้ร้อยละ ๑๐๐ โดยที่ - มีผลการดำเนินงานตามแผนที่ดีกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ฯ ครบถ้วนทุกแผนปฏิบัติการ ฯ หรือ - มีการจัดทำรายงานตามแผนปฏิบัติการ ฯ ที่ครอบคลุมถึงองค์ประกอบต่างๆ อย่างครบถ้วนได้แก่ปัจจัย สำเร็จ ปัญหา / อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะ	มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ฯ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๑ ได้ร้อยละ ๑๐๐ โดยที่ - มีผลการดำเนินงานตามแผนที่ดีกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ฯ ครบถ้วนทุกแผนปฏิบัติการ ฯ ที่ครอบคลุมถึงองค์ประกอบต่างๆ อย่างครบถ้วนได้แก่ปัจจัย สำเร็จ ปัญหา / อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะ

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561				
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
							(๒) การจัดทำ / ทบทวนแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ๑ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๒	สภก.	ไม่มี การจัดทำ / ทบทวนแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ๑ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๒ ได้แล้วเสร็จภายในปีบัญชี	จัดทำ / ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ฯ หรือแผนปฏิบัติการ ๑ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๒ ได้แล้วเสร็จภายในปีบัญชี	จัดทำ / ทบทวนแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ๑ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๒ ได้แล้วเสร็จภายในปีบัญชี	จัดทำ / ทบทวนแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ๑ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๒ ได้แล้วเสร็จภายในปีบัญชีและได้รับการบริหารทุนหมุนเวียนรวมทั้งมีการสื่อสารให้ผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารทุนหมุนเวียน	จัดทำ / ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ๑ และแผนปฏิบัติการ ๑ ประจำปีบัญชี ๒๕๖๒ ได้แล้วเสร็จภายในปีบัญชีและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารทุนหมุนเวียนรวมทั้งมีการสื่อสารให้ผู้บริหารและหน่วยงานภายในทุนหมุนเวียนที่เกี่ยวข้องรับทราบภายในปีบัญชี ๒๕๖๒
36					/		องค์ประกอบที่ ๒	กสอ.					
36					/	7.1	ร้อยละการดำเนินการตามแผนการสร้างความเข้าใจแก่ประชาชน	กสอ.					น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐๐ ไม่ผ่าน
36					/	7.2	ร้อยละการชี้แจงประเด็นที่ทันต่อสถานการณ์	กสอ.					น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐๐ ไม่ผ่าน
36							องค์ประกอบที่ ๔	กสอ./สภก					
37					/	7.3	การประเมินประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและการพัฒนานวัตกรรม (Innovation Base)	กสอ./สภก					
37					/	7.3.1	ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ	กสอ.					น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ ไม่ผ่าน
37					/	7.3.2	ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ	สภก.					น้อยกว่า ร้อยละ ๙๖ ไม่ผ่าน
38					/		การกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน	สยศ.					
38					/	7.4	๑ บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการองค์การมหาชน	สยศ.					
