

สถาบันโรคผิวหนัง
INSTITUTE OF DERMATOLOGY

รายงานผลแผนปฏิบัติการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
สถาบันโรคผิวหนัง
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



วิสัยทัศน์ (Vision)

- เป็นสถาบันโรคผิวหนังที่ชาวไทยไว้ใจและภาคภูมิใจ (The Institute of Dermatology that Thai people trust and are proud of)

เข็มมุ่ง



Patient Center



2P Safety



การใช้ประโยชน์จากงานวิจัย Innovation



Happy IOD

ค่านิยม

3H

ทำงานด้วยสมอง สองมือ และหัวใจ

H

Head มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านวิชาการ

H

Hand เชี่ยวชาญเทคโนโลยีที่เหมาะสม

H

Heart บริการสังคมด้วยหัวใจ

พันธกิจ

1. ให้บริการทางการแพทย์ด้านผิวหนังระดับตติยภูมิและสูงกว่า อย่างได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ

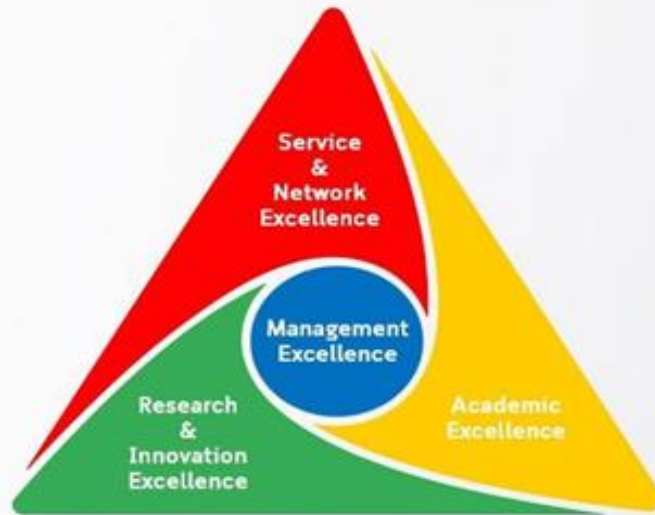
2. ถ่ายทอดและเพิ่มพูนทักษะบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ รวมทั้งสนับสนุนวิชาการ ด้านผิวหนังแก่เครือข่ายเขตบริการสุขภาพ และประชาชน

3. ศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้/เทคโนโลยีทางการแพทย์ ด้านผิวหนังในระดับนานาชาติ

4. เสนอแนะ พัฒนา และติดตามคุณภาพมาตรฐานการรักษาพยาบาลด้านผิวหนังของสถานบริการต่างๆ และเสนอแนะนโยบายด้านผิวหนังเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน



แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง ปี 2566-2570



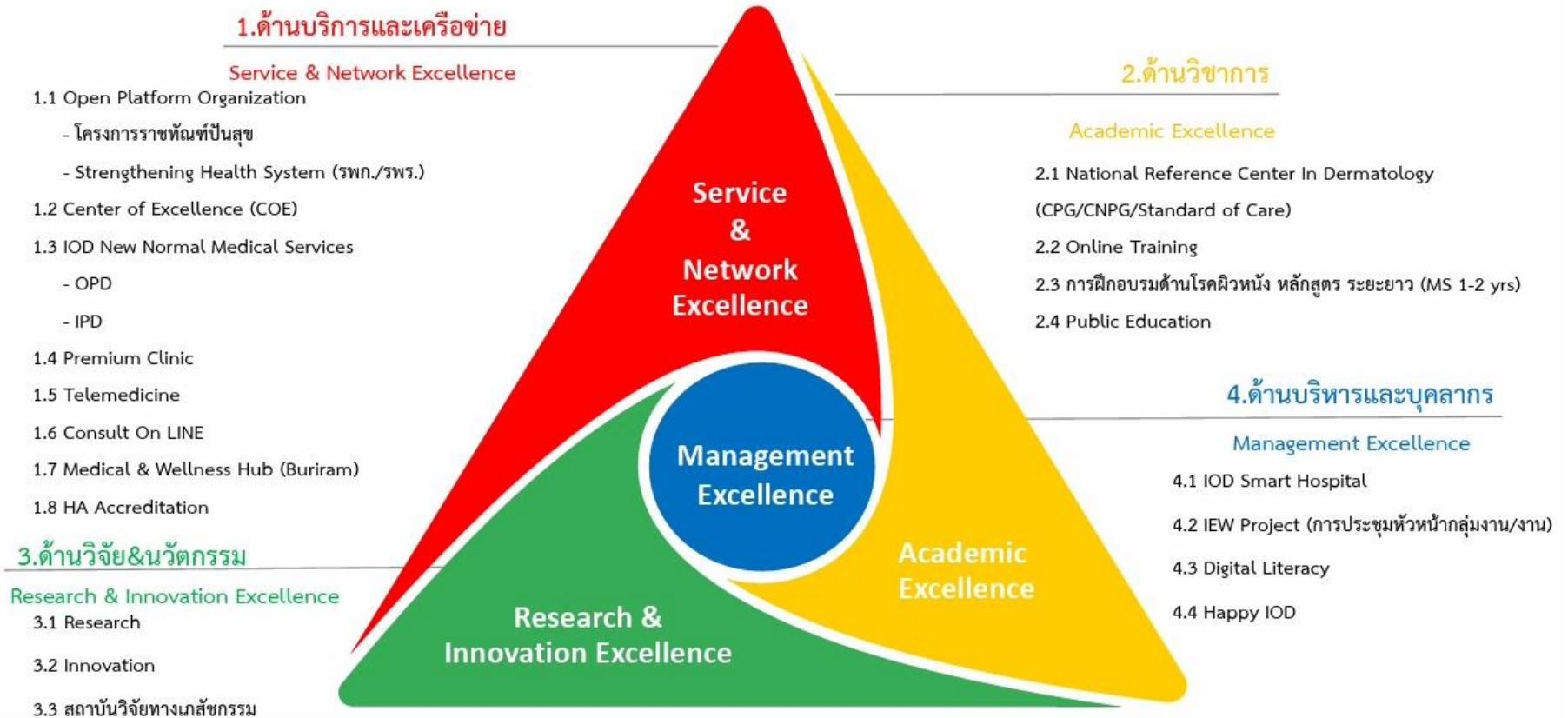
NOW	NEXT
ยุทธศาสตร์ที่ 1 Service & Network Excellence	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Strengthening Health System 2. Center of Excellence 3. IOD New Normal Service 4. DSAC 5. Premium OPD 6. Medical & Wellness Hub (Buriram) 7. CPG/CNPG/LPG/Standard of Care 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Branding & Modernization 2. Personal based medical services 3. Country manager for skin diseases 4. Medical hub policy enhancement
ยุทธศาสตร์ที่ 2 Academic Excellence	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Medical Personnel Training 2. MS/Diploma 3. Public Education 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reference & Accreditation center for dermatology 2. New markets (Nurse & nurse aids, Lab) 3. Physical and online learning platforms
ยุทธศาสตร์ที่ 3 Research & Innovation Excellence	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Research 2. Innovation 	Self-reliant organization from utilization of IOD wisdom and Innovation.
ยุทธศาสตร์ที่ 4 Management Excellence	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Smart Institute 2. Digital Literacy 3. Happy IOD & HR Transformation 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Total digitalization 2. Work from Anywhere 2. Welfares & Benefits

TIMELINE



กรอบแผนปฏิบัติการ สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ. 2567

14



สถาบันโรคผิวหนัง
INSTITUTE OF DERMATOLOGY

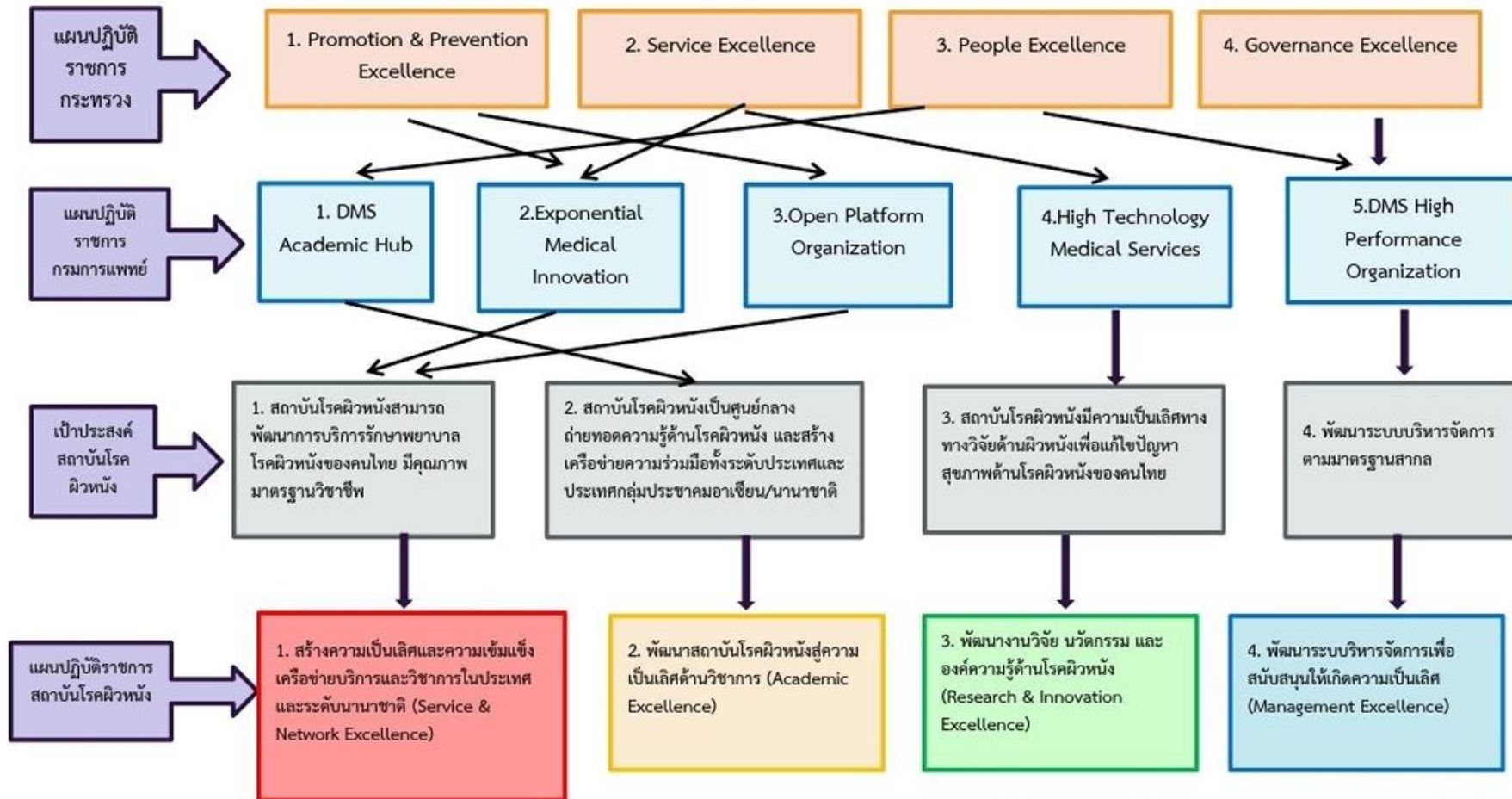
Head

Hand

Heart

ทำงานด้วยสมอง สองมือและหัวใจ

ความเชื่อมโยงแผนปฏิบัติการสถาบันโรคผิวหนังกับกรมการแพทย์ พ.ศ. 2567



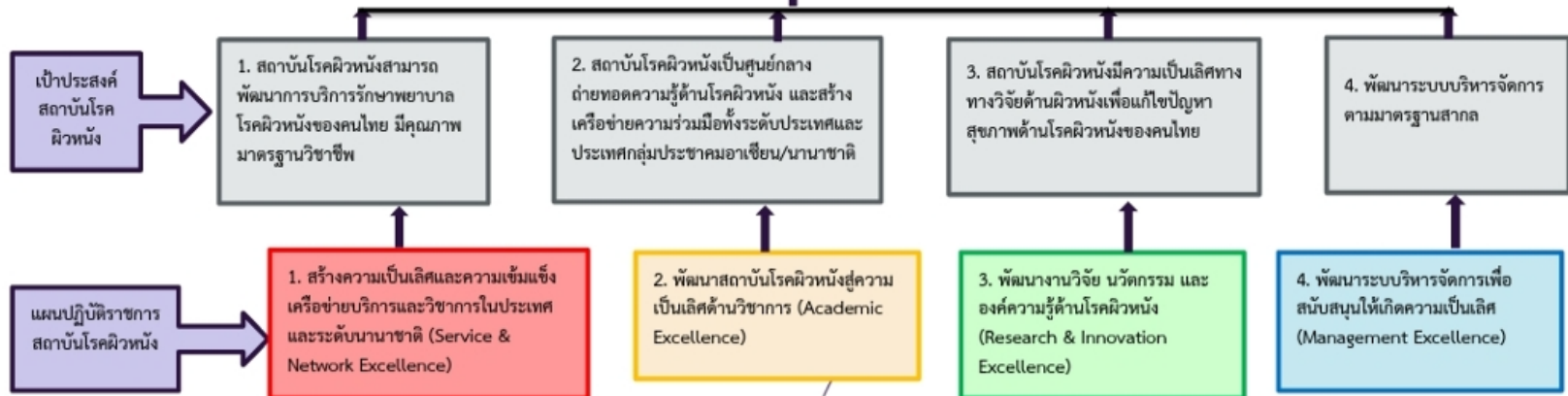
แผนปฏิบัติการสถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ. 2567

วิสัยทัศน์ (Vision) เป็นสถาบันโรคผิวหนังที่ชาวไทยไว้วางใจและภาคภูมิใจ

(The Institute of Dermatology that Thai people trust and are proud of)

พันธกิจ (Mission)

1. ให้บริการทางการแพทย์ด้านผิวหนังระดับตติยภูมิและสูงกว่า อย่างได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ
2. ถ่ายทอดและเพิ่มพูนทักษะบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ รวมทั้งสนับสนุนวิชาการ ด้านผิวหนังแก่เครือข่ายเขตบริการสุขภาพ และประชาชน
3. ศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้/เทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านผิวหนังในระดับนานาชาติ
4. เสนอแนะ พัฒนา และติดตามคุณภาพมาตรฐานการรักษายาบาลด้านผิวหนังของสถานบริการต่างๆ และเสนอแนะนโยบายด้านผิวหนังเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน



ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
สำนักงานผู้อำนวยการ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1.ด้านการพัฒนาคุณภาพหรือนวัตกรรม KM/CQI	1.ระดับความสำเร็จของการจัดทำและพัฒนา นวัตกรรม/CQI/KM <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีโครงการนวัตกรรม/KM/CQI และ/หรือจัดทำคู่มือด้านคุณภาพ ระดับ 2 มีการประชุมและจัดทำรายการ ประชุม อย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 3 มีชื่อเรื่อง ดำเนินการเป็นเอกสาร ระดับ 4 มีการดำเนินและจัดทำผลงานเป็น เอกสารเสร็จเรียบร้อย ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำ เสนอที่ประชุมหรือโดยโปสเตอร์ ในการ ประชุมภายในหรือภายนอกองค์กร 	20	N/A	N/A	N/A	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	4	เจ้าหน้าที่ทุกคน
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
2.การติดต่อประสานงาน (การ ลงตารางนัดหมายผู้อำนวยการ)	3.ระดับความสำเร็จการนัดหมายเมื่อมีผู้มานัดหมาย ด้วยตัวเอง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการลงนัดหมาย 100 ครั้งขึ้นไป ระดับ 2 จำนวนครั้งของการลงนัดหมาย 200 ครั้งขึ้นไป ระดับ 3 จำนวนครั้งของการลงนัดหมาย 300 ครั้งขึ้นไป ระดับ 4 จำนวนครั้งของการลงนัดหมาย 400 ครั้งขึ้นไป ระดับ 5 จำนวนครั้งของการลงนัดหมาย 500 ครั้งขึ้นไป 	15	5	4	5	3	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		เจ้าหน้าที่ทุกคน
3.การลงทะเบียนหนังสือ ราชการที่เสนอต่อผู้อำนวยการ	4.ความสำเร็จของการเสนอหนังสือราชการที่เสนอ ต่อผู้อำนวยการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการเสนอหนังสือ ราชการ ≤ 1,000 ครั้ง 	6	3	2	5	3	5	30	30	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		เจ้าหน้าที่ทุกคน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
สำนักงานผู้อำนวยการ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					/ = ผลงาน							
										Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 จำนวนครั้งของการเสนอหนังสือราชการ ≤ 2,000 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการเสนอหนังสือราชการ ≤ 3,000 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการเสนอหนังสือราชการ ≤ 4,000 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการเสนอหนังสือราชการ ≤ 5,000 ครั้ง 																
4.การบริหารจัดการความเสี่ยง	5.ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 รายงานความเสี่ยงว่า ระดับ 2 รายงานความเสี่ยงระดับ 0-2 หรือ A-D เท่ากับ 3-5 เดือน ระดับ 3 รายงานความเสี่ยงระดับ 0-2 หรือ A-D หรือรายงานความเสี่ยงที่เฝ้าระวังของหน่วยงาน ทุกเดือน ระดับ 4 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 3 และมีการรายงานความเสี่ยงให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพทันเวลาภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป ระดับ 5 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 4 และรายงานความเสี่ยงตาม ข้อ 1 หรือ 2 อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ 1.ค้นพบความเสี่ยงใหม่อย่างน้อย 1 รายการ หรือ 2 รายงานความเสี่ยงระดับ 3-4 หรือ E-I อย่างน้อย 1 ครั้ง 	2	5	5	5	3	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		เจ้าหน้าที่ทุกคน
5.การตรวจสอบหนังสือราชการก่อนและหลังเสนอผู้อำนวยการ	6.ระดับความสำเร็จของเอกสารที่ได้รับถูกต้องครบถ้วนตามที่เสนอ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ความถูกต้องครบถ้วนของหนังสือราชการที่เสนอร้อยละ 75 ระดับ 2 ความถูกต้องครบถ้วนของหนังสือราชการที่เสนอร้อยละ 80 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		เจ้าหน้าที่ทุกคน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
สำนักงานผู้อำนวยการ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ความถูกต้องครบถ้วนของหนังสือราชการที่เสนอร้อยละ 85 o ระดับ 4 ความถูกต้องครบถ้วนของหนังสือราชการที่เสนอร้อยละ 90 o ระดับ 5 ความถูกต้องครบถ้วนของหนังสือราชการที่เสนอร้อยละ 95 																	
6.การพิมพ์หนังสือราชการ	<p>7.ระดับความสำเร็จของการถูกต้องตามระเบียบงานสารบรรณ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละของการจัดทำหนังสือราชการถูกต้องตามระเบียบฯ 75 o ระดับ 2 ร้อยละของการจัดทำหนังสือราชการถูกต้องตามระเบียบฯ 80 o ระดับ 3 ร้อยละของการจัดทำหนังสือราชการถูกต้องตามระเบียบฯ 85 o ระดับ 4 ร้อยละของการจัดทำหนังสือราชการถูกต้องตามระเบียบฯ 90 o ระดับ 5 ร้อยละของการจัดทำหนังสือราชการถูกต้องตามระเบียบฯ 95 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		เจ้าหน้าที่ทุกคน	
7.การพัฒนาและประเมินสมรรถนะของบุคลากร	<p>8.ระดับสำเร็จของการพัฒนาและการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ขององค์กร</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ 0 คน o ระดับ 2 จำนวนบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ 1 คน o ระดับ 3 จำนวนบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ 2 คน o ระดับ 4 จำนวนบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ 3 คน o ระดับ 5 จำนวนบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ 4 คน 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ผู้อำนวยการ	0.00		เจ้าหน้าที่ทุกคน	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
สำนักงานผู้อำนวยการ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
8.พัฒนางานอย่างต่อเนื่องของ การบริหารงาน	9.ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมของหน่วย งาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุม หน่วยงาน 2 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุม หน่วยงาน 3 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุม หน่วยงาน 4 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุม หน่วยงาน 5 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุม หน่วยงาน 6 ครั้ง 	11	5	5	5	5	5	55	55				/	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		เจ้าหน้าที่ทุกคน
9.การพัฒนาอย่างต่อเนื่องของ การบริหารงาน	9.ระดับความสำเร็จของการจัดส่งผลงานประจำ เดือนของหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ส่งผลงานฯ ทันตามกำหนดน้อย กว่า 6 ครั้ง o ระดับ 2 ส่งผลงานฯ ทันตามกำหนด 6 ครั้ง o ระดับ 3 ส่งผลงานฯ ทันตามกำหนด 8 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งผลงานฯ ทันตามกำหนด 10 ครั้ง o ระดับ 5 ส่งผลงานฯ ทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	11	5	2	5	4	5	55	55				/	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		เจ้าหน้าที่ทุกคน
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน			500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%									

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ภารกิจด้านอำนวยการ**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1. พัฒนาระบบงาน	1.1 ระดับความสำเร็จในการเสนอโครงการภารกิจด้านอำนวยการ 1 โครงการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ประชุมหน่วยงาน/วางแผนการจัดโครงการ ระดับ 2 เขียนอนุมัติโครงการ ระดับ 3 จัดโครงการ ระดับ 4 สรุปผลการจัดโครงการ ระดับ 5 เสนอรายงานผลโครงการฯต่อผู้ 	20	N/A	N/A	N/A	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	นายภูริทัต โฉมสวัสดิ์	0.00	4	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
2. การบริหารจัดการ	2.1 ระดับความสำเร็จในการจัดประชุมภารกิจด้านอำนวยการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการจัดประชุม 2 ครั้งและจัดทำรายงานการประชุม ระดับ 2 มีการจัดประชุม 3 ครั้งและจัดทำรายงานการประชุม ระดับ 3 มีการจัดประชุม 4 ครั้งและจัดทำรายงานการประชุม ระดับ 4 มีการจัดประชุม 5 ครั้งและจัดทำรายงานการประชุม ระดับ 5 มีการจัดประชุม 6 ครั้งและจัดทำรายงานการประชุม 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นายภูริทัต โฉมสวัสดิ์	0.00		
2. การบริหารจัดการ	2.2 ระดับความสำเร็จในการรายงานความเสี่ยงภายในองค์กร <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการรายงานความเสี่ยง 1 ครั้ง ระดับ 2 มีการรายงานความเสี่ยง 2 ครั้ง ระดับ 3 มีการรายงานความเสี่ยง 3 ครั้ง ระดับ 4 มีการรายงานความเสี่ยง 4 ครั้ง ระดับ 5 มีการรายงานความเสี่ยง 5 ครั้ง 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นายภูริทัต โฉมสวัสดิ์	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ภารกิจด้านอำนวยการ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
2. การบริหารจัดการ	2.3 ระดับความสำเร็จในการลงน้ดหมายของรองผู้อำนวยการด้านอำนวยการได้ถูกต้องครบถ้วน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ไม่ถูกต้องครบถ้วน 4 ครั้งขึ้นไป o ระดับ 2 ไม่ถูกต้องครบถ้วน 3 ครั้ง o ระดับ 3 ไม่ถูกต้องครบถ้วน 2 ครั้ง o ระดับ 4 ไม่ถูกต้องครบถ้วน 1 ครั้ง o ระดับ 5 ถูกต้องครบถ้วนทุกครั้ง 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นายภูริทัต โฉมสวัสดิ์	0.00		
3. การบริหารงานเอกสาร	3.1 ระดับความสำเร็จของการเสนองานเอกสารมีการตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร ก่อนเสนอรองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 สำเร็จร้อยละ 65 o ระดับ 2 สำเร็จร้อยละ 70 o ระดับ 3 สำเร็จร้อยละ 75 o ระดับ 4 สำเร็จร้อยละ 80 o ระดับ 5 สำเร็จร้อยละ 85 	15	N/A	N/A	N/A	3	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	นายภูริทัต โฉมสวัสดิ์	0.00		
3. การบริหารงานเอกสาร	3.2 ระดับความสำเร็จในการสรุปรายงานสวัสดิการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รับ - ส่ง เรื่องรายงานสวัสดิการ o ระดับ 2 o ระดับ 3 สรุปรายงานประจำเดือน o ระดับ 4 o ระดับ 5 สรุปรายงานประจำปีงบประมาณ 	10	N/A	N/A	N/A	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นายภูริทัต โฉมสวัสดิ์	0.00		
3. การบริหารงานเอกสาร	3.3 ร้อยละการพิมพ์หนังสือราชการได้ถูกต้อง <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 50 o ระดับ 2 ร้อยละ 60 o ระดับ 3 ร้อยละ 70 o ระดับ 4 ร้อยละ 80 o ระดับ 5 ร้อยละ 90 	10	N/A	N/A	N/A	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นายภูริทัต โฉมสวัสดิ์	0.00		
4. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	4.1 ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานทันตามกำหนด (ก่อนวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)	15	N/A	N/A	N/A	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	นายภูริทัต โฉมสวัสดิ์	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ภารกิจด้านอำนวยการ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ส่งทันตามกำหนดน้อยกว่า 6 ครั้ง o ระดับ 2 ส่งทันตามกำหนด 6 ครั้ง o ระดับ 3 ส่งทันตามกำหนด 8 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งทันตามกำหนด 10 ครั้ง o ระดับ 5 ส่งทันตามกำหนด 12 ครั้ง 														
รวม (ร้อยละ)	100	รวมคะแนน				500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%									

