

ตัวชี้วัดที่ 2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	2. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร)
หน่วยงานที่รับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
คำนิยาม	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงานด้วยเครื่องมือ PMQA (หมวด 6) ในที่นี้มุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ (operation focus) การออกแบบกระบวนการ/ บริหารจัดการ และปรับปรุงผลผลิต/ ผลิตภัณฑ์/ นวัตกรรม และการบริการ เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้องค์กรบรรลุความสำเร็จและยั่งยืน</li> </ul> <p>ทั้งนี้ ในการพัฒนาคุณภาพการทำงานปรับปรุงกระบวนการ/ ผลผลิต/ การบริการ และผลการดำเนินการ รวมทั้งลดความผิดพลาด หน่วยงานสามารถใช้แนวทางต่างๆ เช่นระบบ Lean, วิธีการของ Six Sigma, ระบบคุณภาพมาตรฐานสากล (มาตรฐานต่างๆ ตาม ISO), แนวทาง PDCA หรือเครื่องมือคุณภาพแบบอื่นๆ ได้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน ในที่นี้พิจารณาประเมินความสำเร็จของเรื่องที่สามารถดำเนินการแล้วเสร็จในรอบการประเมินนั้น โดยมีแนวทางการตรวจประเมิน ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เรื่องที่ดำเนินการ สามารถแล้วเสร็จในรอบปีประเมิน (1 เรื่อง)</li> <li>2. การรายงานผลตัวชี้วัดในเชิงคุณภาพ: แสดงถึงกระบวนการและผลลัพธ์ได้อย่างชัดเจน <ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นปัญหาและความต้องการที่จะพัฒนา/ ปรับปรุงกระบวนการ/ วิธีทำงาน</li> <li>- แสดงถึงการใช้ข้อมูลความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน</li> <li>- แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของกระบวนการ/ วิธีทำงานเดิม และวิธีทำงานใหม่อย่างชัดเจน</li> </ul> </li> <li>3. มีผลลัพธ์ที่แสดงถึงประโยชน์ได้อย่างชัดเจน</li> </ol> </li> </ul>
กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
ค่าเป้าหมาย	37 หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ทุกหน่วยงานส่งรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด พร้อมแนบเอกสาร/หลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ภายในระยะเวลาที่กำหนด ทั้ง 2 รอบ (รอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง) ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ส่งรายงานการประเมินตนเอง (SAR Report)</li> <li>2. ส่งรายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด (Special report)</li> </ol>
แหล่งข้อมูล	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
รายการข้อมูล 1	จำนวนกิจกรรมที่ดำเนินการได้ตามแผน
รายการข้อมูล 2	จำนวนกิจกรรมตามแผนทั้งหมด

สูตรคำนวณตัวชี้วัด	หลักเกณฑ์การพิจารณาผลการดำเนินงานตามแผนใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้ $\frac{\text{จำนวนกิจกรรมที่ดำเนินการได้ตามแผน} \times 100}{\text{จำนวนกิจกรรมตามแผนทั้งหมด}}$
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงาน

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

ระดับชั้นความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงาน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน
1	ทบทวน วิเคราะห์ปัญหา/ โอกาสพัฒนา (OFI) จัดลำดับความสำคัญของเรื่องที่ต้องปรับปรุง (โดยมีการใช้ข้อกำหนดสำคัญ เช่น ภาระหน้าที่ที่กำหนดขีดความสามารถของบุคลากร ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ ฯลฯ) มาพิจารณาในการออกแบบกระบวนการทำงาน	1
2	- มีการกำหนดเรื่อง/ประเด็นที่ต้องการพัฒนา/ ปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน ที่แสดงถึงความสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ พันธกิจ และความต้องการ/ คาดหวังของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน (0.5 คะแนน) - จัดทำแผนพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน (0.5 คะแนน)	1
3	- ดำเนินการตามแผนฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของแผน (0.5 คะแนน) - มีการเรียนรู้จากบุคลากรภายในผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครอบคลุมทุกกลุ่มผ่านทางช่องทางต่างๆ (0.5 คะแนน)	1
4	- ดำเนินการตามแผนฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของแผน (0.5 คะแนน) - ค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศหรือค้นหาหน่วยงานที่มีระบบปฏิบัติการ/ผลการดำเนินการที่ดีเพื่อการเรียนรู้และใช้ประโยชน์ (0.5 คะแนน)	1
5	- ดำเนินการตามแผนฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของแผน (0.5 คะแนน) - จัดเก็บข้อมูลความต้องการบุคลากร ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวมถึงตัวอย่างหน่วยงานที่วิธีปฏิบัติที่ดี เป็นสารสนเทศเพื่อการใช้ประโยชน์ (0.5 คะแนน)	1
	<b>คะแนนรวม</b>	<b>5</b>

หมายเหตุ พิจารณาให้คะแนนแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

ระดับชั้นความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงาน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน
1	แสดงให้เห็นถึงการออกแบบ ที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อผลการดำเนินการที่ดีกว่า/ผลการดำเนินการในอนาคต	1
2	ใช้เครื่องมือในการปรับปรุงคุณภาพ การออกแบบพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการงาน เพื่อก่อให้เกิดผลผลิต /บริการและผลลัพธ์ในเชิงบวกให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ	1
3	มีการใช้เทคโนโลยีทางเลือก และมีผลการประเมิน/ทดลองเพื่อสร้างกลไกการป้องกันความผิดพลาด	1
4	นำผลที่ได้ (ที่ระบุในขั้นตอน 1-3) ไปทบทวน/ปรับแก้ไขเพื่อลดข้อผิดพลาด/ ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้มั่นใจได้ว่ากระบวนการ/ระบบปฏิบัติการมีการจัดการห่วงโซ่อุปทานอย่างมีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยของสถานที่ทำงาน	1
5	สรุปทเรียนความสำเร็จและการรายงานผลทันรอบระยะเวลาที่กำหนด	1
	<b>คะแนนรวม</b>	<b>5</b>

หมายเหตุ พิจารณาให้คะแนนแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

■ PIRAB (P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building Capacity)

P : ประสานความร่วมมือกับบุคลากรของหน่วยงาน กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญในการดำเนินงาน

I : เสริมสร้างความพร้อม และเสริมแรงจูงใจแก่บุคลากร ในการเรียนรู้ เพื่อสร้าง พัฒนา/ปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

R : ติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินงาน

A : เสริมสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานประจำและการบริหาร ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การจัดการสิ่งอำนวยความสะดวก เป็นต้น

B : พัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเพิ่มพูนทักษะการในคิด/เพิ่มโอกาสเพื่อการเรียนรู้ต่อยอดการพัฒนาโครงการ/วิธีทำงานเชิงคุณภาพ เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมเวทีวิชาการ, เวทีนวัตกรรมไทย(ตลาดนัดเปิดโลกผลงานวิจัยและนวัตกรรม), เวทีผู้ผลิตพบผู้ประกอบการ เป็นต้น

■ A2IM/ PIRAB

A : Assessment - มีการทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ กระบวนการทำงาน ผลการดำเนินการที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรคและโอกาสเพื่อการพัฒนา/ปรับปรุงคุณภาพการทำงาน โดยใช้ข้อมูล สารสนเทศ และความรู้

I : Intervention - มีการออกแบบระบบบริหาร ระบบปฏิบัติการ ทั้งกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนการกำกับติดตามและประเมินผล ฯลฯ รวมถึงสร้างความต่อเนื่องของการปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง

<p>A : Advocacy - ชี้นำ พาทำ เชิญชวน สนับสนุนและเป็นพี่ปรึกษา เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการทำงาน (Less is More : ทำน้อยได้มาก)</p> <p>M : Management - มุ่งเน้นการบริหารจัดการ มีการบูรณาการ มุ่งผลสัมฤทธิ์ และบรรลุวัตถุประสงค์หลักขององค์กร รวมถึงการจัดการตลอดห่วงโซ่อุปทาน เพื่อควบคุมต้นทุน (คน เงิน ของ เวลา) ลดข้อผิดพลาดและช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานโดยรวมให้ดีขึ้น</p>					
<b>Small Success:</b>					
รอบ 3 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีแผนพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน 37 หน่วยงาน</li> <li>- มีเรื่อง/ประเด็นที่ต้องการพัฒนา/ ปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน</li> </ul>				
รอบ 6 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ</li> <li>- มีผลการวิเคราะห์กระบวนการที่มุ่งเน้นพัฒนา/ ปรับปรุง</li> <li>- มีสรุปรายงานผลการดำเนินงาน (Special report) (37 หน่วยงาน)</li> </ul>				
รอบ 9 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องมือคุณภาพ</li> <li>- ร่างแนวทางการปรับปรุงระบบปฏิบัติการ ที่เกิดจากผลการทบทวนการดำเนินงานขององค์กร</li> </ul>				
รอบ 12 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีบทเรียนความสำเร็จการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน (37 หน่วยงาน)</li> <li>- มีสรุปรายงานผลการดำเนินงาน (Special report) (37 หน่วยงาน)</li> </ul>				
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลจาก 1) รายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด(Special report) พร้อมหลักฐาน และ 2) การประเมินตนเอง (SAR Report) ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC) เทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน				
เอกสารสนับสนุน	เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558 ที่สามารถสืบค้นได้ที่เว็บไซต์กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร <a href="http://psdg.anamai.moph.go.th/main.php?filename=newindex_psdg">http://psdg.anamai.moph.go.th/main.php?filename=newindex_psdg</a> และ/หรือสืบค้นได้จากเว็บไซต์สำนักงาน ก.พ.ร.				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
	-	-	-	-	-
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล โทรศัพท์ 0 2590 4234 โทรสาร 0 2591 8187		ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์มือถือ 06 2237 7769 E-mail: sripunsakul@gmail.com		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล โทรศัพท์ 0 2590 4234 โทรสาร 0 2591 8187 2. นางจารุมน บุญสิงห์ โทรศัพท์ 0 2590 4229 โทรสาร 0 2591 8187		ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์มือถือ 06 2237 7769 E-mail: sripunsakul@gmail.com นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1424 0248 E-mail: jarumon.b@anamai.mail.go.th, jboonsing@gmail.com		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางจารุมน บุญสิงห์ โทรศัพท์ 0 2590 4229 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: jarumon.b@anamai.mail.go.th, jboonsing@gmail.com		นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1424 0248		

ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางจารุมณ บุญสิงห์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
	โทรศัพท์ 0 2590 4229	โทรศัพท์มือถือ 08 1424 0248
	โทรสาร 0 2591 8187	E-mail: jarumon.b@anamai.mail.go.th, jboonsing@gmail.com
	2. นายคัมภีร์ งานดี	นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ
	โทรศัพท์ 0 2590 4096	โทรศัพท์มือถือ 08 1292 9371
	โทรสาร 0 25918202	E-mail: kampee.n@anamai.mail.go.th
	3. นายสายชล คล้อยเอี่ยม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
	โทรศัพท์ 08 8323 4265	E-mail: saichon.k@anamai.mail.go.th

### แนวทางการประเมินผล

1. จัดทำแผนการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงานของหน่วยงาน โดยวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยนำเข้าที่ระบุในขั้นตอน/ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 1 มาจัดทำแผนการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงานของหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับทรัพยากรและแผนปฏิบัติราชการประจำปีของส่วนราชการโดยหน่วยงานต้องระบุข้อมูลพร้อมแนบหลักฐานประกอบให้ครบถ้วนถูกต้องและสอดคล้องกับปัจจัยนำเข้าที่ใช้ในการวิเคราะห์

2. แผนการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงานของหน่วยงาน และเอกสาร/หลักฐานประกอบทั้งหมดจะถูกนำมาพิจารณา/ ตรวจสอบความครบถ้วนและสอดคล้องของแผน

3. ผลการดำเนินงานเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าการดำเนินการของตัวชี้วัดดังกล่าวได้บรรลุผลตามข้อมูลที่แจ้งมาจริง เช่น

- ภาพถ่าย (ภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหว)
- รายงานการประชุม/ แจ้งเวียนทราบทั่วทั้งองค์กร
- แผนการดำเนินงานที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ
- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน
- บันทึกผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัด
- เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของตัวชี้วัด

ฯลฯ

### หลักเกณฑ์การจัดส่งเอกสารประกอบการพิจารณาผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ทุกหน่วยงาน (37 หน่วยงาน) ต้องจัดส่งรายงานการประเมินผลตนเอง (Self-Assessment Report: SAR) รอบ 5 เดือน และ 10 เดือน พร้อมทั้งเอกสาร/ หลักฐานที่สำคัญต่อการพิจารณาผลการดำเนินงาน (ตามที่อธิบาย/ อ้างอิงในเอกสารการรายงานผล) และ download แนบท้ายตัวชี้วัดทั้งหมดในระบบ DOC 4.0 ภายในระยะเวลาที่กำหนด (รอบที่ 1 ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 และรอบที่ 2 ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2561)

**การตรวจประเมินให้คะแนน จะพิจารณาจากเอกสาร/ หลักฐานที่ปรากฏในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) เท่านั้น** กรณีหน่วยงานไม่ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เช่น ไม่ส่งหลักฐานในระบบ DOC 4.0 หรือขอส่งหลักฐานนอกระบบ DOC 4.0 หรือส่งหลักฐานเกินระยะเวลาที่กำหนด เป็นต้น **มติที่ประชุม คณะอนุกรรมการปฏิรูประบบบริหารผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2560 (ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ที่ สธ 0922.05/4202 ลงวันที่ 5 กันยายน 2560) ให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกันทุกหน่วยงาน จะไม่พิจารณาการให้คะแนน (เท่ากับ 0 คะแนน)**

แบบรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ (Special Report) ตัวชี้วัดที่ 2.9

รายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]  
หน่วยงาน.....

ชื่อกระบวนการ.....

1. สภาพการดำเนินงานในปัจจุบันก่อนการปรับปรุงกระบวนการ

(แสดงการนำข้อมูลสำคัญ เช่น ภาระหน้าที่ที่กำหนด ชัดความสามารถของบุคลากร ผลิตภัณฑ์ที่พึงประสงค์ ฯลฯ เพื่อ  
ทบทวนวิเคราะห์ประเด็นปัญหาหรือ โอกาสพัฒนา (OFI) เพื่อนำมาพิจารณาออกแบบกระบวนการทำงาน และมีการ  
แสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นปัญหาและความต้องการที่จะปรับปรุงกระบวนการทำงาน)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(แนบแผนผังกระบวนการเดิม)

2. สภาพการดำเนินงานภายหลังการปรับปรุงกระบวนการ

(เปรียบเทียบกับกระบวนการทำงานเดิมกับกระบวนการทำงานใหม่ โดยแสดงให้เห็นถึงการออกแบบกระบวนการทำงาน  
ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงแสดงให้เห็นการนำเครื่องมือต่างๆ มาใช้ใน  
การพัฒนาคุณภาพการทำงาน และแสดงการประเมินผลการดำเนินงานภายหลังการปรับปรุงกระบวนการ)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(แนบแผนผังกระบวนการใหม่)

หมายเหตุ - ความยาวไม่เกิน 2 หน้ากระดาษ A4  
- แนบเอกสาร/หลักฐานอ้างอิงในระบบ DOC

-----