37					/	7.4.1	๑.๑ คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปีภายในเวลาที่กำหนด	สยศ.	ให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์หรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ภายในเดือน ธันวาคม ๒๕๖๐	ให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์หรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ภายในเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๐	ให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์หรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ภายในเดือน ตุลาคม ๒๕๖๐	ให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์หรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ภายในเดือน กันยายน ๒๕๖๐	ให้ความเห็นชอบยุทธศาสตร์หรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ภายในเดือน สิงหาคม ๒๕๖๐
37					/	7.4.2	๑.๒ บทบาทของคณะกรรมการในการติดตามผลการดำเนินงานขององค์การมหาชนรายไตรมาส						
37					/	7.4.2.1	๑) การพิจารณาแผนและรายงานผลการควบคุมภายใน	กพอ.	คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนตรวจสอบภายในรายงานผลการควบคุมภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน ๑ ครั้ง	• รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน ๒ ครั้ง	• รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน ๓ ครั้ง	• รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน ๔ ครั้ง	• รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ ทุกไตรมาส • ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะหรือข้อสังเกตของคณะกรรมการองค์การมหาชนครบถ้วน (ถ้ามี)

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561					
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	
37					/	7.4.2.2	๒) การพิจารณาแผนและรายงานผลการตรวจสอบภายใน	กตบ.	คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนตรวจสอบภายใน รายงานผลการควบคุมภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน ๑ ครั้ง	• รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน ๒ ครั้ง	• รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน ๓ ครั้ง	• รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน ๔ ครั้ง	• รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ ทุกไตรมาส	• รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ ทุกไตรมาส • ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะหรือข้อสังเกตของคณะกรรมการองค์การมหาชนครบถ้วน (ถ้ามี)
37					/	7.4.2.3	๓) การพิจารณาแผนและรายงานผลการบริหารความเสี่ยง	กพอ.	• คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนบริหารความเสี่ยง • รายงานผลการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการ จำนวน ๑ ครั้ง	รายงานผลการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการ จำนวน ๒ ครั้ง	รายงานผลการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการ จำนวน ๓ ครั้ง	รายงานผลการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการ จำนวน ๔ ครั้ง	• รายงานผลการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการ ทุกไตรมาส • มีการดำเนินการตามแผนการบริหารความเสี่ยงครบถ้วน	
37					/	7.4.2.4	๔) การพิจารณาแผนและรายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศ	กตท.	• คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนบริหารจัดการสารสนเทศ • รายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศต่อคณะกรรมการ จำนวน ๑ ครั้ง	รายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศต่อคณะกรรมการ จำนวน ๒ ครั้ง	รายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศต่อคณะกรรมการ จำนวน ๓ ครั้ง	รายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศต่อคณะกรรมการ จำนวน ๔ ครั้ง	• รายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศต่อคณะกรรมการ ทุกไตรมาส • มีผลการดำเนินการสำเร็จตามแผนการบริหารจัดการสารสนเทศ	