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1. การพัฒนาคุณภาพ	5. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ/ นวัตกรรม/km <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จัดประชุมเตรียมงานและติดตามประเมินผล - รอบ 6 เดือน มีการประชุมไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง - รอบ 12 เดือน มีการประชุมไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง o ระดับ 2 กำหนดโครงการ : กำหนดผู้รับผิดชอบ และสมาชิก o ระดับ 3 ชยันและเสนอโครงการ o ระดับ 4 ดำเนินการ และสรุปผล o ระดับ 5 จัดทำรายงานแล้วเสร็จ ส่งศูนย์ HA แล้ว/เสนอผลงาน 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	จนท.ทุกคน	0.00	-	
2. ควบคุมระบบบริหารงาน	2. ระดับความสำเร็จของการประชุมกลุ่ม <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่ม 2 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่ม 3 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่ม 4 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่ม 5 ครั้ง o ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	-	
3. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	3. ระดับความสำเร็จของการจัดส่งผลงานประจำเดือนของหน่วยงานทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 2 ครั้ง o ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 3 ครั้ง o ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 4 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 5 ครั้ง 	4	3	3	3	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	4	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				o ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง														
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
4การจัดเลี้ยง (งบโครงการ)	ระดับความสำเร็จของการจัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มตามใบสั่ง o ระดับ 1 จัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มครบถ้วน ตามใบสั่ง ร้อยละ 60 o ระดับ 2 จัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มครบถ้วน ตามใบสั่ง ร้อยละ 70 o ระดับ 3 จัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มครบถ้วน ตามใบสั่ง ร้อยละ 80 o ระดับ 4 จัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มครบถ้วน ตามใบสั่ง ร้อยละ 90 o ระดับ 5 จัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มครบถ้วน ตามใบสั่ง ร้อยละ 100	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	กมลวรรณ วันเพ็ญ ก่อเกียรติ	0.00			
5.การตรวจสอบเอกสาร	5.ร้อยละความสำเร็จของการตรวจสอบความถูกต้อง o ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการตรวจสอบความถูกต้อง o ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการตรวจสอบความถูกต้อง o ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการตรวจสอบความถูกต้อง o ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการตรวจสอบความถูกต้อง o ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการตรวจสอบความถูกต้อง	4	N/A	N/A	N/A	3	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	กมลวรรณ ศรีกมล	0.00			
5.1.การลงรับหนังสือจากหน่วยงานภายใน	5.1.ระดับความสำเร็จในการรับหนังสือจากหน่วยงานภายในหน่วยงาน o ระดับ 1 จำนวนในการรับหนังสือจากหน่วยงานภายในจำนวน 65 เรื่อง	4	N/A	N/A	N/A	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	วันเพ็ญ ศรีกมล	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 จำนวนในการรับหนังสือจากหน่วยงานภายในจำนวน 70 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนในการรับหนังสือจากหน่วยงานภายในจำนวน 75 เรื่อง ระดับ 4 จำนวนในการรับหนังสือจากหน่วยงานภายในจำนวน 80 เรื่อง ระดับ 5 จำนวนในการรับหนังสือจากหน่วยงานภายในจำนวน 85 เรื่อง 													
5.2 การลงรับเอกสารจากหน่วยงานภายนอก	5.2 ระดับความสำเร็จในการรับหนังสือจากหน่วยงานภายนอก <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนในการรับหนังสือจากหน่วยงานภายนอกจำนวน 65 เรื่อง ระดับ 2 จำนวนในการรับหนังสือจากหน่วยงานภายนอกจำนวน 70 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนในการรับหนังสือจากหน่วยงานภายนอกจำนวน 75เรื่อง ระดับ 4 จำนวนในการรับหนังสือจากหน่วยงานภายนอกจำนวน 80 เรื่อง ระดับ 5 จำนวนในการรับหนังสือจากหน่วยงานภายนอกจำนวน 85 เรื่อง 	4	N/A	N/A	N/A	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	นิพล ชนิตา	0.00		
6. การควบคุมดูแลการรายงานผลการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย	6. ระดับความสำเร็จของ การควบคุมดูแลการรายงานผลการปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวน 2ครั้ง/6เดือน ระดับ 2 จำนวน 3ครั้ง/6เดือน ระดับ 3 จำนวน 4ครั้ง/6เดือน ระดับ 4 จำนวน 5ครั้ง/6เดือน ระดับ 5 จำนวน 6ครั้ง/6เดือน 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	ชัยพร สุรรุฒิ	0.00		
7. การควบคุมดูแลการทำ ความสะอาด	7. ระดับความสำเร็จของการควบคุมดูแลการทำ ความสะอาด	4	0	0	0	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	สุรรุฒิ นฤมล	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับห้องสุขา >40 เรื่อง ระดับ 2 มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับห้องสุขา ≤ 40 เรื่อง ระดับ 3 มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับห้องสุขา ≤ 30 เรื่อง ระดับ 4 มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับห้องสุขา ≤ 20 เรื่อง ระดับ 5 มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับห้องสุขา ≤ 10 เรื่อง 																	
8. การจัดเลี้ยง (กลุ่มงาน/ฝ่าย/งาน/คณะกรรมการ) (งบสวัสดิการ)	<p>8. ระดับความสำเร็จของการจัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มตามใบสั่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มครบถ้วน ตามใบสั่ง ร้อยละ 60 ระดับ 2 จัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มครบถ้วน ตามใบสั่ง ร้อยละ 70 ระดับ 3 จัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มครบถ้วน ตามใบสั่ง ร้อยละ 80 ระดับ 4 จัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มครบถ้วน ตามใบสั่ง ร้อยละ 90 ระดับ 5 จัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มครบถ้วน ตามใบสั่ง ร้อยละ 100 	3	N/A	N/A	N/A	3	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	กมลวรรณ วันเพ็ญ ก่อเกียรติ	0.00			
9. งานไปรษณีย์	<p>9. ระดับความสำเร็จของการจัดส่งไปรษณีย์</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดส่งไปรษณีย์ครบถ้วนภายในกำหนดเวลา ร้อยละ 60 ระดับ 2 จัดส่งไปรษณีย์ครบถ้วนภายในกำหนดเวลา ร้อยละ 70 ระดับ 3 จัดส่งไปรษณีย์ครบถ้วนภายในกำหนดเวลา ร้อยละ 80 ระดับ 4 จัดส่งไปรษณีย์ครบถ้วนภายในกำหนดเวลา ร้อยละ 90 	4	N/A	N/A	N/A	3	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	นฤมล ชัยพร สุรวุฒิ ชนิตา	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 จัดส่งไปรษณีย์ครบถ้วนภายในกำหนดเวลา ร้อยละ 100 																	
10.การทำแบบสอบถามการให้บริการยานพาหนะส่วนกลาง	<p>10. ระดับความสำเร็จของการทำแบบสอบถามการให้บริการ ยานพาหนะส่วนกลาง</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผู้ใช้บริการยานพาหนะส่วนกลางมีความพึงพอใจ ร้อยละ 65 ระดับ 2 ผู้ใช้บริการยานพาหนะส่วนกลางมีความพึงพอใจ ร้อยละ 70 ระดับ 3 ผู้ใช้บริการยานพาหนะส่วนกลางมีความพึงพอใจ ร้อยละ 75 ระดับ 4 ผู้ใช้บริการยานพาหนะส่วนกลางมีความพึงพอใจ ร้อยละ 80 ระดับ 5 ผู้ใช้บริการยานพาหนะส่วนกลางมีความพึงพอใจ ร้อยละ 85 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	สำราญ จิตาภา	0.00			
11.รายงานประจำเดือนขออนุมัติเบิกเงิน เป็นค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและข้อมูลการใช้รถยนต์, รถจักรยานยนต์, รถจักรยานยนต์	<p>11. ระดับความสำเร็จของการส่งรายงานประจำเดือนขออนุมัติค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและข้อมูล การใช้รถยนต์, รถจักรยานยนต์ให้ทันภายในวันที่ 3และ13 ของทุกเดือน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 4 ครั้ง/ 2 เดือน ระดับ 2 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง/ 3 เดือน ระดับ 3 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 ครั้ง/ 4 เดือน ระดับ 4 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง/ 5 เดือน ระดับ 5 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 ครั้ง/ 6 เดือน 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	สำราญ จิตาภา	0.00			
12.รายงานประจำเดือนพนักงานขับรถของ บริษัทจ้างเหมา	<p>12.ระดับความสำเร็จของการส่งรายงานประจำเดือนพนักงานขับรถของ บริษัทจ้างเหมา ส่ง</p>	4	5	5	5	3	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	สำราญ จิตาภา	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	งานประจำเดือนให้กลุ่มงานพัสดุฯ ภายใน คือวันที่ 3 ของทุกเดือน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้ง / 2 เดือน o ระดับ 2 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง / 3 เดือน o ระดับ 3 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 4 ครั้ง / 4 เดือน o ระดับ 4 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ครั้ง / 5 เดือน o ระดับ 5 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง / 6 เดือน 																	
13.การควบคุมและตรวจสอบกล้องวงจรปิด	13. ระดับความสำเร็จของการให้บริการตรวจสอบกล้องวงจรปิด <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 80 ของการตรวจสอบ o ระดับ 2 ร้อยละ 85 ของการตรวจสอบ o ระดับ 3 ร้อยละ 90 ของการตรวจสอบ o ระดับ 4 ร้อยละ 95 ของการตรวจสอบ o ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการตรวจสอบ 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	ชัยพร สุรรุติ	0.00			
14. การตรวจเช็คงานระบบต่างๆของอาคาร	14. ระดับความสำเร็จของการตรวจเช็คระบบต่างๆตามระยะเวลาที่กำหนด <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 60 o ระดับ 2 ร้อยละ 70 o ระดับ 3 ร้อยละ 80 o ระดับ 4 ร้อยละ 90 o ระดับ 5 ร้อยละ 100 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
15.การซ่อมแซม ติดตั้ง แก้ไขปัญหาระบบไฟฟ้า และระบบเครื่องสำรองไฟ	15.ระดับความสำเร็จของการซ่อมแซม ติดตั้ง แก้ไขระบบไฟฟ้า พร้อมใช้งาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 75 o ระดับ 2 ร้อยละ 80 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ร้อยละ 85 o ระดับ 4 ร้อยละ 90 o ระดับ 5 ร้อยละ 95 																	
16.ควบคุม ติดตามการฉีดป้องกัน ปลูก หนู แมลงต่างๆ	<p>16. ระดับความสำเร็จในการฉีดป้องกัน ปลูก หนู แมลงต่างๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ได้ดำเนินการเตรียมการ o ระดับ 2 มีการสำรวจ และติดตาม o ระดับ 3 ดำเนินการ 1 ครั้ง / 2 เดือน o ระดับ 4 ดำเนินการ 2 ครั้ง / 4 เดือน o ระดับ 5 ดำเนินการ 3 ครั้ง / 6 เดือน 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
17. การจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล	<p>17. ระดับความสำเร็จของการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ แต่ส่งหลังวันที่กำหนด มากกว่า 5 วันทำการ o ระดับ 2. มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ แต่ส่งหลังวันที่กำหนด ภายใน 5 วันทำการ o ระดับ 3. มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ และส่งภายในเวลาที่กำหนด แต่มีการส่งคืน o ระดับ 4. มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ และส่งภายในเวลาที่กำหนด o ระดับ 5. มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ โดยไม่มีการส่งคืนแก้ไขในสาระสำคัญ 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
18. แบบสำรวจความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์	<p>18. ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 20 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 	4	3	4	4	3	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุรีพร ศุภจิภา	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
			จากหน่วยงาน ในสังกัดกรมการแพทย์ (พ.05)	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 ร้อยละ 40 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ o ระดับ 3 ร้อยละ 60 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ o ระดับ 4 ร้อยละ 80 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ o ระดับ 5 ร้อยละ 100 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 														
19. ประกาศเสียงตามสาย /การแจ้งข่าวสารข้อมูลต่างๆ ผ่านทางไลน์กลุ่ม และ ไลน์ส่วนตัวของเจ้าหน้าที่เพื่อให้ได้ทราบ	19 ระดับความสำเร็จในการให้บริการข้อมูลข่าวสารผ่านการประกาศเสียงตามสาย และ ช่องทางไลน์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวน 100 ครั้ง / 2 เดือน o ระดับ 2 จำนวน 200 ครั้ง / 3 เดือน o ระดับ 3 จำนวน 300 ครั้ง / 4 เดือน o ระดับ 4 จำนวน 400 ครั้ง / 5 เดือน o ระดับ 5 จำนวน 500 ครั้ง / 6 เดือน 	3	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุรีพร ศุภจิภา	0.00			
20.บริการรับ - โอนสายโทรศัพท์ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และตอบข้อมูลเบื้องต้นทางโทรศัพท์	20.ระดับความสำเร็จของการให้บริการรับ - โอนสายโทรศัพท์ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และตอบข้อมูลเบื้องต้นทางโทรศัพท์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 75 o ระดับ 2 ร้อยละ 80 o ระดับ 3 ร้อยละ 85 o ระดับ 4 ร้อยละ 90 o ระดับ 5 ร้อยละ 95 	4	5	5	5	3	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกท่าน	0.00			
21. การให้บริการต้อนรับ แนะนำให้ข้อมูลแก่ผู้มารับบริการและผู้มาติดต่อ	21. ร้อยละของการให้การต้อนรับ แนะนำให้ข้อมูลแก่ผู้มารับบริการและผู้มาติดต่อ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละของการให้บริการต่อผู้รับบริการทั้งหมด 80 o ระดับ 2 ร้อยละของการให้บริการต่อผู้รับบริการทั้งหมด 85 o ระดับ 3 ร้อยละของการให้บริการต่อผู้รับบริการทั้งหมด 90 	4	5	5	5	3	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุรีพร ศุภจิภา	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ร้อยละของการให้บริการต่อผู้รับบริการทั้งหมด 95 ระดับ 5 ร้อยละของการให้บริการต่อผู้รับบริการทั้งหมด 100 														
22. ให้บริการรับนัดผู้ป่วยล่วงหน้า ในเวลา และนอกเวลาราชการ	22. ระดับความสำเร็จของการให้บริการรับนัดผู้ป่วยล่วงหน้าใน-นอกเวลาราชการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ระดับ 2 ร้อยละ 80 ระดับ 3 ร้อยละ 85 ระดับ 4 ร้อยละ 90 ระดับ 5 ร้อยละ 95 	4	5	5	5	3	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุรีพร ศุจิกา	0.00			
23. ร้อยละความสำเร็จของการตอบ E-Mail ทั้งหมด	23. ระดับความสำเร็จของการตอบ E-mail ทั้งหมด <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 ร้อยละ 65 ของการตอบข้อความทาง E-mail ระดับที่ 2 ร้อยละ 70 ของการตอบข้อความทาง E-mail ระดับที่ 3 ร้อยละ 75 ของการตอบข้อความทาง E-mail ระดับที่ 4 ร้อยละ 80 ของการตอบข้อความทาง E-mail ระดับที่ 5 ร้อยละ 100 ของการตอบข้อความทาง E-mail 	3	N/A	5	5	3	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุรีพร ศุจิกา	0.00			
24. สรุปจำนวนผู้ป่วยที่นัดตรวจทางเว็บไซต์ของสถาบันฯ	24. ระดับความสำเร็จของจำนวนผู้ป่วยที่นัดตรวจทางเว็บไซต์ของสถาบันฯ <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 จำนวน 2 ครั้ง/ 2 เดือน ระดับที่ 2 จำนวน 3 ครั้ง/ 3 เดือน ระดับที่ 3 จำนวน 4 ครั้ง/ 4 เดือน ระดับที่ 4 จำนวน 5 ครั้ง/ 5 เดือน ระดับที่ 5 จำนวน 6 ครั้ง/ 6 เดือน 	4	N/A	5	5	3	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร	0.00			
รวม (ร้อยละ)		100						รวมคะแนน	485	485	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการเงินและบัญชี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1.การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	1.ระดับสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ (นวัตกรรม /CQI/KM/) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ประชุมเตรียมงานและติดตามประเมิน-รอบ 6 เดือน มีการประชุมไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง -รอบ 12 เดือน มีการประชุมไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง ระดับ 2 กำหนดโครงการ กำหนดผู้รับผิดชอบและสมาชิก ระดับ 3 เขียนและเสนอโครงการ ระดับ 4 ดำเนินการจัดทำแผนและสรุปผล ระดับ 5 มีการจัดทำรายงานแล้วเสร็จ ส่งศูนย์ HA แล้ว 	5	5	5	5	5	5	25	25	/	/	/	/	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	0	CQI 1 เรื่อง พัฒนางาน เพื่อเพิ่มความถูกต้อง ครบถ้วน ของเงินรายรับบัตรเครดิตและQR Code ของสถาบันฯ
2. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ITA	2. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ITA <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	/	/	/	/	นางอุณงค์	0.00	0	
3.การบริหารงบประมาณ	3.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน (กพร 3.2) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 64 ระดับ 2 68 ระดับ 3 72 ระดับ 4 76 ระดับ 5 80 	5	4	0	0	4	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์, กมลรัตน์, เจนจิรา, กานต์พิชชา	0.00	0	100%
3. การบริหารงบประมาณ	3.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม กพร 3.1	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์, เจนจิรา, กิตติมาภรณ์, วริศรา ทองหล่อ, กานต์พิชชา, ดารา	0.00	0	เบิกจ่าย 100 %

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการเงินและบัญชี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย งาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 76 ระดับ 2 78 ระดับ 3 80 ระดับ 4 82 ระดับ 5 84 														
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
4.การดูแล ควบคุมเงินบำรุงและเงินงบประมาณ	4.ระดับความสำเร็จในการดูแล ควบคุมเงินบำรุงและเงินงบประมาณ ที่เพียงพอ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ได้รับแผนเงินที่ได้รับอนุมัติจากงานแผนงาน ระดับ 2 - ระดับ 3 คีย์ข้อมูลแผนเงินแยกตามหมวดค่าใช้จ่าย ระดับ 4 - ระดับ 5 เงินในแผนเงินเพียงพอต่อการใช้จ่ายเงิน 	5	NA	NA	NA	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์,ขวัญดาว,ณัฐรัชฎา มนต์,กิตติมาภรณ์,วีริศรา(ทอง),วิทยา,วาสนา(ศรี),เจนจิรา,ดารารัตน์,กานต์พิชชา	0.00		1,686	เรื่อง
5.จัดทำขออนุมัติโครงการ P4P และคลินิกพิเศษนอกเวลาเฉพาะทาง	5.ระดับความสำเร็จในการส่งขออนุมัติโครงการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ล่าช้า 4 วัน ระดับ 2 ล่าช้า 3 วัน ระดับ 3 ล่าช้า 2 วัน ระดับ 4 ล่าช้า 1 วัน ระดับ 5 ทันตามกำหนด 	2	N/A	N/A	N/A	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์, ชฎาพร	0.00		199	โครงการ ทันตาม กำหนด
6.รายงานการเงินประจำปี	6.ระดับความสำเร็จในการส่งรายงานการเงินประจำปีทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ล่าช้า 4 วัน ระดับ 2 ล่าช้า 3 วัน ระดับ 3 ล่าช้า 2 วัน ระดับ 4 ล่าช้า 1 วัน ระดับ 5 ทันตามกำหนด 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์	0.00		1	รายงาน ทันตาม กำหนด

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการเงินและบัญชี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
18.การจัดทำรายงาน	18. ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานถูกต้อง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ถูกต้อง 1-85% ระดับ 2 ถูกต้อง 86-90% ระดับ 3 ถูกต้อง 91-95% ระดับ 4 ถูกต้อง 96-99% ระดับ 5 ถูกต้อง 100% 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์,พนัสดา,อรทัย,ลัดดาวัลย์,เจนจิรา,กานต์พิชชา	0.00		ไม่พบข้อผิดพลาด
19.จัดทำทะเบียนคุม	19.ระดับความสำเร็จในการจัดทำทะเบียนคุมถูกต้อง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ถูกต้อง 1-85% ระดับ 2 ถูกต้อง 86-90% ระดับ 3 ถูกต้อง 91-95% ระดับ 4 ถูกต้อง 96-99% ระดับ 5 ถูกต้อง 100% 	5	N/A	N/A	N/A	5	3	15	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์,พนัสดา,ลัดดาวัลย์,กมลรัตน์,วาสนา(ศรี),กานต์พิชชา,วิทยา,ณัฐฐิฎฐามนต์	0.00		24 ทะเบียน มี 2 ทะเบียน คุมยังไม่ถูกต้อง คือ ลูกหนี้รายตัวคงเหลือ และหนี้สินหมุนเวียนอื่น คิดเป็น 91.67%
20.การรับชำระเงิน Telemedicine	20.ระดับความสำเร็จในการรับชำระเงิน Telemedicine <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ถูกต้อง 1-85% ระดับ 2 ถูกต้อง 86-90% ระดับ 3 ถูกต้อง 91-95% ระดับ 4 ถูกต้อง 96-99% ระดับ 5 ถูกต้อง 100% 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ขวัญดาว,กิตติยา, (ผู้ปฏิบัติงานแทน)	0.00		
7.ควบคุมภายใน	7. ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานการควบคุมภายใน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการมอบหมายเจ้าหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงาน ระดับ 2 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ แต่ส่งหลังวันที่กำหนด ภายใน 5 วันทำการ ระดับ 3 ส่งแบบประเมินระดับกลุ่มภารกิจ ให้คณะกรรมการควบคุมภายใน สำซ้ำจาก 	3	N/A	N/A	N/A	5	5	15	15	/	/	/	/	นางอุณงค์, ชฎาพร	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการเงินและบัญชี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย งาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				กำหนด 2 วัน ทำการขึ้นไป <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ส่งแบบประเมินระดับกลุ่มภารกิจ ให้คณะกรรมการควบคุมภายใน ล่าช้าจากกำหนด 1 วัน ทำการขึ้นไป ระดับ 5 ส่งแบบประเมินระดับกลุ่มภารกิจ ให้คณะกรรมการควบคุมภายใน ตามกำหนด 													
8.การรายงานผลงานประจำเดือน	8.ระดับความสำเร็จในการรายงานผลงานประจำเดือน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 	3	N/A	N/A	N/A	5	5	15	15	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		12 รายงาน ทันตาม กำหนด
9.การพัฒนาระบบบริการ	9.ระดับความสำเร็จในการจัดทำระบบรับชำระเงินใน Application ของสถาบันโรคผิวหนัง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการประชุมกับธนาคาร ระดับ 2 - ระดับ 3 กำหนดบัญชีธนาคารที่นำเข้าในระบบ Application ระดับ 4 จัดทำ CODE และยื่นเอกสารส่งธนาคาร ระดับ 5 ใช้งานใน Application 	2	N/A	N/A	N/A	5	4	8	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	นางอุณงค์, ทุกคนในกลุ่มงาน	0.00		
10.การประชุมหน่วยงาน	10.ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 - ระดับ 2 - ระดับ 3 ประชุม 1 ครั้ง ระดับ 4 ประชุม 2 ครั้ง ระดับ 5 ประชุม 3 ครั้ง 	1	5	5	5	5	5	5	5	/	/	/	/	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		6 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการเงินและบัญชี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			11.การจัดทำบัญชีในระบบ New GFMS Thai ประเภท นส.บข.สท.	11.ระดับความสำเร็จของการนำส่งข้อมูลเข้าระบบ New GFMS Thai <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ถูกต้อง 1-85 % ระดับ 2 ถูกต้อง 86-90 % ระดับ 3 ถูกต้อง 91-95 % ระดับ 4 ถูกต้อง 96-100 % ระดับ 5 จากระดับ 4 ขึ้นตามกำหนด 	10					N/A	N/A	N/A	3				
12.การรับเงินและการออกใบเสร็จรับเงิน	12.ระดับความสำเร็จของการยกเลิกใบเสร็จรับเงิน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 	10	5	5	5	5	5	50	50	/	/	/	/	ทุกคน	0.00		
13.การนำส่งเงิน พร้อมหลักฐาน	13.ระดับความสำเร็จในการนำส่งเงินถูกต้อง และ ทัน ตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคน	5.00		ถูกต้องและ ทันตาม กำหนด
14.การนำเงินฝาก	14.ระดับความสำเร็จในการนำฝากเงิน ถูกต้องครบ ถ้วน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ถูกต้อง 1-85 % ระดับ 2 ถูกต้อง 86-90 % ระดับ 3 ถูกต้อง 91-95 % ระดับ 4 ถูกต้อง 96-100 % ระดับ 5 จากระดับ 4 ขึ้นตามกำหนด 	6	5	5	5	5	5	30	30	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์ สุพิศตรา, ชฎาพร, วาสนา, อุษณา, ลัดดาวัลย์, (ผู้ปฏิบัติงานแทน)	0.00		1660 ฉบับ
15.ตรวจสอบสำเนาใบเสร็จรับเงิน	15.ระดับความสำเร็จในการตรวจสอบสำเนาใบเสร็จ รับเงิน	3	N/A	N/A	N/A	3	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	วาสนา ศรีมูล	0.00		167,472 ฉบับ ขึ้นตาม

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการเงินและบัญชี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ถูกต้อง 1-85 % ระดับ 2 ถูกต้อง 86-90 % ระดับ 3 ถูกต้อง 91-95 % ระดับ 4 ถูกต้อง 96-100 % ระดับ 5 จากระดับ 4 ขึ้นตามกำหนด 													
16.การเบิก-จ่ายเงิน	16.ระดับความสำเร็จในการเบิกจ่ายเงินถูกต้อง ครบถ้วน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ถูกต้อง 1-85 % ระดับ 2 ถูกต้อง 86-90 % ระดับ 3 ถูกต้อง 91-95 % ระดับ 4 ถูกต้อง 96-100 % ระดับ 5 จากระดับ 4 ขึ้นตามกำหนด 	5	5	5	5	6	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์,วาสนา (ศรี),กิตติมาภรณ์,ลัดดาวัลย์,วีระศรา(ทอง),วิทยา,ชฎาพร,เจนจิรา,ดารารัตน์,ณัฐชฎามนต์	0.00		4594 เรื่อง
17.การจ่ายเงิน โดยการโอนเงินเข้าบัญชีผู้มีสิทธิ	17.ระดับความสำเร็จในการโอนเงินเข้าบัญชีผู้มีสิทธิ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ถูกต้อง 1-85 % ระดับ 2 ถูกต้อง 86-90 % ระดับ 3 ถูกต้อง 91-95 % ระดับ 4 ถูกต้อง 96-100 % ระดับ 5 จากระดับ 4 ขึ้นตามกำหนด 	5	N/A	N/A	N/A	5	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์,วีระศรา(ทอง),กิตติมาภรณ์,กานต์พิชชา,ลัดดาวัลย์,ดารารัตน์,เจนจิรา,วิทยา	0.00		60 ครั้ง ไม่ทัน 2 ครั้ง ถูกต้อง 100%
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				483	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 96.60%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1.การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA)	1.1 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการตาม เกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) (กพร 2.3) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสันทนา นางสุรีย์รัตน์ เจ้าหน้าที่จัดซื้อ	0.00	กพร.2.3	
2. การบริหารงบประมาณและการบริหารพัสดุ	2.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม (กพร.3.1) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 76 o ระดับ 2 ร้อยละ 78 o ระดับ 3 ร้อยละ 80 o ระดับ 4 ร้อยละ 82 o ระดับ 5 ร้อยละ 84 	1	94.74	100	21.4	5	0	0	5	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในกลุ่มงาน	0.00	กพร 3.1	
2. การบริหารงบประมาณและการบริหารพัสดุ	2.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายงบลงทุน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 64 o ระดับ 2 ร้อยละ 68 o ระดับ 3 ร้อยละ 72 o ระดับ 4 ร้อยละ 76 o ระดับ 5 ร้อยละ 80 	1	100	100	100	4	0	0	5	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	กพร 3.2	ครุภัณฑ์ จำนวน 8 รายการ วงเงิน 43,450,000.- จัดซื้อครบ 8 รายการ จ่ายจริง 35,273,600.- ส่งเงินกรม 8,176,400.-
4. โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลโรคผิวหนังภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สถาบันโรคผิวหนัง ตำบลเสม็ด อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ 1 โครงการ	4.1 ระดับความสำเร็จโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลโรคผิวหนังภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ยุทธ์ 1.7) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา o ระดับ 2 ลงนามในสัญญาจ้างก่อสร้าง o ระดับ 3 ส่งมอบพื้นที่การก่อสร้าง 	10	5	5	5	5	3	30	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสันทนา นางสุรีย์รัตน์ น.ส.ณัฐริณี น.ส.อริสรา นาย กิตติพร	0.00	ยุทธ์ 1.7	ส่งมอบพื้นที่ สธ 0317/592 ลว. 1 กพ 67

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ตรวจสอบรับงวดงานที่ 1-3 ระดับ 5 ตรวจสอบรับงวดงานที่ 4 เป็นต้นไป 													
5. การจัดตั้งศูนย์วิจัยทางเภสัชกรรม	5.1 ระดับความสำเร็จจัดตั้งศูนย์วิจัยทางเภสัชกรรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ตรวจสอบรับงานงวดที่ 6 ระดับ 2 ตรวจสอบรับงานงวดที่ 7-8 (สุดท้าย) ระดับ 3 ลงทะเบียนเลขครุภัณฑ์สินทรัพย์ ระดับ 4 ขนย้ายวัสดุและครุภัณฑ์เข้าพื้นที่ ระดับ 5 ดำเนินการเปิดให้บริการ 	12	3	4	4	5	3	36	60	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสันทนา นางสุรีย์รัตน์ น.ส.ณัฐริณี น.ส.อริสา นาย พลฤกษ์ น.ส.วิภา รัตน์ น.ส.ดวงสม นายกิตติพร	0.00	ยุทธ 3.2	สัญญา เลขที่ 112/2564(พ) ลงวันที่ 3 พฤษภาคม 2564 แก้ไขสัญญาเพิ่มเติม (ครั้งที่ 1) ขยายระยะเวลาดำเนินการกำหนดแล้วเสร็จ ภายในวันที่ 27 สิงหาคม 2566 ตรวจสอบรับงวดงานที่ 8 สุดท้าย ลงทะเบียนครุภัณฑ์เรียบร้อยแล้ว
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3. การจัดตั้งศูนย์บริการสู่ความเป็นเลิศ (Premium Clinic) (ยุทธ 1.4)	ระดับความสำเร็จของการจัดตั้งศูนย์บริการสู่ความเป็นเลิศ (Premium Clinic) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ดำเนินการจ้างผู้ออกแบบ ระดับ 2 ดำเนินการตรวจสอบราคากลาง ระดับ 3 ดำเนินการประกวดราคา e-bidding ระดับ 4 ส่งมอบพื้นที่ก่อสร้าง ระดับ 5 ตรวจสอบรับงานแล้วเสร็จ 	5	N/A	N/A	N/A	5	2	10	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสันทนา นางสุรีย์รัตน์ น.ส.ณัฐริณี น.ส.อริสา นาย กิตติพร	0.00		ตรวจสอบแบบ และราคากลางโดยกองแบบแผน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย งาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			6. การจัดหาครุภัณฑ์	6.1 ร้อยละความสำเร็จในการจัดซื้อ/จัดจ้าง ตามแผน การใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จัดซื้อได้ร้อยละ 25 (6 เดือน) : 50 (12 เดือน) o ระดับ 2 จัดซื้อได้ร้อยละ 30 (6 เดือน) : 60 (12 เดือน) o ระดับ 3 จัดซื้อได้ร้อยละ 35 (6 เดือน) : 70 (12 เดือน) o ระดับ 4 จัดซื้อได้ร้อยละ 40 (6 เดือน) : 80 (12 เดือน) o ระดับ 5 จัดซื้อได้ร้อยละ 45 (6 เดือน) : 90 (12 เดือน) 	17					89.41	97.53	97.22	5				
7. การจัดหาวัสดุ	7.1 ร้อยละความสำเร็จในการจัดซื้อจัดจ้างตามงวดที่กำหนด <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จัดซื้อได้ร้อยละ 65 o ระดับ 2 จัดซื้อได้ร้อยละ 70 o ระดับ 3 จัดซื้อได้ร้อยละ 75 o ระดับ 4 จัดซื้อได้ร้อยละ 80 o ระดับ 5 จัดซื้อได้ร้อยละ 85 	17	98.94	93.94	81.01	5	5	85	85	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสันทนา นส.มุกดา นส.ธนวรรณ นส.วิภารัตน์ นายจิระวัฒน์ นส.รุจิรา	0.00		ทั้งหมด 3410 รายการ ไม่ทัน 330 รายการ = 90.32
8. การจ้างเหมา รายปี	8.1 ระดับความสำเร็จในการจ้างเหมารายปี <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ดำเนินการจ้างเหมา ภายในวันที่ 30 กันยายน 2566 จำนวน 1 เรื่อง o ระดับ 2 ดำเนินการจ้างเหมา ภายในวันที่ 30 กันยายน 2566 จำนวน 2 เรื่อง o ระดับ 3 ดำเนินการจ้างเหมา ภายในวันที่ 30 กันยายน 2566 จำนวน 3 เรื่อง o ระดับ 4 ดำเนินการจ้างเหมา ภายในวันที่ 30 กันยายน 2566 จำนวน 4 เรื่อง o ระดับ 5 ดำเนินการจ้างเหมา ภายในวันที่ 30 กันยายน 2566 จำนวน 5 เรื่อง 	17	5	5	5	5	5	85	85	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสันทนา นางสุรีย์รัตน์ นส.ณัฐริณี นายอดิศักดิ์ นายวัชรพงษ์	0.00		จำนวน 13 สัญญา

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			9. การจัดทำใบสั่งซื้อ บส.01 และ บส. 04 ในระบบ GFMS	9.1 ร้อยละความถูกต้องของใบสั่งซื้อ บส.01 และ บส. 04 ในระบบ GFMS <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 75 o ระดับ 2 ร้อยละ 80 o ระดับ 3 ร้อยละ 85 o ระดับ 4 ร้อยละ 90 o ระดับ 5 ร้อยละ 95 	17					99.88	99.72	100	5				
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน					431	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 86.20%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1.การรายงานความเสี่ยง	1.ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยงภายในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รายงานความเสี่ยงภายในองค์กร จำนวน 1 ครั้ง o ระดับ 2 รายงานความเสี่ยงภายในองค์กร จำนวน 2 ครั้ง o ระดับ 3 รายงานความเสี่ยงภายในองค์กร จำนวน 3 ครั้ง o ระดับ 4 รายงานความเสี่ยงภายในองค์กร จำนวน 4 ครั้ง o ระดับ 5 รายงานความเสี่ยงภายในองค์กร จำนวน 5 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	-	20 เรื่อง
2.ควบคุมระบบบริหารงาน	2.ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมหน่วยงาน/กลุ่มงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมงาน/กลุ่มงาน 2 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมงาน/กลุ่มงาน 3 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมงาน/กลุ่มงาน 4 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมงาน/กลุ่มงาน 5 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมงาน/กลุ่มงาน 6 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	-	
3.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 3 ครั้ง o ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 3 ครั้ง o ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 9 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	-	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	o ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง																	
4.การควบคุมภายใน	4. ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานการควบคุมภายใน o ระดับ 1 ส่งแบบประเมินระดับภารกิจให้คณะกรรมการควบคุมภายใน ล่าช้าจากกำหนด 5 วันทำการขึ้นไป o ระดับ 2 ส่งแบบประเมินระดับภารกิจให้คณะกรรมการควบคุมภายใน ล่าช้าจากกำหนด 3 - 4 วันทำการ o ระดับ 3 ส่งแบบประเมินระดับภารกิจให้คณะกรรมการควบคุมภายใน ล่าช้าจากกำหนด 2 วันทำการ o ระดับ 4 ส่งแบบประเมินระดับภารกิจให้คณะกรรมการควบคุมภายใน ล่าช้าจากกำหนด 1 วันทำการ o ระดับ 5 ส่งแบบประเมินระดับกลุ่มงานให้คณะกรรมการควบคุมภายใน ในเวลาที่กำหนด	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	สายรุ้ง	0.00	0		
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
5.การประเมินผลการปฏิบัติราชการ	5. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ o ระดับ 1 ร้อยละ20 ของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ o ระดับ 2 ร้อยละ40 ของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ o ระดับ 3 ร้อยละ60 ของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ o ระดับ 4 ร้อยละ80 ของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ o ระดับ 5 ร้อยละ100 ของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			6. การพัฒนาคุณภาพ	6. ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการให้บริการของกลุ่มงานทรัพยากรบุคคลฯ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥ 40 ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥ 50 ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥ 60 ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥ 70 ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥ 80 	5					5	5	5	5				
7. การบริหารทรัพยากรบุคคล	7. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนอัตรากำลัง FTE <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เช่น ปริมาณงานย้อนหลัง 3 ปี , จำนวนบุคลากรในหน่วยงาน เป็นต้น ระดับ 2 จัดทำรายละเอียดข้อมูลอัตรากำลัง ระดับ 3 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และคำนวณอัตรากำลัง 3 ระดับ 4 สรุปผลและจัดทำแผนอัตรากำลังของสถาบันฯ ระดับ 5 นำแผนอัตรากำลังที่ได้เสนอผู้บริหาร 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	สุพรรณณี	0.00		
8. การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) งานทรัพยากร	8. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริมคุณธรรม การป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กรมการแพทย์	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	สุพรรณณี	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 แจ้งผู้รับผิดชอบโครงการตามแผนปฏิบัติราชการฯ ทราบเพื่อดำเนินการ ระดับ 2 ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการฯ ระดับ 3 จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการฯ ระดับ 4 รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการฯ รอบ 6 เดือน ทันเวลาที่กำหนด ระดับ 5 รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการฯ รอบ 12 เดือน ทันเวลาที่กำหนด 																	
9.แผนงานพัฒนาสมรรถนะ เสริมสร้างความสุขและคุ้มครองบุคลากรสถาบัน ไรศผิวหนึ่ง (HR Transformation) (HAPPINOMETER)	9. ร้อยละของบุคลากรที่ตอบแบบประเมินความสุขและความผูกพันในองค์กร (HAPPINOMETER) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 30 ระดับ 2 ร้อยละ 40 ระดับ 3 ร้อยละ 50 ระดับ 4 ร้อยละ 60 ระดับ 5 ร้อยละ 70 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จันทิมา	0.00			
10. การถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับองค์กร ลงสู่รายบุคคล	10. ระดับความสำเร็จของการประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการดำเนินการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการระดับรายบุคคล โดยให้แสดงแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานตามรอบการประเมินบุคคล รอบที่ 1 (1 ต.ค - 31 มี.ค.) และรอบที่ 2 (1 เม.ย - 30 ก.ย.) ระดับ 2 มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน และการประเมินสมรรถนะรายบุคคลในแต่ละรอบการประเมินตามรอบการประเมินบุคคล รอบที่ 1 (1 ต.ค. - 31 มี.ค.) และรอบที่ 2 (1 เม.ย. - 30 ก.ย.) 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 รวบรวมข้อมูลผลการประเมินผล การปฏิบัติงานและจัดทำข้อมูลเพื่อ ประกอบการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนของ ข้าราชการ ระดับ 4 จัดทำคำขอการเลื่อนเงินเดือนส่ง กรมการแพทย์ ระดับ 5 แจ้งผลการเลื่อนเงินเดือนให้ บุคลากรทราบเป็นรายบุคคล 																	
11. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	<p>11. ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะตาม แผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาบุคลากรกรมการแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา สมรรถนะตามแผนยุทธศาสตร์ <5 ระดับ 2 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา สมรรถนะตามแผนยุทธศาสตร์ ≥5 ระดับ 3 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา สมรรถนะตามแผนยุทธศาสตร์ ≥10 ระดับ 4 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา สมรรถนะตามแผนยุทธศาสตร์ ≥15 ระดับ 5 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา สมรรถนะตามแผนยุทธศาสตร์ ≥20 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
12. การสรรหาบุคลากร (พนักงานกระทรวงสาธารณสุข พนักงานราชการ)	<p>12. ระดับความสำเร็จของการสรรหาพนักงาน กระทรวงสาธารณสุข/พนักงานราชการ ทดแทน ภายใน 2 เดือน นับจากวันที่มีตำแหน่งว่างจากการ ลาออก ไม่รวมตำแหน่งที่ไม่มีผู้สมัครและไม่มีผู้ผ่านการคัดเลือก</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 20 ของพนักงานกระทรวง สาธารณสุข/พนักงานราชการ ทดแทน ภายใน 2 เดือน นับจากวันที่มีตำแหน่งว่าง จากการลาออก ระดับ 2 ร้อยละ 40 ของพนักงานกระทรวง สาธารณสุข/พนักงานราชการ ทดแทน 	5	N/A	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ศุภกร	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<p>ภายใน 2 เดือน นับจากวันที่มีตำแหน่งว่างจากการลาออก</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ร้อยละ 60 ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข/พนักงานราชการ ทดแทนภายใน 2 เดือน นับจากวันที่มีตำแหน่งว่างจากการลาออก ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข/พนักงานราชการ ทดแทนภายใน 2 เดือน นับจากวันที่มีตำแหน่งว่างจากการลาออก ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข/พนักงานราชการ ทดแทนภายใน 2 เดือน นับจากวันที่มีตำแหน่งว่างจากการลาออก 																	
13.การขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์และเหรียญจักรพรรดิมาลา	<p>13. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ และเหรียญจักรพรรดิมาลา</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีฐานข้อมูลการได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ระดับ 2 สืบหาข้อมูลคุณสมบัติขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ และเหรียญจักรพรรดิมาลา ระดับ 3 จัดทำคำขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ และรายละเอียด ระดับ 4 จัดทำคำขอพระราชทานเหรียญจักรพรรดิมาลา และรายละเอียด ระดับ 5 ขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ และเหรียญจักรพรรดิมาลาทันเวลาที่กำหนด 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	สุพรรณณี	0.00			
14.แผนค่าของงบประมาณและแผนค่าของเงินบำรุงของสถาบันฯ	<p>14. ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนค่าของเงินงบประมาณ ประจำปี</p>	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ธงชัย ฐิติมา	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 แจกเวียนหน่วยงานให้จัดทำแผนขอเงินงบประมาณ ประจำปี ระดับ 2 รวบรวมแผนค่าขอเงินงบประมาณประจำปีของแต่ละหน่วยงาน ระดับ 3 จัดทำแผนค่าขอเงินงบประมาณประจำปีของสถาบันฯ ระดับ 4 ส่งคำแผนขอเงินงบประมาณประจำปีของสถาบันฯ ทันเวลาที่กำหนด ระดับ 5 ทบทวนแผนขอเงินงบประมาณประจำปีของสถาบันฯ 																	
15.แผนค่าขอเงินบำรุงของสถาบันฯ	<p>15.ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนค่าขอเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 แจกเวียนหน่วยงานให้จัดทำแผนขอเงินบำรุง ประจำปี ระดับ 2 รวบรวมแผนค่าขอเงินบำรุงประจำปีของแต่ละหน่วยงาน ระดับ 3 จัดทำแผนค่าขอเงินบำรุง ประจำปีของสถาบันฯ ระดับ 4 ส่งคำแผนขอเงินบำรุง ประจำปีของสถาบันฯ ทันเวลาที่กำหนด ระดับ 5 ทบทวนแผนขอเงินบำรุง ประจำปีของสถาบันฯ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ธงชัย,ฐิติมา	0.00			
16.คำรับรองปฏิบัติราชการของสถาบันฯ	<p>16.ระดับความสำเร็จของการจัดการคำรับรองปฏิบัติราชการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการสถาบันโรคผิวหนังประจำปี ระดับ 2 แจกเวียนคำรับรองการปฏิบัติราชการสถาบันโรคผิวหนังประจำปี ระดับ 3 ติดตามรายงานผลคำรับรองการปฏิบัติราชการสถาบันโรคผิวหนังประจำปี ระดับ 4 รายงานผลคำรับรองการปฏิบัติราชการสถาบันโรคผิวหนังประจำปีใน 	5	5	5	5	5	5	25	25					ฐิติมา พัชรภรณ์	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	ระบบ E-PA ที่กำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 สรุปลงการรับรองการปฏิบัติราชการสถาบันโรคผิวหนังประจำปีเสนอผู้อำนวยการ 																	
17.แผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิรูปของสถาบันฯ	17.ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ประชุมทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ระดับ 2 จัดทำแผนยุทธศาสตร์ ระดับ 3 แจกเวียนแผนยุทธศาสตร์ ระดับ 4 ติดตามรายงานผลแผนยุทธศาสตร์ ระดับ 5 สรุปรายงานผลแผนยุทธศาสตร์ 	5	5	5	5	5	5	25	25					ฐิติมา พัชราภรณ์	0.00			
18.ตรวจสอบแผนงาน/โครงการ	ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบโครงการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 70 ของโครงการได้รับการตรวจสอบ ระดับ 2 ร้อยละ 75 ของโครงการได้รับการตรวจสอบ ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของโครงการได้รับการตรวจสอบ ระดับ 4 ร้อยละ 85 ของโครงการได้รับการตรวจสอบ ระดับ 5 ร้อยละ 90 ของโครงการได้รับการตรวจสอบ 	5	5	5	5	5	5	25	25					อชิรญา โสภิญญา	0.00		97.37	
19.การใช้งานระบบ Planing and Budget Management System (PBMS)	19.ระดับความสำเร็จของการบันทึกข้อมูลในระบบ (PBMS) ถูกต้อง ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 40 ของการบันทึกข้อมูลในระบบ (PBMS) ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน ระดับ 2 ร้อยละ 50 ของการบันทึกข้อมูลโครงการตามแผนเงินงบประมาณและแผนเงินบำรุงในระบบ (PBMS) 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ฐิติมา ธงชัย โสภิญญา	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ○ ระดับ 3 ร้อยละ 60 ของการบันทึกข้อมูลโครงการตามแผนเงินงบประมาณและแผนเงินบำรุงในระบบ (PBMS) ○ ระดับ 4 ร้อยละ 70 ของการบันทึกข้อมูลโครงการตามแผนเงินงบประมาณและแผนเงินบำรุงในระบบ (PBMS) ○ ระดับ 5 ร้อยละ 80 ของการบันทึกข้อมูลโครงการตามแผนเงินงบประมาณและแผนเงินบำรุงในระบบ (PBMS) 																
20.โครงการจัดทำกรสำรวจ	ระดับความสำเร็จของการจัดโครงการ <ul style="list-style-type: none"> ○ ระดับ 1 ประชุมหน่วยงาน/วางแผนการจัดโครงการ ○ ระดับ 2 เขียนขออนุมัติโครงการ ○ ระดับ 3 จัดโครงการ ○ ระดับ 4 สรุปลผลการจัดโครงการ ○ ระดับ 5 เสนอรายงานผลโครงการฯ ต่อผู้อำนวยการ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานจุฬพยาธิ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
--																	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
1. โครงการวิจัย	1. ระดับความสำเร็จของการจัดทำโครงการวิจัยที่สามารถนำไปใช้ในการอ้างอิงระดับประเทศ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีส่วนสนับสนุนในการวางแผนงาน R2R/ งานวิจัย ระดับ 2 มีส่วนสนับสนุนหัวข้อ งาน R2R/ งานวิจัย ระดับ 3 มีส่วนสนับสนุนในการเขียนโครงร่าง งาน R2R/ งานวิจัย ระดับ 4 มีส่วนสนับสนุนในการวางแผนงาน R2R/ งานวิจัย อยู่ระหว่างดำเนินการ 1 เรื่อง/ ปี ระดับ 5 มีส่วนสนับสนุนงานวิจัย 1 เรื่อง/ ปี หรือมีส่วนสนับสนุนในการงาน งาน R2R/ งานวิจัย แล้วเสร็จสมบูรณ์ 1 เรื่อง/ ปี 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		โครงการงานวิจัยตอบแทนทุนสนับสนุนวิชาการ ประจำปี 2561 ของน.ส.ปาริชาติ ศรีสมัย หลักสูตรปริญญาเอก คณะวิทยาศาสตร์ สาขาพยาธิชีววิทยา ม.มหิดล(ระหว่างดำเนินการ)
2. การสอบเทียบเครื่องมือ	2. ระดับความสำเร็จของการส่งเครื่องมือสอบเทียบ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ 1 เครื่องมือ ระดับ 2 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ 2 เครื่องมือ ระดับ 3 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ 3 เครื่องมือ ระดับ 4 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ 4 เครื่องมือ ระดับ 5 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ 5 เครื่องมือ 	10	5	5	5	4	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
3. ความสำเร็จของการดำเนินงาน เปรียบเทียบกับแผนปฏิบัติ	3. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเปรียบเทียบกับแผนฯ	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานจุลพยาธิ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			การ	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ประชุมหารือการจัดทำแผนปฏิบัติการภายในหน่วยงาน ระดับ 2 เสนอหัวหน้าเพื่อพิจารณาอนุมัติแผนปฏิบัติการ ระดับ 3 ส่งแผนปฏิบัติการล่าช้ากว่ากำหนดไม่เกิน 30 วัน ระดับ 4 ส่งแผนปฏิบัติการล่าช้ากว่ากำหนดเกิน 30 วัน ระดับ 5 ส่งแผนปฏิบัติการทันกำหนด 													
4. การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	<p>4. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพด้านนวัตกรรม / KM / CQI</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีโครงการด้านนวัตกรรม/ KM/ CQI และ/ หรือจัดทำคู่มือด้านคุณภาพ ระดับ 2 มีการประชุมและจัดทำรายงานการประชุม อย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 3 มีชื่อเรื่อง ดำเนินการเป็นเอกสาร ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโดย 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานจุลพยาธิ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			5. การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ 5.1 สไลด์สำเร็จ ที่ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน	5. ระดับความสำเร็จของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 80 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ระดับ 2 ร้อยละ 85 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ระดับ 3 ร้อยละ 90 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ระดับ 4 ร้อยละ 95 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน 	10					5	5	5	5				
5.การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ 5.2 การตรวจวินิจฉัยสไลด์ Moh surgery	6.ระดับความสำเร็จของการย้อมสไลด์ Moh surgery <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 80 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ระดับ 2 ร้อยละ 85 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ระดับ 3 ร้อยละ 90 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ระดับ 4 ร้อยละ 95 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าทีทุกคน	0.00		
5.การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ 5.3 การจัดทำขึ้นเนื้อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา	7.ระดับความสำเร็จของการเตรียมขึ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 80 สามารถส่งตรวจทางพยาธิภายใน 2 วันทำการ ระดับ 2 ร้อยละ 85 สามารถส่งตรวจทางพยาธิภายใน 2 วันทำการ 	10	5	5	5	5	5	50	50	/	/	/	/	ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานจุลพยาธิ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย งาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ร้อยละ 90 สามารถส่งตรวจทางพยาธิภายใน 2 วันทำการ o ระดับ 4 ร้อยละ 95 สามารถส่งตรวจทางพยาธิภายใน 2 วันทำการ o ระดับ 5 ร้อยละ 100 สามารถส่งตรวจทางพยาธิภายใน 2 วันทำการ 														
6. ด้านการพัฒนางานองค์กร	8. ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือนทันที ตามที่กำหนด <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง o ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง o ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง o ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	10	4	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ปาริชาติ	0.00			
7. ด้านการพัฒนางานองค์กร	9. ระดับความสำเร็จของการจัดการประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 2 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 3 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 4 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 5 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 6 ครั้ง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ปาริชาติ	0.00		27 เมษายน, 22 พฤษภาคม, 19 มิถุนายน, 10, 25 กรกฎาคม, 9 สิงหาคม	
8. การจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล	10. ระดับความสำเร็จของการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ แต่ส่งหลังวันที่กำหนด มากกว่า 5 วันทำการ 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานจุลพยาธิ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ แต่ส่งหลังวันที่กำหนด ภายใน 5 วันทำการ o ระดับ 3 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ และส่งภายในเวลาที่กำหนด แต่มีการส่งคืน o ระดับ 4 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ และส่งภายในเวลาที่กำหนด o ระดับ 5 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล แล้วเสร็จโดยไม่มี การส่งคืนแก้ไขในสาระสำคัญ 														
รวม (ร้อยละ)	100	รวมคะแนน			500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%										