37					/	7.4.2.5	๕) การพิจารณาแผนและรายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคล	สบก.	• คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนบริหารทรัพยากรบุคคล • รายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อคณะกรรมการ จำนวน ๑ ครั้ง	รายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อคณะกรรมการ จำนวน ๒ ครั้ง	รายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อคณะกรรมการ จำนวน ๓ ครั้ง	รายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อคณะกรรมการ จำนวน ๔ ครั้ง	• รายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อคณะกรรมการ ทุกไตรมาส • คณะกรรมการให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ • มีการประเมินผลงานผู้บริหารระดับสูง (รองจากผู้อำนวยการ ๒ ระดับ) โดยมีตัวชี้วัด น้ำหนัก และเป้าหมายที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม และมีการนำผลการประเมินไปเชื่อมโยงกับระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจ	
37					/	7.4.2.6	๖) การพิจารณารายงานด้านการเงิน	สบก.	• รายงานด้านการเงินต่อคณะกรรมการ จำนวน ๑ ครั้ง	• รายงานด้านการเงินต่อคณะกรรมการ จำนวน ๒ ครั้ง	• รายงานด้านการเงินต่อคณะกรรมการ จำนวน ๓ ครั้ง	• รายงานด้านการเงินต่อคณะกรรมการ จำนวน ๔ ครั้ง	• รายงานด้านการเงินต่อคณะกรรมการ ทุกไตรมาส • คณะกรรมการให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ	
37					/	7.4.2.7	๗) การพิจารณารายงานด้านภารกิจหลัก (ที่เป็นเงินและไม่เงิน)	สยศ.	• รายงานด้านภารกิจหลักต่อคณะกรรมการ จำนวน ๑ ครั้ง	• รายงานด้านภารกิจหลักต่อคณะกรรมการ จำนวน ๒ ครั้ง	• รายงานด้านภารกิจหลักต่อคณะกรรมการ จำนวน ๓ ครั้ง	• รายงานด้านภารกิจหลักต่อคณะกรรมการ จำนวน ๔ ครั้ง	• รายงานด้านภารกิจหลักต่อคณะกรรมการ ทุกไตรมาส • คณะกรรมการให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ	

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561				
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
37					/	7.4.3	๑.๓. การรายงานผลการดำเนินงานแก่รัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน	สยศ.	ไม่มีกรรายงาน	-	มีการรายงานผลการดำเนินงานแก่รัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน จำนวน ๑ ครั้ง	-	มีการส่งรายงานผลการดำเนินงานแก่รัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน จำนวน ๒ ครั้ง
37					/	7.4.4	๑.๔ การเข้าร่วมประชุมของคณะกรรมการ	สยศ.	• ร้อยละ ๕๐ ของจำนวนการประชุมมีกรรมการเข้าประชุม ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไปของจำนวนกรรมการ	• ร้อยละ ๖๐ ของจำนวนการประชุมมีกรรมการเข้าประชุม ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไปของจำนวนกรรมการ	• ร้อยละ ๗๐ ของจำนวนการประชุมมีกรรมการเข้าประชุม ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไปของจำนวนกรรมการ	• ร้อยละ ๘๐ ของจำนวนการประชุมมีกรรมการเข้าประชุม ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไปของจำนวนกรรมการ	• ร้อยละ ๙๐ ของจำนวนการประชุมมีกรรมการเข้าประชุม ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไปของจำนวนกรรมการ
37					/	7.4.5	๑.๕ การเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส						
37					/	7.4.5.1	๑) มีรายงานการวิเคราะห์ด้านการเงิน ความเสี่ยงและภารกิจหลักขององค์กร	สบก.	ไม่มีคำอธิบายและการวิเคราะห์	-	มีคำอธิบายและการวิเคราะห์ ไม่ครบถ้วน	-	มีคำอธิบายและการวิเคราะห์ครบถ้วน
37					/	7.4.5.2	๒) มีข้อมูลงบการเงิน	สบก.	ไม่มีงบการเงิน		มีงบการเงิน แต่รายละเอียด ไม่ครบถ้วน หรือไม่เปิดเผยแพร่		มีงบการเงินครบถ้วน และเปิดเผยในเว็บไซต์ และตีพิมพ์ในรายงานประจำปี