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานไบโอเอ็นจีเนียริง

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1. ทบทวนคู่มือมาตรฐาน QP และ WI	1.ระดับความสำเร็จในทบทวนคู่มือมาตรฐาน QP และ WI <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รวบรวมเอกสาร o ระดับ 2 ตรวจสอบ o ระดับ 3 จัดทำคู่มือ o ระดับ 4 เสนอผู้ตรวจสอบ o ระดับ 5 เสนอผู้อนุมัติ 	10	5	4	3	1	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3.2	แผนปฏิบัติการ
2. การสอบเทียบเครื่องมือ	2.ระดับความสำเร็จการสอบเทียบเครื่องมือ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ1 ไม่มีการสอบเทียบเครื่องมือ o ระดับ2 เครื่องมือที่มีการสอบเทียบ ร้อยละ 50 o ระดับ 3 เครื่องมือที่มีการสอบเทียบ ร้อยละ 60 o ระดับ 4 เครื่องมือที่มีการสอบเทียบ ร้อยละ 70 o ระดับ 5 เครื่องมือที่มีการสอบเทียบ ≥ ร้อยละ80 	10	2	5	5	3	4	40	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	-	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3.ระดับความสำเร็จของการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแผนที่ตั้งไว้	3.1ระดับความสำเร็จของการให้บริการตรวจสิ่งส่งตรวจโดย วิธี Polymerase Chain Reaction (PCR) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนสิ่งส่งตรวจโดยวิธี PCR >800 reactions o ระดับ 2 จำนวนสิ่งส่งตรวจโดยวิธี PCR >1000 reactions o ระดับ 3 จำนวนสิ่งส่งตรวจโดยวิธี PCR >1200 reactions o ระดับ 4 จำนวนสิ่งส่งตรวจโดยวิธี PCR >1400 reactions 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ธารีย์นา	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานไบโอเอ็นจีเนียริง

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 จำนวนสิ่งส่งตรวจโดยวิธี PCR >1600 reactions 													
3.ระดับความสำเร็จของการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแผนที่ตั้งไว้	3.2ระดับความสำเร็จของการตรวจตัวอย่างโรคที่วิเคราะห์โดยวิธี sequencing <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนสิ่งส่งตรวจ sequencing >600 reactions ระดับ 2 จำนวนสิ่งส่งตรวจ sequencing >700 reactions ระดับ 3 จำนวนสิ่งส่งตรวจ sequencing >800 reactions ระดับ 4 จำนวนสิ่งส่งตรวจ sequencing >900 reactions ระดับ 5 จำนวนสิ่งส่งตรวจ sequencing >1000 reactions 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ธารีรยนา	0.00		
4.1 การศึกษาการกลายพันธุ์ในโรคตุ่มน้ำพองใสแต่กำเนิดชนิดดิสโทรฟิกในประเทศไทย	4.1. ระดับความสำเร็จของการทำวิจัย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 50 ระดับ 2 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 60 ระดับ 3 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 70 ระดับ 4 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 80 ระดับ 5 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 90 	5	N/A	N/A	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ธารีรยนา	0.00		
4.2. ดำเนินการวิจัยเรื่อง การศึกษาภาคตัดขวางเชิงพรรณนาเกี่ยวกับดัชนีสีของผิวปกติและรอยโรคของผู้ป่วยไทยที่มารับบริการที่สถาบันโรคผิวหนัง กรุงเทพฯ	4.2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการวิจัยตามแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 10 ระดับ 2 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 20 	10	N/A	N/A	N/A	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อาภรณ์/วรรณชนิตา/สมภพ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานไปโอเอ็นจีเนียร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ		
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4						
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 30 ระดับ 4 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 40 ระดับ 5 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 50 															
4.3. ดำเนินการวิจัยเรื่อง การศึกษาประเมินพฤติกรรมและข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคผิวหนังในสถาบันโรคผิวหนัง	4.3. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการวิจัยตามแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 โครงการวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลได้ร้อยละ 20 ระดับ 2 โครงการวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลได้ร้อยละ 40 ระดับ 3 โครงการวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลได้ร้อยละ 60 ระดับ 4 โครงการวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลได้ร้อยละ 80 ระดับ 5 โครงการวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลได้ร้อยละ 100 	5	N/A	N/A	3	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	สมภพ	0.00				
10.การพัฒนาและประเมินสมรรถนะบุคลากรของหน่วยงาน	10.ระดับความสำเร็จของบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 บุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ระหว่างร้อยละ70-74 ระดับ 2 บุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ระหว่างร้อยละ75-80 ระดับ 3 บุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ระหว่างร้อยละ81-84 ระดับ 4 บุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ระหว่างร้อยละ85-90 ระดับ 5 บุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินฯ มากกว่าร้อยละ90 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)		พ.ชวลิต/อาภรณ์	0.00					
11.การประชุมกลุ่มงาน	11.ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมกลุ่มงาน	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ชวลิต	0.00				

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานไปโอเอ็นจีเนียร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 2 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 3 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 4 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 5 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 6 ครั้ง 														
9.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	9.ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด(ครั้ง)	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ธารีรย์นา/วรรณชนิดา	0.00			
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดทำรายงานส่งฝ่ายพัฒนานโยบายภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไปน้อยกว่า 3ครั้ง/6เดือน ระดับ 2 จัดทำรายงานส่งฝ่ายพัฒนานโยบายภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป 3ครั้ง/6เดือน ระดับ 3 จัดทำรายงานส่งฝ่ายพัฒนานโยบายภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป 4ครั้ง/6เดือน ระดับ 4 จัดทำรายงานส่งฝ่ายพัฒนานโยบายภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป 5 ครั้ง/6เดือน ระดับ 5 จัดทำรายงานส่งฝ่ายพัฒนานโยบายภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป 6ครั้ง/6เดือน 																	
6. การพัฒนาคุณภาพ	6.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพด้านKM/CQI	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีโครงการการจัดทำKM/CQI สืบค้นข้อมูล 																	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานไปโอเอ็นจีเนียร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 มีการประชุมและจัดทำรายการการประชุม o ระดับ 3 มีชื่อเรื่องและเริ่มดำเนินการ o ระดับ 4 ดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสาร o ระดับ 5 จัดทำโปสเตอร์/นำเสนอผลงาน 													
4.4. ดำเนินการเก็บข้อมูลโครงการวิจัยแพทย์ ประจำบ้าน/ปฏิบัติการ/ผู้สนใจ	4.4ระดับความสำเร็จของการเก็บข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 โครงการวิจัยที่ดำเนินการเก็บข้อมูลผ่านการให้คำปรึกษาร้อยละ 50 o ระดับ 2 โครงการวิจัยที่ดำเนินการเก็บข้อมูลผ่านการให้คำปรึกษาร้อยละ 60 o ระดับ 3 โครงการวิจัยที่ดำเนินการเก็บข้อมูลผ่านการให้คำปรึกษาร้อยละ 70 o ระดับ 4 โครงการวิจัยที่ดำเนินการเก็บข้อมูลผ่านการให้คำปรึกษาร้อยละ 80 o ระดับ 5 โครงการวิจัยที่ดำเนินการเก็บข้อมูลผ่านการให้คำปรึกษาร้อยละ 90 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อาจารย์/วรรณชนิดา	0.00		
5. การป้องกันสิ่งส่งตรวจสูญหาย	5. ระดับความสำเร็จการป้องกันสิ่งส่งตรวจสูญหาย <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 สิ่งส่งตรวจมีการสูญหาย o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 ไม่มีสิ่งส่งตรวจสูญหาย 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
7. การบริหารจัดการความเสี่ยง	7. ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ส่งรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงครบทุกเดือนและมีความเสี่ยง อย่างน้อย 4 เรื่อง /6 เดือน o ระดับ 2 ส่งรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงครบทุกเดือนและมีความเสี่ยง อย่างน้อย 8 เรื่อง /6 เดือน 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานไปโอเอ็นจีเนียร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ส่งรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงครบทุกเดือนและมีความเสี่ยง อย่างน้อย 12 เรื่อง /6 เดือน ระดับที่ 4 ส่งรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงครบทุกเดือนและมีความเสี่ยงอย่างน้อย 16 เรื่อง /6 เดือน ระดับ 5 ส่งรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงครบทุกเดือนและมีความเสี่ยง อย่างน้อย 20 เรื่อง /6 เดือน 													
8.สนับสนุนเจ้าหน้าที่อบรมศึกษาดูงานเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรภายในกลุ่มงาน	8. ระดับความสำเร็จของการส่งเจ้าหน้าที่อบรมศึกษาดูงานภายในหรือภายนอกสถาบันฯ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 1 ครั้ง ระดับ 2 มีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 2 ครั้ง ระดับ 3 มีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 3 ครั้ง ระดับ 4 มีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 4 ครั้ง ระดับ 5 มีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 5 ครั้ง 	5	4	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ชวลิต	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				490	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 98.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานรังสีชีววิทยา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1. การพัฒนาคุณภาพ / KM / CQI	1. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ /KM / CQI <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีส่วนเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการจัดทำ นวัตกรรม/ CQI / KM ของหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 2 มีการประชุมและบันทึกรายงานการประชุม เพื่อ จัดทำนวัตกรรม/CQI / KM ของหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 3 เป็นผู้มีชื่อร่วมอยู่ในโครงการและมีชื่อเรื่อง และ กำลังดำเนินการจัดทำผลงานเป็นเอกสาร ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสารเสร็จ เรียบร้อย ระดับ 5 มีการส่งผลงานเข้าร่วมการประชุมภายในหรือภายนอกองค์กร 	20	5	5	5	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3	ส่งบทความ CQI 25/07/67
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
2. ด้านการตรวจรักษา (Photobiology Clinic)	2. ระดับความสำเร็จของการให้บริการผู้ป่วย (Photo clinic) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้รับบริการ 400 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนผู้รับบริการ 800 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนผู้รับบริการ 1,200 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนผู้รับบริการ 1,600 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนผู้รับบริการ 2,000 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	วารารัตน์ ช่อเพชร	0.00		3,598 ครั้ง
3. การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในเวลาราชการ 1 ครั้ง/ปี	3. ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจ 65 ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจ 70 ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจ 75 ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจ 80 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ชุตินา ปิยบุรณ์ รัตติยากร	0.00		ร้อยละ 97.10

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานรังสีชีววิทยา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	o ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจ 85																
4. การให้คำแนะนำและอธิบายขั้นตอน ก่อนฉายแสง ขณะฉายแสง และหลังฉายแสง สำหรับผู้ป่วยใหม่	4. ระดับความสำเร็จของการให้คำแนะนำผู้ป่วยใหม่ o ระดับ 1 ร้อยละผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำ 99.60 o ระดับ 2 ร้อยละผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำ 99.70 o ระดับ 3 ร้อยละผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำ 99.80 o ระดับ 4 ร้อยละผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำ 99.90 o ระดับ 5 ร้อยละผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำ 100	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ชุตติมา ปิยบุรณ์ รัตติยากร	0.00		ร้อยละ 100
5. การคำนวณปริมาณแสงในการฉายแสงรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนัง	5. ระดับความสำเร็จของการคำนวณปริมาณแสงได้ถูกต้อง o ระดับ 1 ร้อยละการคำนวณแสงถูกต้อง 99.60 o ระดับ 2 ร้อยละการคำนวณแสงถูกต้อง 99.70 o ระดับ 3 ร้อยละการคำนวณแสงถูกต้อง 99.80 o ระดับ 4 ร้อยละการคำนวณแสงถูกต้อง 99.90 o ระดับ 5 ร้อยละการคำนวณแสงถูกต้อง 100	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ชุตติมา เทพปัญญา รัตติยากร ปิยบุรณ์	0.00		ร้อยละ 100

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานรังสีชีววิทยา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
6. ด้านการบำบัดรักษาด้วยการฉายแสง (Photherapy, photochemotherapy, photodynamic)	6. ระดับความสำเร็จของการให้บริการผู้ป่วยด้วยการฉายแสง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้รับบริการ 2,000 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนผู้รับบริการ 4,000 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนผู้รับบริการ 6,000 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนผู้รับบริการ 8,000 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนผู้รับบริการ 10,000 ครั้ง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ชุตินา เทพปัญญา รัตติยากร	0.00		23,317 ครั้ง
7. การเฝ้าระวังและลดจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการ Phototoxic reaction จากการฉายแสง	7. ระดับความสำเร็จของการเฝ้าระวังและลดจำนวนผู้ป่วยที่เกิด Phototoxic reaction <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ Phototoxic reaction ≤ 1.8 ระดับ 2 ร้อยละ Phototoxic reaction ≤ 1.6 ระดับ 3 ร้อยละ Phototoxic reaction ≤ 1.4 ระดับ 4 ร้อยละ Phototoxic reaction ≤ 1.2 ระดับ 5 ร้อยละ Phototoxic reaction ≤ 1.0 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ชุตินา	0.00		ร้อยละ 0.18
8. การประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ได้รับการฉายแสง	8. ระดับความสำเร็จของการประเมินผลการรักษาผู้ป่วยที่ PASI score ลดลง ≥ 50 หลังรักษาด้วยการฉายแสง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละผู้ป่วยที่ PASI score ลดลง ≥ 30 ระดับ 2 ร้อยละผู้ป่วยที่ PASI score ลดลง ≥ 35 ระดับ 3 ร้อยละผู้ป่วยที่ PASI score ลดลง ≥ 40 ระดับ 4 ร้อยละผู้ป่วยที่ PASI score ลดลง ≥ 45 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ชุตินา รัตติยากร	0.00		ร้อยละ 73.85

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานรังสีชีววิทยา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 ร้อยละผู้ป่วยที่ PASI score ลดลง ≥ 50 																
9. การวางแผนการรักษาผู้ป่วยต่อเนื่อง	9. ร้อยละของผู้ป่วยที่มาตามนัดพบแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละผู้ป่วยมาตามนัดพบแพทย์ ≥ 65 ระดับ 2 ร้อยละผู้ป่วยมาตามนัดพบแพทย์ ≥ 70 ระดับ 3 ร้อยละผู้ป่วยมาตามนัดพบแพทย์ ≥ 75 ระดับ 4 ร้อยละผู้ป่วยมาตามนัดพบแพทย์ ≥ 80 ระดับ 5 ร้อยละผู้ป่วยมาตามนัดพบแพทย์ ≥ 85 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เทพปัญญา ช่อเพชร วรารัตน์	0.00		ร้อยละ 91.45
11. การสอบเทียบ (Calibration) เครื่องฉายแสง	11. ระดับความสำเร็จของการสอบเทียบ (Calibration) เครื่องฉายแสง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวน 4 ครั้ง ระดับ 2 จำนวน 6 ครั้ง ระดับ 3 จำนวน 8 ครั้ง ระดับ 4 จำนวน 10 ครั้ง ระดับ 5 จำนวน 12 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เทพปัญญา รัตติยา กร	0.00		16 ครั้ง
12. การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านโรคผิวหนัง	12. ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ บุคลากรทั้งภายในหรือภายนอกสถาบันฯ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวน 1 หลักสูตร ระดับ 2 - ระดับ 3 จำนวน 2 หลักสูตร ระดับ 4 - ระดับ 5 จำนวน 3 หลักสูตร 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.เบ็ญจัสซีวี เทพปัญญา ชูติมา	0.00		3 หลักสูตร เรสซิเด็นท์, เฟลโล่, พยาบาล ผิวหนัง
13. การประชุมหน่วยงาน	13. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมหน่วยงาน	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.เบ็ญจัสซีวี เทพปัญญา	0.00		12 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานรังสีชีววิทยา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 2 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 3 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 4 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 5 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 6 ครั้ง 																
14. งานวิจัย	<p>14. ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมในงานวิจัย/การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง/ 2 ปี o ระดับ 2 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 2 เรื่อง/ 2 ปี o ระดับ 3 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 3 เรื่อง/ 2 ปี o ระดับ 4 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 4 เรื่อง/ 2 ปี หรือเป็นผู้วิจัยหลักที่ได้ดำเนินการแล้วแต่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์อย่างน้อย 1 เรื่อง/2 ปี o ระดับ 5 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 5 เรื่อง/ 2 ปี หรือเป็นผู้วิจัยหลักที่เสร็จสมบูรณ์อย่างน้อย 1 เรื่อง/2 ปี 	5	N/A	3	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เทพปัญญา ชูติมา	0.00		ผู้วิจัยหลัก 1 เรื่อง เสร็จสมบูรณ์ 2566
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน			500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%									

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานฝึนแพ้และสัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1.การเผยแพร่ผลงานวิชาการ	1.ระดับความสำเร็จของการนำเสนอผลงานวิชาการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผลงานวิชาการของแพทย์ประจำหน่วยงานเผยแพร่บน เว็บไซต์ ของสถาบันโรคผิวหนัง ระดับ 2 ผลงานวิชาการของแพทย์ประจำหน่วยงาน เผยแพร่บน เว็บไซต์ ของสถาบันโรคผิวหนัง และหน่วยงานอื่น(ทั้งในหรือนอกกรมการแพทย์) ระดับ 3 ผลงานวิชาการของแพทย์ประจำหน่วยงาน นำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับประเทศอย่างน้อย 1 โครงการ (ปีปัจจุบัน) ระดับ 4 ผลงานวิชาการของแพทย์ประจำหน่วยงาน ตีพิมพ์วารสารทางการแพทย์ในประเทศอย่างน้อย 1 โครงการ (2 ปีที่ผ่านมา) ระดับ 5 ผลงานวิชาการของแพทย์ประจำหน่วยงาน นำเสนอที่ประชุมวิชาการต่างประเทศ และ/หรือ ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ต่างประเทศ หรือ วารสารทางการแพทย์ไทยที่เป็นที่ยอมรับ (TCI Gr 1) อย่างน้อย 1 โครงการ (3 ปีที่ผ่านมา) 	5	NA	NA	5	2	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.พุกกลิน พ.ไพลิน พ.นันท์ นภัส พ.รัชฎา น.ส ธนภรณ์	0.00	6	เรื่อง 1.การแพ้เครื่องสำอางในกลุ่มผู้ป่วยที่มีผื่นผิวหนังอักเสบที่ใบหน้าและลำตัว:การศึกษาย้อนหลัง 5 ปี (พ.พุกกลิน) 2.ICDRG Study-patch testing with a Textile Dye Mix without disperse orange 3 (TDM without DO3 7.0%) พ.ไพลิน
2.การพัฒนาคุณภาพ หรือนวัตกรรม หรือ KM/CQI	2.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพด้านนวัตกรรม/ KM/CQI <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีส่วนเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการจัดทำนวัตกรรม/ CQI / KM ของหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 2 มีการประชุมและบันทึกรายงานการประชุม เพื่อจัดทำนวัตกรรม/CQI / KM ของหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ครั้ง 	5	5	5	5	4	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	กลุ่มงานฝึนแพ้สัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์	0.00	8	เรื่อง1.ฝึนแพ้สัมผัส निकเกิลที่ควรรู้

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานฟื้นฟูและสัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 เป็นผู้มีส่วนร่วมอยู่ในโครงการและมีชื่อเรื่อง และกำลังดำเนินการจัดทำผลงานเป็นเอกสาร ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโดยไปสเตอร์ในการประชุมภายในหรือภายนอกองค์กร 													
3. แผนงานการใช้สื่อ Line official Account	<p>3.ระดับความสำเร็จของการใช้สื่อ Line official Account เกี่ยวกับการให้บริการผู้รับบริการในมิติที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการใช้สื่อ Line official Account เป็นข้อความตอบกลับอัตโนมัติสามารถตั้งคำตอบกลับตามความสำคัญ (Keyword) ที่กำหนดไว้ ระดับ 2 มีการใช้สื่อ Line official Account ให้คำแนะนำวิธีดีโอการทำทดสอบ แผ่นพับ คำแนะนำการทำทดสอบ วิธีการเลื่อนนัด และข้อความอื่นๆ ระดับ 3 มีการใช้สื่อ Line official Account Line แจ้งตารางนัดหมายผู้ป่วยประจำเดือน การนัดทำทดสอบทางผิวหนังและการนัดติดตามอาการ ระดับ 4 มีการใช้สื่อ Line official Account อำนวยความสะดวกในการเปลี่ยนแปลงการนัดหมาย การติดตามอาการ การให้คำปรึกษารวมทั้งการให้ความรู้ต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ ระดับ 5 มีการใช้สื่อ Line official Account มาใช้ตรวจผู้ป่วยเพื่ออ่านผล Patch Test ในวันศุกร์ โดยให้ผู้ป่วยส่งรูป ที่แปะสารบริเวณหลังมาให้แพทย์อ่านผล แล้วแพทย์ 	5	5	5	5	4	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส ธนภรณ์ ,น.ส พรพรรณนิภา	0.00	9	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานผิแพ้และสัมผัสและอาชีวเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	ตอบกลับผลทดสอบพร้อมทั้ง ให้คำแนะนำ การแพ้สารในลักษณะรูปภาพแผ่นพับ																
4.การให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยนัดด้วยระบบ DMS Telemedicine	4.ระดับความสำเร็จของการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยนัดด้วยระบบ DMS Telemedicine <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ดำเนินการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยนัดด้วยระบบ DMS Telemedicine ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ระดับ 2 ดำเนินการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยนัดด้วยระบบ DMS Telemedicine ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ระดับ 3 ดำเนินการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยนัดด้วยระบบ DMS Telemedicine ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ระดับ 4 ดำเนินการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยนัดด้วยระบบ DMS Telemedicine ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ระดับ 5 ดำเนินการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยนัดด้วยระบบ DMS Telemedicine ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 	5	NA	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	กลุ่มงานผิแพ้ สัมผัสและอาชีว เวชศาสตร์	0.00	9	
5.พัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ทั้งในระดับประเทศและ นานาชาติ 5.1 แพทย์ประจำ บ้านสาขาตจวท 3 ปี/ แพทย์ ปฏิบัติการ (สาขาตจวท) (OPD+LECTURE+LAB)	5.จำนวนชั่วโมงที่สอน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนชั่วโมงที่สอน 40 ชั่วโมง ระดับ 2 จำนวนชั่วโมงที่สอน 60 ชั่วโมง ระดับ 3 จำนวนชั่วโมงที่สอน 80 ชั่วโมง ระดับ 4 จำนวนชั่วโมงที่สอน 100 ชั่วโมง ระดับ 5 จำนวนชั่วโมงที่สอน > 120 ชั่วโมง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	กลุ่มงานผิแพ้ สัมผัสและอาชีว เวชศาสตร์	0.00	1	333 ชั่วโมง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานผื่นแพ้และสัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
5.2 แพทย์ประจำบ้าน / แพทย์ปฏิบัติการจากสถาบันอื่น ๆ (สาขาตจวิทยา) (OPD+LECTURE+LAB)	6.จำนวนชั่วโมงที่สอน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนชั่วโมงที่สอน 6 ชั่วโมง ระดับ 2 จำนวนชั่วโมงที่สอน 9 ชั่วโมง ระดับ 3 จำนวนชั่วโมงที่สอน 12 ชั่วโมง ระดับ 4 จำนวนชั่วโมงที่สอน 15 ชั่วโมง ระดับ 5 จำนวนชั่วโมงที่สอน > 18 ชั่วโมง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.พุกกลิน ,พ.ไพลิน ,พ.ประณีต ,พ.นันทน์ภัส ,พ.รัชฎา ,น.ส ธนภรณ์	0.00	1	132 ชม.
5.3 แพทย์ประจำบ้าน / แพทย์ปฏิบัติการสาขาที่เกี่ยวข้องจากสถาบันอื่น ๆ (สาขาอาชีพ เวชศาสตร์, สาขาอิมมูโนโลยี, สาขากุมารเวชศาสตร์,สาขา เวชศาสตร์ชุมชน ,สาขา เวชศาสตร์ป้องกัน) (OPD+LECTURE+LAB)	7.จำนวนชั่วโมงที่สอน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนชั่วโมงที่สอน 6 ชั่วโมง ระดับ 2 จำนวนชั่วโมงที่สอน 9 ชั่วโมง ระดับ 3 จำนวนชั่วโมงที่สอน 12 ชั่วโมง ระดับ 4 จำนวนชั่วโมงที่สอน 16 ชั่วโมง ระดับ 5 จำนวนชั่วโมงที่สอน > 18 ชั่วโมง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.พุกกลิน พ.ไพลิน พ.ประณีต พ.นันทน์ภัส พ.รัชฎา น.ส ธนภรณ์	0.00	1	36 ชม.
5.4 การอบรมวิชาการพยาบาลโรคผิวหนังหลักสูตรระยะสั้น	8.จำนวนชั่วโมงที่สอน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนชั่วโมงที่สอน 1 ชั่วโมง ระดับ 2 จำนวนชั่วโมงที่สอน 2 ชั่วโมง ระดับ 3 จำนวนชั่วโมงที่สอน 3 ชั่วโมง ระดับ 4 จำนวนชั่วโมงที่สอน 4 ชั่วโมง ระดับ 5 จำนวนชั่วโมงที่สอน 5 ชั่วโมง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ไพลิน พ.นันทน์ภัส พ.รัชฎา น.ส ธนภรณ์	0.00	1	3 ชม
5.5หลักสูตรนานาชาติโรคผิวหนังจากการสัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์ (Fellowship contact Dermatitis and occupational)	9.จำนวนชั่วโมงที่สอน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนชั่วโมงที่สอน 20 ชั่วโมง ระดับ 2 จำนวนชั่วโมงที่สอน 30 ชั่วโมง ระดับ 3 จำนวนชั่วโมงที่สอน 40 ชั่วโมง ระดับ 4 จำนวนชั่วโมงที่สอน 50 ชั่วโมง ระดับ 5 จำนวนชั่วโมงที่สอน > 50 ชั่วโมง 	5	5	NA	NA	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.พุกกลิน พ.ไพลิน พ.ประณีต พ.นันทน์ภัส พ.รัชฎา น.ส ธนภรณ์	0.00	1	120 ชม
5.6 การฝึกอบรมด้านโรคผิวหนังหลักสูตรระยะยาว 1-2 ปี (MS) (OPD+LECTURE+LAB)	10.จำนวนชั่วโมงที่สอน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนชั่วโมงที่สอน 1 ชั่วโมง ระดับ 2 จำนวนชั่วโมงที่สอน 2 ชั่วโมง ระดับ 3 จำนวนชั่วโมงที่สอน 3 ชั่วโมง 	5	NA	NA	NA	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.พุกกลิน พ.ไพลิน พ.ประณีต พ.นันทน์ภัส	0.00	1	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)

กลุ่มงานผื่นแพ้และสัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 จำนวนชั่วโมงที่สอน 4 ชั่วโมง ระดับ 5 จำนวนชั่วโมงที่สอน > 5 ชั่วโมง 													
6.พัฒนางานวิจัย นวัตกรรม และองค์ความรู้ด้านโรคผิวหนัง (Research & Innovation Excellence) 6.1 ICDRG study with aluminium Patch testing with aluminium chloride hexahydrate ACH 10 %.	11. ร้อยละการเก็บรวบรวมข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการเก็บรวบรวมข้อมูล 40 ระดับ 2 ร้อยละของการเก็บรวบรวมข้อมูล 50 ระดับ 3 ร้อยละของการเก็บรวบรวมข้อมูล 60 ระดับ 4 ร้อยละของการเก็บรวบรวมข้อมูล 70 ระดับ 5 ร้อยละของการเก็บรวบรวมข้อมูล 80 	5	NA	NA	NA	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ไพลิน , พ.นันทน์ภัส, พ.รัชฎา , น.ส ธนภรณ์ , น.ส พรรณนิภา, นาง วารีน, น.ส ตรีนุช	0.00	6	80%
6.2 โครงการวิจัยเรื่องการศึกษาผลลัพธ์จากการอ่านผลทดสอบผื่นแพ้สัมผัสแบบแปะในวันที่ 8 ในประชากรไทย	12. จำนวนเรื่องทีวีเคาระห์ข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการเก็บรวบรวม 10 ระดับ 2 ร้อยละของการเก็บรวบรวม 20 ระดับ 3 ร้อยละของการเก็บรวบรวม 30 ระดับ 4 ร้อยละของการเก็บรวบรวม 40 ระดับ 5 ร้อยละของการเก็บรวบรวม 50 	5	NA	NA	NA	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.รัชฎา น.ส ธนภรณ์ น.ส พรรณนิภา น.ส ตรีนุช นางวารีน	0.00	6	90%
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
7.ด้านการบำบัดรักษาด้วยการทำทดสอบ Patch Test	13.ระดับความสำเร็จของการให้บริการผู้ป่วยด้วยการทำทดสอบ Patch Test <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้รับบริการ 100 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนผู้รับบริการ 200 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนผู้รับบริการ 300 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนผู้รับบริการ 400 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนผู้รับบริการ 500 ครั้ง 	15	5	5	5	4	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	กลุ่มงานผื่นแพ้สัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์	500,000.00		830 ครั้ง
8.ด้านการบำบัดรักษาด้วยการทำทดสอบ prick test	14.ระดับความสำเร็จของการให้บริการผู้ป่วยด้วยการทำทดสอบ prick test	5	5	5	10	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	กลุ่มงานผื่นแพ้สัมผัสและอาชีพ	80,000.00		49 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานฟื้นฟูและสัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล งาน (3)	ค่า คำนวณ ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คำนวณ รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้รับบริการ 5 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนผู้รับบริการ 10 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนผู้รับบริการ 15 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนผู้รับบริการ 20 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนผู้รับบริการ 25 ครั้ง 														
9.บริการทดสอบด้านฟื้นฟูสัมผัสในกรณี CPC ได้รับการพิจารณาทำทดสอบกรณีรับด่วน	15.ร้อยละของจำนวนคนที่ได้รับการทำทดสอบ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 80 ของจำนวนคนที่ได้รับการทำทดสอบ ระดับ 2 ร้อยละ 85 ของจำนวนคนที่ได้รับการทำทดสอบ ระดับ 3 ร้อยละ 90 ของจำนวนคนที่ได้รับการทำทดสอบ ระดับ 4 ร้อยละ 95 ของจำนวนคนที่ได้รับการทำทดสอบ ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของจำนวนคนที่ได้รับการทำทดสอบ 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส ธนภรณ์ ,น.ส พรรณนิภา น.ส ตรีณัฐ นางวารีย์	0.00			
10.แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ	16.ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ระดับ 2 ร้อยละ 65 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ระดับ 3 ร้อยละ 70 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ระดับ 4 ร้อยละ 75 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ระดับ 5 ร้อยละ 80 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส ธนภรณ์ ,น.ส พรรณนิภา น.ส ตรีณัฐ นางวารีย์	0.00			ร้อยละ 87
11.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	17.จำนวนครั้งการรายงานผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด 5 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส ธนภรณ์ ,น.ส พรรณนิภา	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานฟื้นฟูและสัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 																
12. การสอบเทียบเครื่องมือ	18.จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ดำเนินการการสอบเทียบเครื่องมือไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับ 2 ดำเนินการการสอบเทียบเครื่องมือไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ระดับ 3 ดำเนินการการสอบเทียบเครื่องมือไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ระดับ 4 ดำเนินการการสอบเทียบเครื่องมือไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ระดับ 5 สอบเทียบเครื่องมือครบตามจำนวน 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส ธนภรณ์ ,น.ส พรธรรณีภา	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน					500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1.ให้บริการเภสัชกรรมใน โครงการ Telemedicine , Telepharmacy	1. ระดับความสำเร็จของการให้บริการ เภสัชกรรมทางไกล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้ รับการจ่ายยาทางไกลโดย เภสัชกรมากกว่าหรือเท่ากับ 40 ระดับ 2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้ รับการจ่ายยาทางไกลโดย เภสัชกรมากกว่าหรือเท่ากับ 50 ระดับ 3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้ รับการจ่ายยาทางไกลโดย เภสัชกรมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ระดับ 4 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้ รับการจ่ายยาทางไกลโดย เภสัชกรมากกว่าหรือเท่ากับ 70 ระดับ 5 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้ รับการจ่ายยาทางไกลโดย เภสัชกรมากกว่าหรือเท่ากับ 80 	10	N/A	N/A	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	จิตติมา,ธรร กมล,ธีรา พร,ศุภ วรรณ,ชบา พร,เอียรหทัย	0.00	0	ร้อยละ100
2. การจัดซื้อยารวม กรณ การแพทย์	2 ระดับความสำเร็จของการจัดซื้อยารวม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มียาและเวชภัณฑ์ที่ จัดซื้อรวม - ระดับ 3 มียาและเวชภัณฑ์ที่จัด ซื้อรวมอย่างน้อย 1 รายการ - ระดับ 5 มียาและเวชภัณฑ์ที่จัด ซื้อรวมอย่างน้อย 2 รายการ 	5	5	5	1	5	1	5	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนิกา, ปราณี	0.00	0	ยังไม่มียาและเวชภัณฑ์ที่จัดซื้อรวมเนื่องจากกรมยัง ทำสัญญาไม่เสร็จ
3.บริการจัดยาและ เวชภัณฑ์ เพื่อสนับสนุน การรอกหน่วยแพทย์ เคลื่อนที่ โรงพยาบาล	3.ระดับความสำเร็จของการให้บริการจัด ยาและเวชภัณฑ์ เพื่อสนับสนุนการออก หน่วยแพทย์เคลื่อนที่	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่กลุ่ม งาน เภสัชกรรม	0.00	0	ร้อยละ100

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			เฉลิมพระเกียรติ และ ราชทัณฑ์ปันสุข	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มียาและเวชภัณฑ์ให้บริการครบถ้วนตามรายการที่กำหนด ร้อยละ 75 ระดับ 2 มียาและเวชภัณฑ์ให้บริการครบถ้วนตามรายการที่กำหนด ร้อยละ 80 ระดับ 3 มียาและเวชภัณฑ์ให้บริการครบถ้วนตามรายการที่กำหนด ร้อยละ 85 ระดับ 4 มียาและเวชภัณฑ์ให้บริการครบถ้วนตามรายการที่กำหนด ร้อยละ 90 ระดับ 5 มียาและเวชภัณฑ์ให้บริการครบถ้วนตามรายการที่กำหนด ร้อยละ 95 													
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
1.บริการจ่ายยาผู้ป่วย (30%)	1. ระดับความสำเร็จการส่งมอบยาโดยเภสัชกรพร้อมคำแนะนำเกี่ยวกับข้อมูลยา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ1 ผู้ป่วยได้รับการส่งมอบพร้อมข้อมูล ร้อยละ 65 ระดับ 2 ผู้ป่วยได้รับการส่งมอบพร้อมข้อมูล ร้อยละ 70 ระดับ 3 ผู้ป่วยได้รับการส่งมอบพร้อมข้อมูล ร้อยละ 75 ระดับ 4 ผู้ป่วยได้รับการส่งมอบพร้อมข้อมูล ร้อยละ 80 ระดับ 5 ผู้ป่วยได้รับการส่งมอบพร้อมข้อมูล ร้อยละ 85 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	จิตติมา,ธีราพร,ศุภวรรณ,ชบาพร,เอียรหทัย	0.00		2564(98.36)/2565(98.70)/2566(98.61) ,ร้อยละ 98.88
	2.ระดับความสำเร็จการสำรวจระยะเวลาหรือรับยาเฉลี่ย(นาที)	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	จิตติมา,ธีราพร,ศุภ	0.00		2564(15.1)/2565(15.38)/2566(17.45) ,19.39 นาที

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ระยะเวลาารับยาเฉลี่ย >40 o ระดับ 2 ระยะเวลาารับยาเฉลี่ย อยู่ระหว่าง 35-40 o ระดับ 3 ระยะเวลาารับยาเฉลี่ย อยู่ระหว่าง 30-35 o ระดับ 4 ระยะเวลาารับยาเฉลี่ย อยู่ระหว่าง 25-30 o ระดับ 5 ระยะเวลาารับยาเฉลี่ย >25 													
2.งานผลิตและแบ่งบรรจุยา (15%)	3.ระดับความสำเร็จของการจ่ายยาที่ผลิต	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ปิติพันธุ์	0.00		2564(0ครั้ง)/2565(0ครั้ง)/2566(0ครั้ง) , ผล งาน5(0ครั้ง)
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการค้างจ่ายยาผลิต 4 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการค้างจ่ายยาผลิต 3 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการค้างจ่ายยาผลิต 2 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการค้างจ่ายยาผลิต 1 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการค้างจ่ายยาผลิต 0 ครั้ง 																
	4. ระดับความสำเร็จของการผลิตยา(ไม่ ผิดพลาด)	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ปิติพันธุ์	0.00		2564(0ครั้ง)/2565(0ครั้ง)/2566(0ครั้ง) , ผง งาน5(0ครั้ง)
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ผลิตยาผิด จำนวน >7 ครั้ง o ระดับ 2 ผลิตยาผิด จำนวน 5-6 ครั้ง o ระดับ 3 ผลิตยาผิด จำนวน 3-4 ครั้ง o ระดับ 4 ผลิตยาผิด จำนวน 1-2 ครั้ง 																

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 ผลิตยาผิด จำนวน 0 ครั้ง 																	
	5.ระดับความสำเร็จของการแบ่งบรรจุยา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการแบ่งบรรจุผิดพลาด >7 ครั้ง ระดับ 2 มีการแบ่งบรรจุผิดพลาด 5-6 ครั้ง ระดับ 3 มีการแบ่งบรรจุผิดพลาด 3-4 ครั้ง ระดับ 4 มีการแบ่งบรรจุผิดพลาด 1-2 ครั้ง ระดับ 5 มีการแบ่งบรรจุผิดพลาด 0 ครั้ง 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	ปิติพันธ์	0.00		2564(0ครั้ง)/2565(0ครั้ง)/2566(0ครั้ง) , ผงงาน5(0ครั้ง)	
	6.ระดับความสำเร็จของการควบคุมคุณภาพผลิต(ไม่เสื่อมสภาพ) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 พบยาผลิตเสื่อมสภาพก่อนวันหมดอายุ >7 ครั้ง ระดับ 2 พบยาผลิตเสื่อมสภาพก่อนวันหมดอายุ 5-6 ครั้ง ระดับ 3 พบยาผลิตเสื่อมสภาพก่อนวันหมดอายุ 3-4 ครั้ง ระดับ 4 พบยาผลิตเสื่อมสภาพก่อนวันหมดอายุ 1-2 ครั้ง ระดับ 5 พบยาผลิตเสื่อมสภาพก่อนวันหมดอายุ 0 ครั้ง 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	ปิติพันธ์	0.00		2564(0ครั้ง)/2565(0ครั้ง)/2566(0ครั้ง) , ผงงาน5(0ครั้ง)	
3.งานบริหารเวชภัณฑ์และคลังยา (15%)	7.ระดับความสำเร็จการบริหารงานจัดซื้อยา(เดือน) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 อัตราสำรองยาซื้อ >3.25 ระดับ 2 อัตราสำรองยาซื้ออยู่ระหว่าง 3.01-3.25 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ปราณี	0.00		2564(1.77)/2565(1.68)/2566(1.30) , ผงงาน5(1.05)	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 อัตราสำรองยาซื้ออยู่ระหว่าง 2.76-3.00 ระดับ 4 อัตราสำรองยาซื้ออยู่ระหว่าง 2.51-2.75 ระดับ 5 อัตราสำรองยาซื้อ ≤2.50 													
8.ระดับความสำเร็จการบริหารการเบิกจ่ายคลังยาซื้อ	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีรายการค้างจ่ายยาซื้อ 5 รายการ ระดับ 2 มีรายการค้างจ่ายยาซื้อ 4 รายการ ระดับ 3 มีรายการค้างจ่ายยาซื้อ 3 รายการ ระดับ 4 มีรายการค้างจ่ายยาซื้อ 2 รายการ ระดับ 5 มีรายการค้างจ่ายยาซื้อ 1 รายการ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ปราณี	0.00		2564(0รายการ)/2565(1รายการ)/2566(0รายการ) , ค้าง 1รายการ tab 1.Crisaborole cream
9.ระดับความสำเร็จการควบคุมคุณภาพคลังยาและเคมีภัณฑ์	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 พบยาและเคมีภัณฑ์หมดอายุ เสื่อมสภาพ 4 รายการ ระดับ 2 พบยาและเคมีภัณฑ์หมดอายุ เสื่อมสภาพ 3 รายการ ระดับ 3 พบยาและเคมีภัณฑ์หมดอายุ เสื่อมสภาพ 2 รายการ ระดับ 4 พบยาและเคมีภัณฑ์หมดอายุ เสื่อมสภาพ 1 รายการ ระดับ 5 พบยาและเคมีภัณฑ์หมดอายุ เสื่อมสภาพ 0 รายการ 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	ปราณี	0.00		2564(0รายการ)/2565(1รายการ)/2566(0รายการ) ,ผลงาน(0รายการ)