37					/	7.4.5.3	๓) มีข้อมูลประวัติของคณะกรรมการองค์การมหาชน เป็นรายบุคคล	สยศ.	ไม่มีประวัติของคณะกรรมการ	-	มีประวัติของคณะกรรมการ ไม่ครบถ้วน	-	มีประวัติของคณะกรรมการเป็นรายบุคคล อย่างครบถ้วน
37					/	7.4.5.4	๔) มีข้อมูลการเข้าประชุมของคณะกรรมการองค์การมหาชน	สยศ.	มีข้อมูลการเข้าประชุมมีคณะกรรมการไม่ครบทุกครั้งที่มีการประชุม	-	-	-	มีข้อมูลการเข้าประชุมคณะกรรมการครบทุกครั้งที่มีการประชุม
37					/	7.4.5.5	๕) มีข้อมูลโครงสร้างของคณะกรรมการองค์การมหาชน และอนุกรรมการ	สยศ.	• ไม่มีโครงสร้างของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ	-	• มีโครงสร้างของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ แต่ไม่ครบทุกคณะที่สำคัญ	-	• มีโครงสร้างของคณะกรรมการและอนุกรรมการที่สำคัญได้ครบถ้วนทุกคณะ • อนุกรรมการที่สำคัญ เช่น อนุกรรมการตรวจสอบและประเมินผล อนุกรรมการสรรหาและคัดสรรแทน อนุกรรมการด้านบุคคล
37					/	7.4.5.6	๖) มีข้อมูลภารกิจหลัก และแผนยุทธศาสตร์	สยศ.	• มีข้อมูลไม่ครบถ้วน	-	-	-	• มีข้อมูลครบถ้วน
37					/	7.4.5.7	๗) มีข้อมูลที่สำคัญในเว็บไซต์ขององค์การมหาชน	กตท.	• มีข้อมูลและสารสนเทศไม่ครบถ้วนและไม่เป็นปัจจุบัน	-	-	-	• มีข้อมูลและสารสนเทศที่สำคัญครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
37						7.5	๒ การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการองค์การมหาชน						
37					/	7.5.1	๒.๑ มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุมคณะกรรมการโดยคณะกรรมการร่วมแสดงความเห็นเกี่ยวกับผลประเมินและกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่	สยศ.	• คณะกรรมการไม่มีการประเมินตนเอง	-	-	-	• คณะกรรมการมีการประเมินตนเอง • มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุม • คณะกรรมการร่วมแสดงความเห็นเกี่ยวกับผลประเมินและกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561				
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				New Coding	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4
37					/	7.5.2	๒.๒. มีการจัดให้มีกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของคณะกรรมการในการปฏิบัติหน้าที่กรรมการ	สยศ./ทุกสำนัก	<ul style="list-style-type: none"> ไม่มีการจัดให้มีกิจกรรม 	มีข้อมูลขององค์กร และ ปฐมนิเทศกรรมการใหม่ (ถ้ามี)	<ul style="list-style-type: none"> มีข้อมูลขององค์กร และ ปฐมนิเทศกรรมการใหม่ (ถ้ามี) มีการเยี่ยมชมการปฏิบัติงานของหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกที่เกี่ยวข้องกับกิจการขององค์กรมหาชน 	<ul style="list-style-type: none"> มีข้อมูลขององค์กร และ ปฐมนิเทศ มีการเยี่ยมชมการปฏิบัติงานของหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกที่เกี่ยวข้องกับกิจการขององค์กรมหาชน มีการประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณาเพื่อพิจารณาทบวงกลยุทธ์ พันธกิจ พัฒนาการที่สำคัญและความเสี่ยงขององค์กร 	<ul style="list-style-type: none"> มีข้อมูลขององค์กร และ ปฐมนิเทศกรรมการใหม่ (ถ้ามี) มีการเยี่ยมชมการปฏิบัติงานของหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกที่เกี่ยวข้องกับกิจการขององค์กรมหาชน มีการประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณาทบวงกลยุทธ์ พันธกิจ พัฒนาการที่สำคัญและความสำเร็จขององค์กร มีรายงานสรุปผลของการจัดกิจกรรมและการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์กับงานขององค์กรมหาชน
38							องค์ประกอบที่ ๕						
38							ศักยภาพในการดำเนินการขององค์กรมหาชนตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (potential Base)						