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	10.ระดับความคลาดเคลื่อนของรายการยาและเวชภัณฑ์คงคลัง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 พบรายการยาและเวชภัณฑ์คลาดเคลื่อน 4รายการ ระดับ 2 พบรายการยาและเวชภัณฑ์คลาดเคลื่อน 3รายการ ระดับ 3 พบรายการยาและเวชภัณฑ์คลาดเคลื่อน 2รายการ ระดับ 4 พบรายการยาและเวชภัณฑ์คลาดเคลื่อน 1รายการ ระดับ 5 พบรายการยาและเวชภัณฑ์คลาดเคลื่อน 0รายการ 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	ปราณี	0.00		2564(0รายการ)/2565(1รายการ)/2566(0รายการ) ,ผลงาน(0รายการ)
4.งานวิชาการและเภสัชสนเทศ (10%) 4.1การจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารคำแนะนำวิธีใช้ยาหรือข้อมูลด้านยาแก่ผู้ป่วย	11.ระดับความสำเร็จของการจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารด้านยา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารฯ - - - ระดับ 5 มีการจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารฯจำนวน 2 เรื่อง/ปี (1เรื่อง/รอบ 6 เดือน) 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ศุภวรรณ	0.00		2564(3เรื่อง/2565(2เรื่อง)/2566(2เรื่อง) , ผลงาน(5เรื่อง) 1.เอกสารแนะนำการใช้ปากกาLiraglutie 2.เอกสารแสดงวันหมดอายุของยาMultiple dose ที่สำรองบนห่อผู้ป่วย 3.เอกสารสารข้อมูล Nailprotex
4.2 การจัดทำ/ปรับปรุง Hospital formulary	12.ระดับความสำเร็จของการจัดทำ Hospital formulary <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารฯ - - - ระดับ 5 มีการจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารฯจำนวน 1 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ปราณี,กฤติยาภรณ์	0.00		2564(1ครั้ง)/2565(1ครั้ง)/2566(1ครั้ง) , ผลงาน5(1ครั้ง)

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)

กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			5.งานอื่นๆ (10%) 5.1การพัฒนาคุณภาพ/ นวัตกรรม / KM	13.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ/นวัตกรรม /KM/R2R (เรื่อง) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการจัดทำ - - - ระดับ 5 มีการจัดทำอย่างน้อย 1 เรื่อง 	5					5	5	5	5				
5.2 การติดตามผลการ ปฏิบัติการ	14.ระดับความสำเร็จการรายงานผลงาน ประจำเดือน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	3	2	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	ปราณี, ปัทมา ริย์,เสาวลักษณ์	0.00		2564(12ครั้ง)/2565(12ครั้ง)/2566(12ครั้ง) , ผลงาน5(12ครั้ง) , ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง
	15.ระดับความสำเร็จการจัดประชุม ภายในกลุ่มงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมภายในกลุ่ม 2 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมภายในกลุ่ม 3 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมภายในกลุ่ม 4 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมภายในกลุ่ม 5 ครั้ง 	2	3	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนิกา, ปราณี, ปิดิพันธ์, จิต ติมา	0.00		2564(20ครั้ง)/2565(16ครั้ง)/2566(9ครั้ง) , ผลงาน5(6ครั้ง) , ประชุมกลุ่มงานเภสัชกรรม รอบที่1= 3ครั้ง(1 พ.ย.67,4 ธ.ค.67,28 ธ.ค.67 รอบที่2= 3ครั้ง(14 มี.ค.67,4.มิ.ย.67,2 ก.ค.67)

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ		
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4						
	o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมภายในกลุ่ม 6 ครั้ง																		
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				480	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 96.00%										

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1. จัดระบบบริการผู้ใช้สิทธิในโครงการ สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลของ เจ้าหน้าที่สถาบันโรคผิวหนัง	1. ระดับความสำเร็จของการพิจารณาใช้สิทธิสวัสดิการ แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ปฏิบัติการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขและพนักงานราชการและลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงถูกต้อง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการพิจารณาการใช้สิทธิถูกต้องร้อยละ 60 ระดับ 2 ร้อยละของการพิจารณาการใช้สิทธิถูกต้องร้อยละ 70 ระดับ 3 ร้อยละของการพิจารณาการใช้สิทธิถูกต้องร้อยละ 80 ระดับ 4 ร้อยละของการพิจารณาการใช้สิทธิถูกต้องร้อยละ 90 ระดับ 5 ร้อยละของการพิจารณาการใช้สิทธิถูกต้องร้อยละ 100 	10	5	5	4	5	4	40	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรญาชัยพฤกษ์ วิไลพร	0.00	-	819/821 ราย
2. การจัดทำข้อมูลวิเคราะห์สถิติการใช้บริการด้านสวัสดิการการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่	2. ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อมูลสถิติการใช้สิทธิสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการประชุมเพื่อจัดการข้อมูล ระดับ 2 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบ ระดับ 3 มีการจัดทำข้อมูลสถิติเสร็จภายในเดือนธันวาคม 2565 ระดับ 4 มีการสรุปรายงานเสนอผู้บริหาร ระดับ 5 มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ทราบ 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรญาชัยพฤกษ์ วิไลพร	0.00	0	เนื่องจากสวัสดิการเจ้าหน้าที่นับวงเงินตั้งแต่มค.67-ธค.67ในแต่ละปีจะมีกาสรุปภายในเดือนธันวาคม ซึ่งข้อนี้เป็นการสรุปและรายงานสถิติปี66เสร็จเรียบร้อยแล้ว ตั้งแต่30พย.67ซึ่งเป็นการทำงานตามปีงบประมาณ
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3. จัดระบบการให้บริการสังคมสงเคราะห์	3.1 ระดับความสำเร็จของการบันทึกข้อมูลทางสังคมสงเคราะห์ครบถ้วน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน 	5	3	4	5	4	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรญาชัยพฤกษ์	0.00		276 ราย

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย งาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการบันทึกข้อมูลครบถ้วน ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการบันทึกข้อมูลครบถ้วน ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการบันทึกข้อมูลครบถ้วน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการบันทึกข้อมูลครบถ้วน 													
3. จัดระบบการให้บริการสังคมสงเคราะห์	<p>3.2 ระดับความสำเร็จของการประเมินและวินิจฉัยทางสังคม ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน โดยใช้เครื่องมือทางสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนได้รับการ ประเมินวินิจฉัยโดยใช้เครื่องมือทางสังคมสงเคราะห์ ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนได้รับการ ประเมินวินิจฉัยโดยใช้เครื่องมือทางสังคมสงเคราะห์ ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนได้รับการ ประเมินวินิจฉัยโดยใช้เครื่องมือทางสังคมสงเคราะห์ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนได้รับการ ประเมินวินิจฉัยโดยใช้เครื่องมือทางสังคมสงเคราะห์ ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนได้รับการ ประเมินวินิจฉัยโดยใช้เครื่องมือทางสังคมสงเคราะห์ 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยาชัยพฤกษ์	0.00		314 ราย
3. จัดระบบการให้บริการสังคมสงเคราะห์	<p>3.3 ระดับความสำเร็จของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้รับผลสำเร็จ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับ ผลสำเร็จ ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับ ผลสำเร็จ 	7	5	5	5	5	5	35	35	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยาชัยพฤกษ์	0.00		14 ราย

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับ ผลสำเร็จ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับ ผลสำเร็จ ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับ ผลสำเร็จ 																	
3. จัดระบบการให้บริการสังคมสงเคราะห์	3.4 ระดับความสำเร็จของการเยี่ยมผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูล ครบถ้วน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการเยี่ยมผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูล ครบถ้วน ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการเยี่ยมผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูล ครบถ้วน ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการเยี่ยมผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูล ครบถ้วน ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการเยี่ยมผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูล ครบถ้วน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการเยี่ยมผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูล ครบถ้วน 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยาชัยพฤกษ์	0.00		เยี่ยมผู้ป่วยใน 28 ราย	
3. จัดระบบการให้บริการสังคมสงเคราะห์	3.5 ระดับความสำเร็จของการเขียนรายงานการเยี่ยมบ้าน ถูกต้องครบถ้วน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการเขียนรายงานการเยี่ยมบ้าน ถูกต้องครบถ้วน ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการเขียนรายงานการเยี่ยมบ้าน ถูกต้องครบถ้วน ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการเขียนรายงานการเยี่ยมบ้าน ถูกต้องครบถ้วน ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการเขียนรายงานการเยี่ยมบ้าน ถูกต้องครบถ้วน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการเขียนรายงานการเยี่ยมบ้าน ถูกต้องครบถ้วน 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยาชัยพฤกษ์	0.00		รายงานการเยี่ยมบ้าน 3 ราย	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
3. จัดระบบการให้บริการสังคมสงเคราะห์	3.6 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการจัดหาทุนช่วยเหลือ ผู้ป่วยได้ทันเวลา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการจัดหาทุนช่วยเหลือ ผู้ป่วยได้ทันเวลา ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการจัดหาทุนช่วยเหลือ ผู้ป่วยได้ทันเวลา ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการจัดหาทุนช่วยเหลือ ผู้ป่วยได้ทันเวลา ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการจัดหาทุนช่วยเหลือ ผู้ป่วยได้ทันเวลา ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการจัดหาทุนช่วยเหลือ ผู้ป่วยได้ทันเวลา 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรญา	0.00		257 ราย
4. จัดระบบบริการสนับสนุนผู้ป่วย CPC, Case สอบ Case Interhospital	4. ระดับความสำเร็จของการให้บริการถูกต้องตามที่กำหนดไว้ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการให้บริการถูกต้องตามที่กำหนดไว้ ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการให้บริการถูกต้องตามที่กำหนดไว้ ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการให้บริการถูกต้องตามที่กำหนดไว้ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการให้บริการถูกต้องตามที่กำหนดไว้ ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการให้บริการถูกต้องตามที่กำหนดไว้ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรญา ชัยพลกษ	0.00		130/130 ราย
5. การสร้างสัมพันธภาพ	5. ระดับความสำเร็จของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มากกว่าร้อยละ 65 ของผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ระดับ 2 มากกว่าร้อยละ 70 ของผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ 	5	3	5	4	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรญา ชัยพลกษ	0.00		ร้อยละ 94

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 มากกว่าร้อยละ 75 ของผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ o ระดับ 4 มากกว่าร้อยละ 80 ของผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ o ระดับ 5 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85 ของผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ 																	
6. การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์	<p>6. ระดับความสำเร็จของการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนเอกสารแนะนำ เผยแพร่ 1 เรื่อง o ระดับ 2 จำนวนเอกสารแนะนำ เผยแพร่ 2 เรื่อง o ระดับ 3 จำนวนเอกสารแนะนำ เผยแพร่ 3 เรื่อง o ระดับ 4 จำนวนเอกสารแนะนำ เผยแพร่ 4 เรื่อง o ระดับ 5 จำนวนเอกสารแนะนำ เผยแพร่ 5 เรื่องขึ้นไป 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยาชัยพฤกษ์ วิไลพร	0.00		42 เรื่องมีบันทึกขออนุมัติทุกเรื่องก่อนเผยแพร่ประชาสัมพันธ์	
7 การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	<p>8.1 ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องในงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการเก็บข้อมูล เรื่องที่เจ้าหน้าที่เข้าใจไม่ถูกต้อง o ระดับ 2 มีการกำหนดเรื่องที่จะจัดการความรู้ o ระดับ 3 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบจัดการความรู้ในแต่ละครั้ง o ระดับ 4 มีการเก็บข้อมูลเรื่องที่ได้จัดการความรู้แล้วแต่พบความคลาดเคลื่อน o ระดับ 5 มีการจัดการความรู้ไม่น้อยกว่า 5 ครั้ง 	4	N/A	40	48	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยาชัยพฤกษ์	0.00		7 ครั้ง	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			8. การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	8.2 ระดับความสำเร็จของการจัดทำและพัฒนา นวัตกรรม CQI/KM <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการประชุมเพื่อวางแผนการจัดทำนวัตกรรม COI/KM หน่วยงานอย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 2 มีการประชุมเพื่อวางแผนการจัดทำนวัตกรรม CQI/KM หน่วยงานอย่างน้อย 2 ครั้ง ระดับ 3 มีการประชุมเพื่อวางแผนการจัดทำนวัตกรรม CQI/KM หน่วยงานอย่างน้อย 3 ครั้ง ระดับ 4 มีการดำเนินการจัดและทำผลงานพัฒนาคุณภาพเสร็จ ตามเวลาที่กำหนด ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการจัดทำผลงานเป็นเอกสาร หรือนำเสนอในที่ประชุม 	5					5	5	5	5				
8. โครงการ Psoriasis Smile	8.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการโครงการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินโครงการ Psoriasis Smile ระดับ 2 มีการเขียนโครงการ ระดับ 3 มีการดำเนินการตามแผนงานโครงการเสร็จตามเวลาที่กำหนด ระดับ 4 มีการสรุปผลและประเมินผลโครงการ ระดับ 5 มีการส่งเอกสารให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพ 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	อรรยา ชัยพฤกษ์	0.00		
8. โครงการ Psoriasis Smile	8.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ระดับ 2 มีการใช้แบบประเมินโรคซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ประสบปัญหาทางสังคมทุกราย 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	อรรยา ชัยพฤกษ์	0.00		ร้อยละ 94 มีความพึงพอใจ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 มีการออกแบบเครื่องมือที่จะใช้ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ระดับ 4 มีการวางแผนทางสังคมในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ระดับ 5 ผู้ร่วมโครงการมีความพึงพอใจร้อยละ 85 													
9. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	9. ระดับความสำเร็จของการจัดส่งผลงานประจำเดือน ของหน่วยงานทันตามที่กำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามที่กำหนด 5 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามที่กำหนด 6 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามที่กำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามที่กำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามที่กำหนด 12 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรญา	0.00		
10. การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	10. ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อมูลรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 หน่วยงานมีการรายงานความเสี่ยงประจำเดือนตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปแต่ไม่ถึง 8 เดือน ระดับ 2 หน่วยงานมีการรายงานความเสี่ยงประจำเดือนตั้งแต่ 8 เดือนขึ้นไปแต่ไม่ครบทุกเดือน ระดับ 3 หน่วยงานมีการรายงานความเสี่ยงครบทุกเดือน ระดับ 4 หน่วยงานมีการรายงานความเสี่ยงระดับ Near miss ครบทุกเดือนและรายงานอย่างน้อย 12 เรื่อง ระดับ 5 หน่วยงานมีการรายงานอุบัติการณ์และจัดทำความเสี่ยงที่เป็นอุบัติการณ์ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรญา ชัยพฤกษ์	0.00		มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
11. ควบคุมระบบบริหารงาน	11. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 1 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรญา	0.00		มีการประชุม 6 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย งาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หน้า (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 2 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 3 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 4 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 5 ครั้ง 														
รวม (ร้อยละ)	100	รวมคะแนน			490	500	(คะแนนถ่วงนำหน้า/คะแนนรวม)x100 = 98.00%										

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานภูมิคุ้มกันวิทยาและเคมีคลินิก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
--																	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
1.การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	1. ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 81 ระดับ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 82 ระดับ 3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 83 ระดับ 4 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 84 ระดับ 5 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 85 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เวณิกา/ อรุณวรรณ /วรภัทร์	0.00		ร้อยละ 97.90
2.การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	2. ระดับความพึงพอใจของพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 72 ระดับ 2 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 74 ระดับ 3 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 76 ระดับ 4 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 78 ระดับ 5 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 80 	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เวณิกา/ อรุณวรรณ /วรภัทร์	0.00		ร้อยละ 85.35	
3.การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	3. ระดับความพึงพอใจของแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 72 ระดับ 2 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 74 	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เวณิกา/ อรุณวรรณ /วรภัทร์	0.00		ร้อยละ 90.00	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานภูมิคุ้มกันวิทยาและเคมีคลินิก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 76 o ระดับ 4 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 78 o ระดับ 5 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 80 																
4.การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	4. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลถูกต้อง <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 93 o ระดับ 2 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 94 o ระดับ 3 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 95 o ระดับ 4 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 96 o ระดับ 5 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 97 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	เวณิกา/ อรุณวรรณ /วรภัทร์	0.00		ร้อยละ 99.98
5.การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	5. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลครบถ้วน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รายงานผลครบถ้วนร้อยละ 93 o ระดับ 2 รายงานผลครบถ้วนร้อยละ 94 o ระดับ 3 รายงานผลครบถ้วนร้อยละ 95 o ระดับ 4 รายงานผลครบถ้วนร้อยละ 96 o ระดับ 5 รายงานผลครบถ้วนร้อยละ 97 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	เวณิกา/ อรุณวรรณ /วรภัทร์	0.00		ร้อยละ 100
6.การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	6. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลทันเวลาที่กำหนด <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 93 o ระดับ 2 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 94 o ระดับ 3 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 95 o ระดับ 4 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 96 o ระดับ 5 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 97 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	เวณิกา/ อรุณวรรณ /วรภัทร์	0.00		ร้อยละ 99.59
7.การรายงานค่าวิกฤต	7. ระดับความสำเร็จของการรายงานค่าวิกฤตภายในเวลา 15 นาที <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 93 	5	5	5	5	4	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	เวณิกา/ อรุณวรรณ /วรภัทร์	0.00		ร้อยละ 100

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานภูมิคุ้มกันวิทยาและเคมีคลินิก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 2 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 94 ระดับที่ 3 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 95 ระดับที่ 4 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 96 ระดับที่ 5 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 97 																	
8.การเปรียบเทียบผลการตรวจระหว่าง รพ.(Intrereab comparison,IL)	8. ระดับความสำเร็จในการทำ Interlab comparison <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 ทำการทดสอบ 1 ครั้ง/ปี ระดับที่ 2 ทำการทดสอบ 1 ครั้ง/ปี และมีผลการรายงาน ระดับที่ 3 ทำการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี และมีผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 75% ระดับที่ 4 ทำการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี และให้ผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 85% ระดับที่ 5 มีการสรุปผลการดำเนินการ และมีการทำ IL corrective action form กรณีรายงานผลผิด 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เวณิกา/ อรุณวรรณ /วรภัทร์	0.00		ร้อยละ 100	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานภูมิคุ้มกันวิทยาและเคมีคลินิก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			9.การประเมิน/เปรียบเทียบผลการตรวจต่าง รพ.	9.ระดับความสำเร็จในการทดสอบความชำนาญผ่านเกณฑ์ (EQA) <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 การทดสอบความชำนาญ 2 ครั้ง ระดับที่ 2 การทดสอบความชำนาญ 3 ครั้ง ระดับที่ 3 คะแนนเฉลี่ยของการรายงานผลถูกต้อง มากกว่า 2.5 (มากกว่าร้อยละ 62.5) ระดับที่ 4 คะแนนเฉลี่ยของการรายงานผลถูกต้อง มากกว่า 3 (มากกว่าร้อยละ 75) ระดับที่ 5 มีการทำการสรุปผลการดำเนินงาน และมีการทำ EQA Corrective action กรณีมีการรายงานผลผิด 	10					4	5	5	5				
10.การทดสอบ Internal Quality control (IQC)	10. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการจัดทำ IQC <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 มี IQC ในการทดสอบสำคัญ ระดับที่ 2 ดำเนินการตามแผน ร้อยละ 70 ระดับที่ 3 ดำเนินการตามแผน ร้อยละ 80 ระดับที่ 4 ดำเนินการตามแผนมากกว่า ร้อยละ 90 ระดับที่ 5 มีการสรุปผล และจัดทำ IQC corrective action กรณีพบความคลาดเคลื่อน 	10	4	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เวณิกา/ อรุณวรรณ /วรภัทร์	0.00		ร้อยละ 100
11.การพัฒนานวัตกรรมเชิงพาณิชย์ และตัวชี้วัด การผลิตและเผยแพร่ผลงานวิชาการ	11. ระดับความสำเร็จการพัฒนา นวัตกรรมเชิงพาณิชย์และเทคโนโลยีการแพทย์ด้านโรคผิวหนัง <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1- ระดับที่ 2 - ระดับที่ 3 - ระดับที่ 4 - ระดับที่ 5 นวัตกรรม(DIY หรือสิ่งประดิษฐ์อื่น) 1 เรื่อง/ 1 ปี 	5	0	0	0	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เวณิกา/ อรุณวรรณ /วรภัทร์	0.00		ร้อยละ 100
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานโลหิตวิทยาและจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
--																	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
1. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	1. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ผู้ป่วย) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 81 o ระดับ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 82 o ระดับ 3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 83 o ระดับ 4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 84 o ระดับ 5 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 85 	5	5	5	5	5	5	25	25				(/)	ดารากา/ปิยะฉัตร/กรรณิการ์	0.00		ร้อยละ 98.49
1. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	2. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ (พยาบาล) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 72 o ระดับ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 74 o ระดับ 3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 76 o ระดับ 4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 78 o ระดับ 5 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 80 	5	5	5	5	5	25	25				(/)	ดารากา/ปิยะฉัตร/กรรณิการ์	0.00		ร้อยละ 85.44	
1. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	3. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ(แพทย์) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 72 o ระดับ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 74 	5	5	5	5	5	25	25				(/)	ดารากา/ปิยะฉัตร/กรรณิการ์	0.00		ร้อยละ 90.20	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานโลหิตวิทยาและจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 76 o ระดับ 4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 78 o ระดับ 5 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 80 													
1. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	4. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลถูกต้อง <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 93 o ระดับ 2 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 94 o ระดับ 3 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 95 o ระดับ 4 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 96 o ระดับ 5 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 97 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	ดารากา/ปิยะฉัตร/กัญญาณัฐ	0.00		ร้อยละ 99.98
1. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	5. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลครบถ้วน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 93 o ระดับ 2 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 94 o ระดับ 3 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 95 o ระดับ 4 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 96 o ระดับ 5 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 97 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	ดารากา/ปิยะฉัตร/กัญญาณัฐ	0.00		ร้อยละ 99.92
1. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	6. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลทันภายในเวลาที่กำหนด <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 93 o ระดับ 2 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 94 o ระดับ 3 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 95 o ระดับ 4 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 96 o ระดับ 5 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 97 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	ดารากา/ปิยะฉัตร/กัญญาณัฐ	0.00		ร้อยละ 98.90
2. การรายงานคำวิฤต	7. ระดับความสำเร็จของการรายงานคำวิฤตภายในเวลา 5 นาที <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ร้อยละการรายงานคำวิฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 93 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	ดารากา/ปิยะฉัตร/กรรณิการิ	0.00		ร้อยละ 100

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานโลหิตวิทยาและจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 2 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 94 o ระดับที่ 3 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 95 o ระดับที่ 4 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 96 o ระดับที่ 5 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 97 														
3. การประเมิน/เปรียบเทียบผลการตรวจต่างโรงพยาบาล	<p>9. ระดับความสำเร็จในการทดสอบความชำนาญผ่านเกณฑ์(EQA)</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 การทดสอบความชำนาญ 2 ครั้ง o ระดับ 2 การทดสอบความชำนาญ 3 ครั้ง o ระดับ 3 คะแนนเฉลี่ยของการรายงานผลถูกต้องมากกว่า 2.5 (มากกว่าร้อยละ 62.5) o ระดับ 4 คะแนนเฉลี่ยของการรายงานผลถูกต้องมากกว่า 3.0 (มากกว่าร้อยละ 75) o ระดับ 5 สรุปลผลการจัดและจัดทำ EQA corrective action form กรณีพบความคลาดเคลื่อน 	5	5	5	NA	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ดารากา/ ปิยะฉัตร/กรรณิการ์	10,000.00			
3. การประเมิน/เปรียบเทียบผลการตรวจต่าง รพ.	<p>8. ระดับความสำเร็จในการทำ Interlab comparison</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ทำการทดสอบ 1 ครั้ง/ปี o ระดับที่ 2 ทำการทดสอบ 1 ครั้ง/ปี และมีผลการรายงาน o ระดับที่ 3 ทำการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี และมีผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 75% o ระดับที่ 4 ทำการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี และให้ผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 85% o ระดับที่ 5 มีการสรุปลผลการดำเนินการ และมีการทำ IL corrective action form กรณีรายงานผลผิด 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ดารากา/ ปิยะฉัตร/กรรณิการ์	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานโลหิตวิทยาและจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			4.การทดสอบ Internal Quality control (IQC)	10. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการจัดทำ IQC <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 มี IQC ในการทดสอบสำคัญ ระดับที่ 2 ดำเนินการตามแผนได้ \geq ร้อยละ 70 ระดับที่ 3 ดำเนินการตามแผนได้ \geq ร้อยละ 80 ระดับที่ 4 ดำเนินการตามแผนได้ \geq ร้อยละ 90 ระดับที่ 5 มีการสรุปผล และจัดทำ IQC corrective action form กรณีพบความคลาดเคลื่อน 	5					N/A	4	5	5				
5. งานวิจัย	11. ระดับการมีส่วนร่วมในงานวิจัย/การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศ <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง/ 2 ปี ระดับที่ 2 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 2 เรื่อง/ 2 ปี ระดับที่ 3 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 3 เรื่อง/ 2 ปี ระดับที่ 4 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 4 เรื่อง/ 2 ปี หรือเป็นผู้วิจัยหลักที่ได้ดำเนินการแล้วแต่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์อย่างน้อย 1 เรื่อง/2 ปี ระดับที่ 5 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 5 เรื่อง/ 2 ปี หรือเป็นผู้วิจัยหลักที่เสร็จสมบูรณ์อย่างน้อย 1 เรื่อง/2 ปี 	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ดารากา/ ปิยะฉัตร/ กรรณิการ์	0.00			
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานราวิทยา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%) --														
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
1. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติ	1. ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 81 o ระดับที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 82 o ระดับที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 83 o ระดับที่ 4 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 84 o ระดับที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 85 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ภาอิกมล ศิริพร	0.00		
2. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติ	3. ระดับความพึงพอใจของพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 72 o ระดับที่ 2 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 74 o ระดับที่ 3 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 76 o ระดับที่ 4 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 78 o ระดับที่ 5 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 80 	5	5	2	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ภาอิกมล ศิริพร	0.00		
2. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติ	4. ระดับความพึงพอใจของแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 72 o ระดับที่ 2 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 74 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ภาอิกมล ศิริพร	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานราวิทยา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 3 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 76 o ระดับที่ 4 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 78 o ระดับที่ 5 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 80 														
2. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติ	5. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลถูกต้อง (การตรวจโดยตรง) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 93 o ระดับ 2 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 94 o ระดับ 3 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 95 o ระดับ 4 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 96 o ระดับ 5 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 97 	7.5	5	5	5	5	5	37.5	37.5	(/)	(/)	(/)	(/)	กัญญานัฐ จีระภา	0.00			
2. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติ	6. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลถูกต้อง (การเพาะเชื้อรา) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 93 o ระดับ 2 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 94 o ระดับ 3 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 95 o ระดับ 4 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 96 o ระดับ 5 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 97 	7.5	5	5	5	5	5	37.5	37.5	(/)	(/)	(/)	(/)	กัญญานัฐ จีระภา สมคิด	0.00			
2. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติ	7. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลครบถ้วน (การตรวจโดยตรง) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 93 o ระดับ 2 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 94 o ระดับ 3 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 95 o ระดับ 4 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 96 o ระดับ 5 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 97 	7.5	5	5	5	5	5	37.5	37.5	(/)	(/)	(/)	(/)	กัญญานัฐ จีระภา	0.00			
2. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติ	8.ระดับความสำเร็จในการรายงานผลครบถ้วน (การเพาะเชื้อรา)	7.5	5	5	5	5	5	37.5	37.5	(/)	(/)	(/)	(/)	กัญญานัฐ จีระภา สมคิด	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานราวีทยา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 93 o ระดับ 2 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 94 o ระดับ 3 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 95 o ระดับ 4 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 96 o ระดับ 5 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 97 														
2. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติ	9. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลทันเวลาที่กำหนด (การตรวจโดยตรง) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 93 o ระดับที่ 2 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 94 o ระดับที่ 3 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 95 o ระดับที่ 4 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 96 o ระดับที่ 5 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 97 	7.5	5	5	5	5	5	37.5	37.5	(/)	(/)	(/)	(/)	จิระภา	0.00			
2. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติ	10. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลทันเวลาที่กำหนด (การเพาะเชื้อ) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 93 o ระดับที่ 2 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 94 o ระดับที่ 3 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 95 o ระดับที่ 4 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 96 o ระดับที่ 5 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 97 	7.5	5	5	5	5	5	37.5	37.5	(/)	(/)	(/)	(/)	กัญญานันท์ จีระภา สมคิด	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานราวิทยา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			3. การเปรียบเทียบผลการตรวจระหว่าง รพ.(Intrr lab comparison)	11. ระดับความสำเร็จในการทำ Interlab comparison <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ทำการทดสอบ 1 ครั้ง/ปี o ระดับที่ 2 ทำการทดสอบ 1 ครั้ง/ปี และมีผลการรายงาน o ระดับที่ 3 ทำการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี และมีผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 75% o ระดับที่ 4 ทำการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี และให้ผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 85% o ระดับที่ 5 มีการสรุปผลการดำเนินการ และมีการทำ IL corrective action form กรณีรายงานผลผิด 	15					5	5	5	5				
4.การทดสอบ Internal Quality control (IQC)	12.ระดับความสำเร็จของการทำ IQC <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 มี IQC ในการทดสอบสำคัญ o ระดับที่ 2 ดำเนินการตามแผนได้ ≥ ร้อยละ 70 o ระดับที่ 3 ดำเนินการตามแผนได้ ≥ ร้อยละ 80 o ระดับที่ 4 ดำเนินการตามแผนได้ ≥ ร้อยละ 90 o ระดับที่ 5 มีการสรุปผล และจัดทำ IQC corrective action form กรณีพบความคลาดเคลื่อน 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	กัญญาณัฐ จีระภา สมคิด จิรัฐธิกาญจน์ ภาธิกมล	0.00		
6.การรายงานค่าวิกฤต	15.ระดับการรายงานค่าวิกฤต <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤต ภายใน 15 นาที เท่ากับ 93 o ระดับที่ 2 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤต ภายใน 15 นาที เท่ากับ 94 o ระดับที่ 3 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤต ภายใน 15 นาที เท่ากับ 95 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จีระภา	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานราวิทยา

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)=แผนงาน /=ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 4 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 15 นาที เท่ากับ 96 o ระดับที่ 5 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 15 นาที เท่ากับ 97 														
7.งานวิจัย	16.ระดับความสำเร็จในการจัดทำนวัตกรรม <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 - o ระดับ 2 - o ระดับ 3 - o ระดับ 4 - o ระดับ 5 นวัตกรรม 1 ชิ้น 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ดารากา ปิยะฉัตร กัญญาณัฐ	0.00			
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานแบคทีเรีย

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
--																	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย	5	5	5	5	5	5	25	25				(/)	วรรณภา	0.00		97.29
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 81 o ระดับ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 82 o ระดับ 3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 83 o ระดับ 4 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 84 o ระดับ 5 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 85 																
การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ระดับความพึงพอใจของพยาบาล	2	5	5	5	5	5	10	10				(/)	วรรณภา	0.00		85
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 72 o ระดับ 2 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 74 o ระดับ 3 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 76 o ระดับ 4 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 78 o ระดับ 5 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 80 																
การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ระดับความพึงพอใจของแพทย์	3	5	5	5	5	5	15	15				(/)	วรรณภา	0.00		92
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 72 o ระดับ 2 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 74 																

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานแบคทีเรีย

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					/ = ผลงาน							
										Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 76 o ระดับ 4 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 78 o ระดับ 5 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 80 																
การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	<p>ระดับความสำเร็จในการรายงานผลถูกต้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 93 o ระดับ 2 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 94 o ระดับ 3 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 95 o ระดับ 4 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 96 o ระดับ 5 รายงานผลถูกต้องร้อยละ 97 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	บุษยมาศ/ วรรณภา	0.00			99.92	
การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	<p>ระดับความสำเร็จในการรายงานผลครบถ้วน</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 93 o ระดับ 2 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 94 o ระดับ 3 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 95 o ระดับ 4 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 96 o ระดับ 5 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 97 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	บุษยมาศ/ วรรณภา	0.00			99.98	
การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	<p>ระดับความสำเร็จในการรายงานผลทันเวลาที่กำหนด</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 93 o ระดับที่ 2 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 94 o ระดับที่ 3 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 95 o ระดับที่ 4 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 96 o ระดับที่ 5 รายงานผลทันเวลาร้อยละ 97 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	บุษยมาศ/ วรรณภา	0.00			99.74	
การรายงานค่าวิกฤต	<p>ระดับความสำเร็จของการรายงานค่าวิกฤต ภายในเวลา 15 นาที</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤต ภายใน 5 นาที เท่ากับ 93 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	บุษยมาศ/ วรรณภา	0.00			100	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานแบคทีเรีย

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					/ = ผลงาน							
										Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 2 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 94 o ระดับที่ 3 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 95 o ระดับที่ 4 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 96 o ระดับที่ 5 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 5 นาที เท่ากับ 97 																
การเปรียบเทียบผลการตรวจระหว่าง รพ.(Interlab comparison,IL)	<p>ระดับความสำเร็จในการทำ Interlab comparison</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ทำการทดสอบ 1 ครั้ง/ปี o ระดับที่ 2 ทำการทดสอบ 1 ครั้ง/ปี และมีผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 75% o ระดับที่ 3 ทำการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี และมีผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 75% o ระดับที่ 4 ทำการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี และให้ผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 85% o ระดับที่ 5 มีการสรุปผลการดำเนินการ และมีการทำ IL corrective action form กรณีรายงานผลผิด 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)			บุษยมาศ	0.00		100
การทดสอบความชำนาญ EQA	<p>ระดับความสำเร็จในการทดสอบความชำนาญ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 การทดสอบความชำนาญ 2 ครั้ง o ระดับที่ 2 การทดสอบความชำนาญ 3 ครั้ง o ระดับที่ 3 คะแนนเฉลี่ยของการรายงานผลถูกต้อง มากกว่า 2.5 (มากกว่าร้อยละ 62.5) o ระดับที่ 4 คะแนนเฉลี่ยของการรายงานผลถูกต้อง มากกว่า 3 (มากกว่าร้อยละ 75) o ระดับที่ 5 มีการทำการสรุปผลการดำเนินงาน และมีการทำ EQA Corrective action กรณีมีการรายงานผลผิด 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)			บุษยมาศ	0.00		100

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานแบคทีเรีย

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			การทดสอบ Internal Quality control (IQC)	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการจัดทำ IQC <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 มี IQC ในการทดสอบสำคัญ o ระดับที่ 2 ดำเนินการตามแผน ร้อยละ 70 o ระดับที่ 3 ดำเนินการตามแผน ร้อยละ 80 o ระดับที่ 4 ดำเนินการตามแผนมากกว่า ร้อยละ 90 o ระดับที่ 5 มีการสรุปผล และจัดทำ IQC corrective action กรณีพบความคลาดเคลื่อน 	10					5	5	5	5				
งานวิจัย	ระดับการมีส่วนร่วมในงานวิจัย/การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง/ 2 ปี o ระดับที่ 2 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 2 เรื่อง/ 2 ปี o ระดับที่ 3 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 3 เรื่อง/ 2 ปี o ระดับที่ 4 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 4 เรื่อง/ 2 ปี หรือเป็นผู้วิจัยหลักที่ได้ดำเนินการแล้วแต่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์อย่างน้อย 1 เรื่อง/2 ปี o ระดับที่ 5 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 5 เรื่อง/ 2 ปี หรือเป็นผู้วิจัยหลักที่เสร็จสมบูรณ์อย่างน้อย 1 เรื่อง/2 ปี 	10	N/A	5	5	5	50	50			(/)			0.00			
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1. สนับสนุนข้อมูลผลงานวิจัยเพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านโรคผิวหนัง หรือใช้ข้อมูลอ้างอิงในการทำงานวิจัย ด้านโรคผิวหนัง	1. ทิศทางงานวิชาการ(Research/TA/CPG/MD)เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบ น้อยกว่าหรือ เท่ากับ 1.00 ระดับ 2 ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบ 1.01-2.00 ระดับ 3 ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบ 2.01-3.00 ระดับ 4 ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบ 3.01-4.00 ระดับ 5 ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบ 4.01-5.00 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ชินมนัส/เบญจมาศ/พิมลพรรณ/นิชาภา	0.00	1.1	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3. สนับสนุนการผลิตผลงานวิจัยและการดำเนินของ สถาบันฯ	ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน เป็นข้อมูลอ้างอิงในการทำงานวิจัย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนรายงานวิจัย ที่ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง จำนวน 2 เรื่อง ระดับ 2 จำนวนรายงานวิจัย ที่ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง จำนวน 4 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนรายงานวิจัย ที่ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง จำนวน 6 เรื่อง ระดับ 4 จำนวนรายงานวิจัย ที่ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง จำนวน 8 เรื่อง ระดับ 5 จำนวนรายงานวิจัย ที่ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง จำนวน 10 เรื่อง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เบญจมาศ/พิมลพรรณ/นิชาภา	0.00		
3. สนับสนุนการผลิตผลงานวิจัยและการดำเนินของ สถาบันฯ	4. ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอด/เผยแพร่ องค์ความรู้ ที่ผ่านการวิจัยทางสื่อต่างๆ เปรียบเทียบกับเป้าหมาย	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เบญจมาศ/พิมลพรรณ/นิชาภา	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 50 o ระดับ 2 ร้อยละ 63 o ระดับ 3 ร้อยละ 75 o ระดับ 4 ร้อยละ 88 o ระดับ 5 ร้อยละ 100 																
3.1 ประสานรับข้อเสนอโครงการวิจัยเสนอต่อ คณะกรรมการวิจัยฯ เพื่อขอรับรองจริยธรรม	5. ระดับความสำเร็จของโครงการวิจัยที่ยื่นเสนอเพื่อขอ รับรองจริยธรรม <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 โครงการวิจัยที่ยื่นเสนอเพื่อขอรับรองจริยธรรม จำนวน < 6 เรื่อง o ระดับ 2 โครงการวิจัยที่ยื่นเสนอเพื่อขอรับรองจริยธรรม จำนวน 7 เรื่อง o ระดับ 3 โครงการวิจัยที่ยื่นเสนอเพื่อขอรับรองจริยธรรม จำนวน 8 เรื่อง o ระดับ 4 โครงการวิจัยที่ยื่นเสนอเพื่อขอรับรองจริยธรรม จำนวน 9 เรื่อง o ระดับ 5 โครงการวิจัยที่ยื่นเสนอเพื่อขอรับรองจริยธรรม จำนวน 10 เรื่อง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ชินมนัส/ เบญจมาศ/พิมพ์พรพรรณ/นิชาภา	0.00		
3.2 ประสานเบิกจ่ายพัสดุและเวชภัณฑ์โครงการวิจัย	6. ระดับความสำเร็จการเบิกจ่ายพัสดุ/เวชภัณฑ์สำเร็จตามแผน งานโครงการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 80 การเบิกจ่ายพัสดุ/เวชภัณฑ์สำเร็จตาม แผนงานโครงการ o ระดับ 2 ร้อยละ 85 การเบิกจ่ายพัสดุ/เวชภัณฑ์สำเร็จตาม แผนงานโครงการ o ระดับ 3 ร้อยละ 90 การเบิกจ่ายพัสดุ/เวชภัณฑ์สำเร็จตาม แผนงานโครงการ o ระดับ 4 ร้อยละ 95 การเบิกจ่ายพัสดุ/เวชภัณฑ์สำเร็จตาม แผนงานโครงการ o ระดับ 5 ร้อยละ 100การเบิกจ่ายพัสดุ/เวชภัณฑ์สำเร็จตาม แผนงานโครงการ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นิชาภา/ อาเรีย/ กัลยวรรณ	0.00		
3.3 ประสานเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาสาสมัครโครงการ	7. ระดับความสำเร็จของการเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาสา สมัครจากกองทุนวิจัย	5	3	4	3	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เบญจมาศ /พิมพ์พรพรรณ/ กัลยวรรณ/ วิลาวัลย์	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			วิจัย	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 การเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาสาสมัครจากกองทุน วิจัยจำนวน 2 ครั้ง ระดับ 2 การเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาสาสมัครจากกองทุน วิจัยจำนวน 3 ครั้ง ระดับ 3 การเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาสาสมัครจากกองทุน วิจัยจำนวน 4 ครั้ง ระดับ 4 การเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาสาสมัครจากกองทุน วิจัยจำนวน 5 ครั้ง ระดับ 5 การเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาสาสมัครจากกองทุน วิจัยจำนวน 6 ครั้ง 													
3.4 ติดตามผลการปฏิบัติงาน	8.ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือน ทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 3 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 3 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 4 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 5 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พิมลพรรณ/ วิลาวัลย์	0.00		
3.4 ติดตามผลการปฏิบัติงาน	9.ระดับความสำเร็จของการผลิตผลงานวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอกต่อปี <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผลงานวิจัยที่ผลิตร่วมกับหน่วยงานภายนอกต่อปี จำนวน 1 เรื่อง ระดับ 2 ผลงานวิจัยที่ผลิตร่วมกับหน่วยงานภายนอกต่อปี จำนวน 2 เรื่อง ระดับ 3 ผลงานวิจัยที่ผลิตร่วมกับหน่วยงานภายนอกต่อปี จำนวน 3 เรื่อง ระดับ 4 ระดับ 4 ผลงานวิจัยที่ผลิตร่วมกับหน่วยงานภายนอกต่อปี จำนวน 4 เรื่อง ระดับ 5 ผลงานวิจัยที่ผลิตร่วมกับหน่วยงานภายนอกต่อปี จำนวน 5 เรื่อง 	5	4	5	5	1	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เบญจมาศ/พิมลพรรณ/ นิชาภา	0.00		
3.4 ติดตามผลการปฏิบัติงาน	10. ระดับความสำเร็จของการตีพิมพ์หรือเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับนานาชาติ	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ชินมนัส/ เบญจมาศ/ พิมลพรรณ/ เฉลิมพล	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ผลงานวิจัยไม่สามารถตีพิมพ์ได้ทันตามรอบระยะเวลาที่กำหนด o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์หรือเผยแพร่ในระดับนานาชาติ 1 เรื่องต่อปี 														
3.4 ติดตามผลการปฏิบัติงาน	11. Combined Impact Factor <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ผลรวมค่า impact factor ของทุกผลงาน วิชาการ ค่าคะแนน 1.00 o ระดับ 2 ผลรวมค่า impact factor ของทุกผลงาน วิชาการ ค่าคะแนน 1.30 o ระดับ 3 ผลรวมค่า impact factor ของทุกผลงาน วิชาการ ค่าคะแนน 1.50 o ระดับ 4 ผลรวมค่า impact factor ของทุกผลงาน วิชาการ ค่าคะแนน 1.80 o ระดับ 5 ผลรวมค่า impact factor ของทุกผลงาน วิชาการ ค่าคะแนน 2.00 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เบญจมาศ /พิมพ์พรรณ/เฉลิมพล	0.00			
3.4 ติดตามผลการปฏิบัติงาน	12. Citation Index <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 citation index ของทุกผลงาน วิชาการ 5 ปี ย้อนหลัง ค่าคะแนน 3.50 o ระดับ 2 citation index ของทุกผลงาน วิชาการ 5 ปี ย้อนหลัง ค่าคะแนน 4.00 o ระดับ 3 citation index ของทุกผลงาน วิชาการ 5 ปี ย้อนหลัง ค่าคะแนน 4.50 o ระดับ 4 citation index ของทุกผลงาน วิชาการ 5 ปี ย้อนหลัง ค่าคะแนน 5.00 o ระดับ 5 citation index ของทุกผลงาน วิชาการ 5 ปี ย้อนหลัง ค่าคะแนน 5.50 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เบญจมาศ /พิมพ์พรรณ/เฉลิมพล	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			3.4 ติดตามผลการปฏิบัติงาน	13. ระดับความสำเร็จของการติดตามความก้าวหน้าโครงการวิจัย <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ไม่มีการติดตามความก้าวหน้าโครงการวิจัย o ระดับ 2 จำนวน 1 ครั้งการติดตามความก้าวหน้าโครงการวิจัย o ระดับ 3 จำนวน 2 ครั้งการติดตามความก้าวหน้าโครงการวิจัย o ระดับ 4 จำนวน 3 ครั้งการติดตามความก้าวหน้าโครงการวิจัย o ระดับ 5 จำนวน 4 ครั้งการติดตามความก้าวหน้าโครงการวิจัย 	5					5	5	5	5				
3.4 ติดตามผลการปฏิบัติงาน	14. ระดับความสำเร็จของการจัดการระบบฐานข้อมูลงานวิจัย <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ผลงานวิจัย/วิชาการที่ลงในระบบฐานข้อมูลงานวิจัยจำนวน 4 เรื่อง o ระดับ 2 ผลงานวิจัย/วิชาการที่ลงในระบบฐานข้อมูลงานวิจัยจำนวน 5 เรื่อง o ระดับ 3 ผลงานวิจัย/วิชาการที่ลงในระบบฐานข้อมูลงานวิจัยจำนวน 6 เรื่อง o ระดับ 4 ผลงานวิจัย/วิชาการที่ลงในระบบฐานข้อมูลงานวิจัยจำนวน 7 เรื่อง o ระดับ 5 ผลงานวิจัย/วิชาการที่ลงในระบบฐานข้อมูลงานวิจัยจำนวน 8 เรื่อง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เบญจมาศ / พิมพ์พรรณ / เฉลิมพล	0.00		
4. การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	15. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	จนท.ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			5. โครงการ	16. ระดับความสำเร็จของโครงการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ประชุม/กำหนดผู้รับผิดชอบ ระดับ 2 จัดทำโครงการขออนุมัติ ระดับ 3 ดำเนินการจัดโครงการ ระดับ 4 ติดตามผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติงาน ระดับ 5 ประเมินผลโครงการ 	10					5	5	5	5				
6. สนับสนุนส่งบุคลากรเข้าร่วมประชุม/อบรม ด้านวิจัยกับหน่วยงานภายนอก	17.ระดับความสำเร็จของการส่งบุคลากรตามกลุ่มเป้าหมาย เข้าร่วมอบรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน ระดับ 2 ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 2 คน ระดับ 3 ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 3 คน ระดับ 4 ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 4 คน ระดับ 5 ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 5 คน 	2	3	3	5	3	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	พิมพ์พรหม /อารีญา/ นิชาภา	0.00		
7. ควบคุมระบบบริหาร	18. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมภายในกลุ่มงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่มงาน < 3 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่มงาน 3 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่มงาน 4 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่มงาน 5 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่มงาน 6 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จนท.ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน					500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%							