38					/	7.6	จัดทำแผนพัฒนาองค์กรและบุคลากรขององค์กรมหาชนแบบก้าวกระโดด (Exponential Growth) ระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕)	สยศ.	<ul style="list-style-type: none"> แผนพัฒนาองค์กรและบุคลากรแบบก้าวกระโดด จะต้องประกอบด้วยหัวข้อ ดังนี้ - การพัฒนาระบบการให้บริการขององค์กรมหาชนเพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุด (Beyond Customer Expectation) - การควบคุมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ตามมติ ครม. เมื่อวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๔๗ - การลดการพึ่งพางบประมาณอุดหนุนจากภาครัฐ อาทิ เพิ่มรายได้ขององค์กรมหาชน เป็นต้น - การส่งเสริมธรรมาภิบาลขององค์กรมหาชน - การพัฒนาบุคลากรขององค์กรมหาชนเพื่อพร้อมรับการเป็นองค์กรมหาชน ๔.๐ และการนำเทคโนโลยีมาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในองค์กร 				
39						ตัวชี้วัดที่ 1	ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินมีมาตรฐานสู่การเป็นวิชาชีพและได้รับการยอมรับจากทุกภาคส่วน		มีการประชุมหารือกับวอช. ในการร่วมกันกันให้ นฉพ. เป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	มีการประชุมหารือกับ สกอ. เพื่อพัฒนาหลักสูตร นฉพ.	เสนอ กพฉ. เพื่ออนุมัติให้ สพด. ดำเนินการทำข้อเสนอต่อคณะกรรมการโรคศิลปะ	มีการประชุมร่วมกับคณะกรรมการประกอบโรคศิลปะ	คณะกรรมการประกอบโรคศิลปะรับหลักการให้ นฉพ. เป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ
40						ตัวชี้วัดที่ 2	มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร		<ul style="list-style-type: none"> - มีคู่มือแนวทางปฏิบัติการฉุกเฉินทางบก - มีคู่มือแนวทางการปฏิบัติการฉุกเฉินทางน้ำและทางทะเล - มีคู่มือแนวทางการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยอากาศยาน 	นำคู่มือแนวทางปฏิบัติการฉุกเฉินทั้ง 3 ระบบไปสู่การเตรียมการในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร	มีการฝึกอบรมโดยบูรณาการระบบปฏิบัติการฉุกเฉินทั้ง 3 ระบบในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร	มีการจัดระบบปฏิบัติการฉุกเฉินแบบบูรณาการในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดารอย่างน้อย 1 ระบบใน 1 เขตบริการสุขภาพ	มีการจัดระบบปฏิบัติการฉุกเฉินแบบบูรณาการในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร อย่างน้อย 2 ระบบ 1 เขตบริการสุขภาพ

ลำดับ	KPI					รหัสตัวชี้วัด New Coding	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	เกณฑ์การประเมิน ปี 2561				
	แผนหลัก	กพฉ.	บก	สธ.	กพร.				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
41						ตัวชี้วัดที่ 3	ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีความสุขและความผูกพันในองค์กร		มีคณะทำงานด้านความสุขและความผูกพันในองค์กร	ประเมินระดับสุขภาวะของบุคลากรในองค์กร	มีแนวปฏิบัติเบื้องต้นเพื่อสร้างสุขภาวะคนในองค์กร	มีการใช้แนวปฏิบัติฯ และประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติ	มีการนำผลการประเมินมาใช้ในการพัฒนาความสุขในองค์กร
42						ตัวชี้วัดที่ 4	การปรับโครงสร้างองค์กร		มีคณะกรรมการพัฒนาองค์กรสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	มีการปรับโครงสร้างสพฉ. จากการวิเคราะห์สถานการณ์ การติดตามพบ.การแพทย์ฉุกเฉินหลักและแผนกฯ	มีการทำประชาพิจารณ์โครงสร้างสพฉ.จากประชาคมในสพฉ.	โครงสร้าง สพฉ.ผ่านความเห็นชอบของ กพฉ.	มีการปรับโครงสร้างสพฉ. ตามมติ กพฉ.
43						ตัวชี้วัดที่ 5	การดำเนินงาน UCEP		คณะรัฐมนตรีเห็นชอบโครงการ UCEP และประกาศเป็นนโยบาย	มีการเตรียมความพร้อมการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/การประกาศหลักเกณฑ์การคัดแยก/โปรแกรม UCEP / การกำหนดราคาค่ารักษา/ การประชาสัมพันธ์/การประสานกับกองทุน/จัดตั้ง UCEP service center	มีการดำเนินงานตามแผนและการรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายวันแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ	มีการประเมินผลและแก้ไขปัญหาที่พบเป็นระยะๆ ตั้งคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน ตั้งคณะกรรมการอุทธรณ์ นำเสนอ กพฉ. ได้ทราบความก้าวหน้าทุกเดือน	มีรายงานผลการดำเนินงานความก้าวหน้า 6 เดือน เสนอ กพฉ. และมีการร้องเรียนจากประชาชน และโรงพยาบาลเอกชน ไม่เกิน 5 %