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1. ระดับคะแนนผลการดำเนินงานตามแบบประเมินตนเอง ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะด้านโรคผิวหนัง	ระดับ 5 ผลรวมของทุกองค์ประกอบมากกว่าร้อยละ 90 ระดับ 4 ผลรวมของทุกองค์ประกอบมากกว่าร้อยละ 80.1-90 ระดับ 3 ผลรวมของทุกองค์ประกอบมากกว่าร้อยละ 70.1-80 ระดับ 2 ผลรวมของทุกองค์ประกอบมากกว่าร้อยละ 60.1-70 ระดับ 1 ผลรวมของทุกองค์ประกอบมากกว่าร้อยละ 60 <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ถ่ายทอดเทคโนโลยีทุกคน	0.00	1.2	
2. ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน HA/DSC/A-HA	ระดับ 5 ติดตาม/รวบรวมผลงานและจัดทำสรุปรายงาน ระดับ 4 ติดตามผลการดำเนินงานทีมระบบต่าง ระดับ 3 ติดตามตัวชี้วัดทีมระบบต่างๆให้เป็นปัจจุบัน ระดับ 2 ติดตามและเก็บรายงานการประชุมระบบต่างๆ ระดับ 1 มีการประกาศแจ้งทีมระบบต่างๆเตรียมความพร้อมด้านข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ถ่ายทอดเทคโนโลยีทุกคน	0.00	1.5	
3. โครงการอบรมหลักสูตร Online Training สำหรับแพทย์พยาบาล และบุคลากรด้านโรคผิวหนังสู่ความเป็นเลิศด้านวิชาการ	ระดับความสำเร็จของการจัดทำ Online Training <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 กำหนดผู้รับผิดชอบ o ระดับ 2 ร่วมประชุมวางแผน/โครงการ/กิจกรรม ในการจัดทำหลักสูตร o ระดับ 3 ศึกษาและวิเคราะห์ความเป็นไปได้การจัดทำอบรมหลักสูตร Online Training 	10	N/A	N/A	N/A	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย สมบูรณ์ ดี,กฤติกา อังผาดผล, จริยา,วรทัศน์	0.00	2.2	ระดับ 5 ดำเนินการอบรมหลักสูตร Online Training 9 หลักสูตร

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 วางแผนและดำเนินการออกแบบหลักสูตรด้านการเรียนการสอน ระดับ 5 ดำเนินการอบรมหลักสูตร Online Training 1 หลักสูตร 													
4. โครงการหลักสูตรปริญญาโทนานาชาติ MS Dermatology and Dermatosurgery	<p>ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการพัฒนานาชาติด้าน MS Dermatology and Dermatosurgery</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร (มคอ.7) ระดับ 2 ส่งรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร (มคอ.7) ให้สำนักงานประกันคุณภาพ มหาวิทยาลัยรังสิต ทันท่วงทีตามระยะเวลาที่กำหนด ระดับ 3 รับการตรวจประเมินคุณภาพการศึกษาภายใน ระดับหลักสูตร จากสำนักงานประกันคุณภาพ มหาวิทยาลัยรังสิต ระดับ 4 ส่งรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร (มคอ.7) ฉบับแก้ไขให้สำนักงานประกันคุณภาพ มหาวิทยาลัยรังสิต ทันท่วงทีตามระยะเวลาที่กำหนด ระดับ 5 ผ่านการประเมินคุณภาพการศึกษาภายใน ระดับหลักสูตร มหาวิทยาลัยรังสิต หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาตจวิทยาและตจจักษุศาสตร์ (หลักสูตรนานาชาติ) 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย ,กฤติกา, สุวรรณภา, ธิติรัตน์, ณัฐธณิชา	0.00	2.3	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
5. โครงการเสริมทักษะแพทย์ประจำบ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่มีปัญหาโรคผิวหนัง (Skin signs in systemic disease)	<p>ระดับความสำเร็จของแพทย์ประจำบ้าน ที่สอบผ่านและได้รับวุฒิบัตร เทียบกับจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการประเมินของสถาบันฯ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 16.66 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน 	5	5	1	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คกก.วิชาการแพทย์, คมคาย ,กฤติกา , ฐิติรัตน์, สวรรส	0.00		ระดับ 5 สอบทั้งหมด 10 คน ผ่านทุกคน

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 ร้อยละ 33.33 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน ระดับ 3 ร้อยละ 50 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน ระดับ 4 ร้อยละ 66.66 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน ระดับ 5 ร้อยละ 83.33 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน 														
6. ประมวลวิเคราะห์ข้อมูล ศักยภาพการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	<p>ระดับความสำเร็จของการวิเคราะห์ข้อมูลด้าน ศักยภาพการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการวิเคราะห์ทบทวนข้อมูล ศักยภาพการฝึกอบรม ระดับ 2 - ระดับ 3 - ระดับ 4- ระดับ 5 มีการวิเคราะห์ทบทวนข้อมูล ศักยภาพการฝึกอบรม 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย,กฤติกา,ฐิติ นันท์,สวรส	0.00			
7. โครงการพัฒนาเครือข่าย วิชาการและบริการด้านโรค ผิวหนังในระดับ นานาชาติ(DSAC)	<p>ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายวิชาการ และบริการด้านโรคผิวหนังในระดับนานาชาติ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูล วิเคราะห์ความจำเป็น และความต้องการของผู้รับบริการ ระดับ 2 ขออนุมัติจัดทำโครงการ ระดับ 3 ดำเนินการจัดโครงการ ระดับ 4 บุคลากรกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม โครงการไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ระดับ 5 สรุปผลการดำเนิน พร้อมรายงาน ปัญหาอุปสรรคต่อผู้บริหาร 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)			คมคาย, กฤติกา, สุวรรณ ฑา, ธิดารัตน์, ณัฐธินิชา	1,900,000.00			
8. ประชุมคณะกรรมการบริหาร หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหา บัณฑิตสาขาตจวิทยาและตจ	<p>ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานและมติการ ประชุมคณะกรรมการประชุมคณะกรรมการบริหาร หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตสาขาตจวิทยาและ</p>	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย สมบูรณ์ ติ,กฤติกา อังผาดผล,ธิดา รัตน์ นาคสมบูรณ์	0.00			

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			<p>ศัลยศาสตร์ (หลักสูตรนานาชาติ)</p> <p>ตจศัลยศาสตร์ (หลักสูตรนานาชาติ)เสร็จตามกำหนด</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด 														
<p>9. โครงการติดตามและประเมินศักยภาพผู้เรียนกลุ่มพิเศษ</p> <p>ระดับความสำเร็จของผู้เข้าอบรมที่สอบผ่านตามเกณฑ์ของแต่ละหลักสูตรของสถาบันฯ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของผู้เข้าร่วมอบรมที่สอบผ่านตามเกณฑ์ ระดับ 2 ร้อยละ 65 ของผู้เข้าร่วมอบรมที่สอบผ่านตามเกณฑ์ ระดับ 3 ร้อยละ 70 ของผู้เข้าร่วมอบรมที่สอบผ่านตามเกณฑ์ ระดับ 4 ร้อยละ 75 ของผู้เข้าร่วมอบรมที่สอบผ่านตามเกณฑ์ ระดับ 5 ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมอบรมที่สอบผ่านตามเกณฑ์ 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย,กฤติกา, จริยา, สวรรส, จิตินันท์, สุวรรณฯ, ธิติรัตน์, ณัฐธินิชา	0.00		ระดับ 5 ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมอบรมที่สอบผ่านตามเกณฑ์	
<p>10. ติดตาม กระตุ้น เร่งรัดและเตือนผู้เข้าอบรมที่มีคะแนน Pre test < 60 %</p> <p>ระดับความสำเร็จของการติดตาม กระตุ้นฯ ผู้เข้าร่วมอบรม</p>	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย, กฤติกา,จริยา, สวรรส, จิตินันท์, สุวรรณฯ, ธิติรัตน์, ณัฐธินิชา	0.00		ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการติดตาม กระตุ้นผู้เข้าร่วม	

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คະแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คະแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 80 ของการติดตาม ภาระต้น ผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุก หลักสูตร ระดับ 2 ร้อยละ 85 ของการติดตาม ภาระต้น ผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุก หลักสูตร ระดับ 3 ร้อยละ 90 ของการติดตาม ภาระต้น ผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุก หลักสูตร ระดับ 4 ร้อยละ 95 ของการติดตาม ภาระต้น ผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุก หลักสูตร ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการติดตาม ภาระต้นผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่า เกณฑ์ทุกหลักสูตร 														
11. โครงการประกันคุณภาพ ระบบการศึกษาและมาตรฐาน การอบรม	ระดับความสำเร็จของการผ่านข้อมาตรฐานในองค์ ประกอบ มิติที่ 1-9 ตามเกณฑ์การประเมิน WFME <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่ผ่านข้อมาตรฐานตามเกณฑ์การ ประเมิน WFME ของราชวิทยาลัย อายุรแพทย์ ระดับ 2 - ระดับ 3 - ระดับ 4 - ระดับ 5 ผ่านข้อมาตรฐาน 159 ข้อ ตาม เกณฑ์การประเมิน WFME ของราช วิทยาลัยอายุรแพทย์ 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คกก.วิชาการแพทย์, คมคาย,กฤติกา, ฐิติ นันท์,สวรส	0.00			
12. ความพึงพอใจของบุคลากร ทางการแพทย์	ระดับความสำเร็จของการสำรวจพึงพอใจของ บุคลากรทางการแพทย์(พ03) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 65 ของความพึงพอใจของ บุคลากรทางการแพทย์ ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของความพึงพอใจของ บุคลากรทางการแพทย์ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย,กฤติกา, จรียา,ฐิตินันท์, สุวรรณ า,ธิดารัตน์,	0.00			

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ร้อยละ 75 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ระดับ 5 ร้อยละ 85 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ 																	
13. การรายงานความเสี่ยง	ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 รายงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 รายงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง ระดับ 3 รายงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 รายงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 รายงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จรรยา วรรทัศน์, สหทัยทิพย์ เข้าชาติ	0.00			ทัน 12 ครั้ง
14. การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	ระดับความสำเร็จของการจัดทำและพัฒนานวัตกรรม / CQI /KM <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการจัดทำและพัฒนา นวัตกรรม / CQI /KM ระดับ 2 - ระดับ 3 - ระดับ 4 - ระดับ 5 มีการจัดทำและพัฒนานวัตกรรม / CQI /KM 	5	5	5	5	5	5	25	25			(/)	(/)	เจ้าหน้าที่งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทุกคน	0.00			
15. ติดตามผลการปฏิบัติงานผลงานประจำเดือน	ระดับความสำเร็จในการรายงานผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดทำรายงานผลงานรายเดือนส่งงานเวชระเบียนและเวชสถิติ ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป น้อยกว่า 3 ครั้ง / 6 เดือน ระดับ 2 จัดทำรายงานผลงานรายเดือนส่งงานเวชระเบียนและเวชสถิติ ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป 3 ครั้ง / 6 เดือน ระดับ 3 จัดทำรายงานผลงานรายเดือนส่งงานเวชระเบียนและเวชสถิติ ภายในวันที่ 5 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	สหทัยทิพย์ เข้าชาติ	0.00			ส่งทัน 12 ครั้ง

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ของเดือนถัดไป 4 ครั้ง / 6 เดือน ระดับ 4 จัดทำรายงานผลงานรายเดือนส่งงานเวชระเบียนและเวชสถิติ ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป 5 ครั้ง / 6 เดือน ระดับ 5 จัดทำรายงานผลงานรายเดือนส่งงานเวชระเบียนและเวชสถิติ ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป 6 ครั้ง / 6 เดือน 													
16.การพัฒนาและประเมินสมรรถนะบุคลากรภายในหน่วยงาน	<p>จำนวนบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะบุคลากรภายในหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 บุคลากรร้อยละ 60 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ระดับ 2 บุคลากรร้อยละ 65 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ระดับ 3 บุคลากรร้อยละ 70 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ระดับ 4 บุคลากรร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ระดับ 5 บุคลากรร้อยละ 80 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)			คมคาย สมบูรณ์ดี	0.00		90%
17. ควบคุมระบบบริหารงาน	<p>ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งการประชุม 1 ครั้ง ระดับ 2 - ระดับ 3 - ระดับ 4 - ระดับ 5 จำนวนครั้งการประชุม 3 ครั้งขึ้นไป 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	สทัยทิพย์ เข้าเขต	0.00		ประชุม 12 ครั้ง
18. บริหารจัดการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์	<p>ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการ 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย สมบูรณ์ดี,กฤติกา อังผาดผล	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
			แพทย์เสร็จตามกำหนด ○ ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการจัดทำรายงาน และมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการ แพทย์เสร็จตามกำหนด ○ ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการจัดทำรายงาน และมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการ แพทย์เสร็จตามกำหนด ○ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการจัดทำรายงาน และมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการ แพทย์เสร็จตามกำหนด ○ ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการจัดทำรายงาน และมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการ แพทย์เสร็จตามกำหนด															
รวม (ร้อยละ)	100				รวมคะแนน			500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานห้องสมุด

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1. พัฒนางานบริการเพื่อ ผู้ใช้ บริการได้รับความ สะดวก รวดเร็วและมี ความ พึงพอใจ	1.ระดับความสำเร็จของจำนวนหนังสือ/วารสารที่ให้ บริการทางอิเล็กทรอนิกส์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนหนังสือ/วารสารที่ให้บริการ ทางอิเล็กทรอนิกส์ ≤399 เรื่อง ระดับ 2 จำนวนหนังสือ/วารสารที่มให้ บริการทางอิเล็กทรอนิกส์ 400-499 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนหนังสือ/วารสารที่ให้บริการ ทางอิเล็กทรอนิกส์ 500-599 เรื่อง ระดับ 4 จำนวนหนังสือ/วารสารที่ให้บริการ ทางอิเล็กทรอนิกส์ 600-699 เรื่อง ระดับ 5 จำนวนหนังสือ/วารสารที่ให้บริการ ทางอิเล็กทรอนิกส์ ≥700 เรื่อง 	20	5	5	5	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนาภา ศิริกัญญา	0.00	1	1163 เรื่อง
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
2.พัฒนาทรัพยากร สารสนเทศ เพื่อสนับสนุน การผลิตตำรา งานวิจัย พัฒนางานวิชาการ นวัตกรรม งานบริการรักษา พยาบาลและการถ่ายทอด องค์ ความรู้ที่ทันสมัยได้ มาตรฐาน	2.1 ระดับความสำเร็จของการจัดหาหนังสือเพื่อ สนับสนุนการผลิตสารสนเทศ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดหาหนังสือ ≤ 15 เล่ม ระดับ 2 จัดหาหนังสือ 16-17 เล่ม ระดับ 3 จัดหาหนังสือ 18-19 เล่ม ระดับ 4 จัดหาหนังสือ 20-21 เล่ม ระดับ 5 จัดหาหนังสือ ≥ 22 เล่ม 	5	5	5	5	5	5	25	25			(/)	(/)	ชนาภา	250,338.00		25 เล่ม
2.พัฒนาทรัพยากร สารสนเทศ เพื่อสนับสนุน การผลิตตำรา งานวิจัย พัฒนางานวิชาการ นวัตกรรม งานบริการรักษา พยาบาลและการถ่ายทอด องค์ ความรู้ที่ทันสมัยได้ มาตรฐาน	2.2 ระดับความสำเร็จของการบอกรับวารสารต่าง ประเทศ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ดำเนินการจัดหาวารสารต่าง ประเทศ 0 รายชื่อ ระดับ 2 ดำเนินการจัดหาวารสารต่าง ประเทศ 1 รายชื่อ ระดับ 3 ดำเนินการจัดหาวารสารต่าง ประเทศ 2 รายชื่อ 	2	3	3	0	5	5	10	10			(/)	(/)	ชนาภา	401,578.00		5 รายชื่อ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานห้องสมุด

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ดำเนินการจัดหารสารต่างประเทศ 3 รายชื่อ ระดับ 5 ดำเนินการจัดหารวารสารต่างประเทศ 4 รายชื่อ 													
2.พัฒนาทรัพยากรสารสนเทศเพื่อสนับสนุน การผลิตตำรา งานวิจัย พัฒนางานวิชาการ นวัตกรรม งานบริการรักษาพยาบาลและการถ่ายทอด องค์ความรู้ที่ทันสมัยได้ มาตรฐาน	2.3 ระดับความสำเร็จของการจัดหานิตยสาร บันเทิง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดหานิตยสารบันเทิง ≤ 2 รายชื่อ ระดับ 2 จัดหานิตยสารบันเทิง 3-4 รายชื่อ ระดับ 3 จัดหานิตยสารบันเทิง 5-6 รายชื่อ ระดับ 4 จัดหานิตยสารบันเทิง 7-8 รายชื่อ ระดับ 5 ระดับ 5 จัดหานิตยสารบันเทิง ≥ 9 รายชื่อ 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา ศิริกัญญา	1,605.00		9 รายชื่อ
2.พัฒนาทรัพยากรสารสนเทศเพื่อสนับสนุน การผลิตตำรา งานวิจัย พัฒนางานวิชาการ นวัตกรรม งานบริการรักษาพยาบาลและการถ่ายทอด องค์ความรู้ที่ทันสมัยได้ มาตรฐาน	2.4 ระดับความสำเร็จของการจัดหาหนังสือพิมพ์ (รายชื่อ) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ดำเนินการจัดหาหนังสือพิมพ์ 1-2 รายชื่อ ระดับ 2 ดำเนินการจัดหาหนังสือพิมพ์ 3-4 รายชื่อ ไม่ต่อเนื่อง ระดับ 3 ดำเนินการจัดหาหนังสือพิมพ์ 3-4 รายชื่อ ต่อเนื่อง ระดับ 4 ดำเนินการจัดหาหนังสือพิมพ์ 5 รายชื่อ ไม่ต่อเนื่อง ระดับ 5 ดำเนินการจัดหาหนังสือพิมพ์ 5 รายชื่อ ต่อเนื่อง 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา ศิริกัญญา	17,250.00		5 รายชื่อ	
2.พัฒนาทรัพยากรสารสนเทศเพื่อสนับสนุน การผลิตตำรา งานวิจัย พัฒนางานวิชาการ นวัตกรรม งานบริการรักษาพยาบาลและการถ่ายทอด องค์ความรู้ที่ทันสมัยได้ มาตรฐาน	2.5 ระดับความสำเร็จของการวิเคราะห์หมวดหมู่ <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 วิเคราะห์หมวดหมู่ ≤15 เล่ม ระดับที่ 2 วิเคราะห์หมวดหมู่ 16-17 เล่ม ระดับที่ 3 วิเคราะห์หมวดหมู่ 18-19 เล่ม ระดับที่ 4 วิเคราะห์หมวดหมู่ 20-21 เล่ม ระดับที่ 5 วิเคราะห์หมวดหมู่ ≥ 22 เล่ม 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา	0.00		26 เล่ม

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานห้องสมุด

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			2.พัฒนาทรัพยากรสารสนเทศเพื่อสนับสนุน การผลิตตำรา งานวิจัย พัฒนางานวิชาการ นวัตกรรม งานบริการรักษาพยาบาลและการถ่ายทอด องค์ความรู้ที่ทันสมัยได้ มาตรฐาน	2.6 ระดับความสำเร็จของการดาวน์โหลดวารสารอิเล็กทรอนิกส์ (เล่ม) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ดาวน์โหลดวารสารอิเล็กทรอนิกส์ 42-43 เล่ม ระดับ 2 ดาวน์โหลดวารสารอิเล็กทรอนิกส์ 44-45 เล่ม ระดับ 3 ดาวน์โหลดวารสารอิเล็กทรอนิกส์ 46-47 เล่ม ระดับ 4 ดาวน์โหลดวารสารอิเล็กทรอนิกส์ 48-49 เล่ม ระดับ 5 ดาวน์โหลดวารสารอิเล็กทรอนิกส์ ≥ 50 เล่ม 	10					1	5	5	5				
3.พัฒนางานบริการเพื่อผู้ใช้บริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว อย่างเหมาะสมและมีความพึงพอใจ	3.1 ระดับความสำเร็จของผลการประเมินความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ≤ 75 ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เท่ากับ 76-79 ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เท่ากับ 80-84 ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เท่ากับ 85-90 ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ≥ 90 	2	3	4	5	5	4	8	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนภา ศิริกัญญา	0.00		89.67
3.พัฒนางานบริการเพื่อผู้ใช้บริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว อย่างเหมาะสมและมีความพึงพอใจ	3.2 ระดับความสำเร็จของการใช้บริการห้องสมุด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้ใช้บริการห้องสมุด ≤ ,899 ราย ระดับ 2 จำนวนผู้ใช้บริการห้องสมุด 900 -999 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้ใช้บริการห้องสมุด 1,000 - 1,999 ราย 	2	5	5	2	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนภา ศิริกัญญา	0.00		5,098 ราย

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานห้องสมุด

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 จำนวนผู้ใช้บริการห้องสมุด 2,000 - 2,999 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้ใช้บริการห้องสมุด \geq 3,000 ราย 													
3.พัฒนางานบริการเพื่อผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกรวดเร็ว อย่างเหมาะสมและมีความพึงพอใจ	3.3 ระดับความสำเร็จของการใช้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้ใช้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์ \leq 69 ราย ระดับ 2 จำนวนผู้ใช้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์ 70-79 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้ใช้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์ 80-89 ราย ระดับ 4 จำนวนผู้ใช้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์ 90-99 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้ใช้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์ \geq 100 ราย 	1	1	5	5	5	3	3	5	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา ศิริกัญญา	0.00		85 ราย
3.พัฒนางานบริการเพื่อผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกรวดเร็ว อย่างเหมาะสมและมีความพึงพอใจ	3.4 ระดับความสำเร็จของการยืม-คืนหนังสือ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนการยืมคืนหนังสือ \leq 149 เล่ม ระดับ 2 จำนวนการยืมคืนหนังสือ 150-199 เล่ม ระดับ 3 จำนวนการยืมคืนหนังสือ 200-249 เล่ม ระดับ 4 จำนวนการยืมคืนหนังสือ 250-299 เล่ม ระดับ 5 จำนวนการยืมคืนหนังสือ \geq 300 เล่ม 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา ศิริกัญญา	0.00		742 เล่ม
3.พัฒนางานบริการเพื่อผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกรวดเร็ว อย่างเหมาะสมและมีความพึงพอใจ	3.5 ระดับความสำเร็จของการยืม-คืนนิตยสารบันเทิง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนการยืม-คืนนิตยสารบันเทิง \leq 119 ฉบับ 	2	4	5	5	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา ศิริกัญญา	0.00		156 ฉบับ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานห้องสมุด

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 จำนวนการยืม-คืนนิตยสารบ้นเทิง 120-129 ฉบับ ระดับ 3 จำนวนการยืม-คืนนิตยสารบ้นเทิง 130-139 ฉบับ ระดับ 4 จำนวนการยืม-คืนนิตยสารบ้นเทิง 140-149 ฉบับ ระดับ 5 จำนวนการยืมนิตยสารบ้นเทิง \geq 150 ฉบับ 													
3.พัฒนางานบริการเพื่อผู้ใช้บริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว อย่างเหมาะสมและมีความพึงพอใจ	3.6 ระดับความสำเร็จของการตอบคำถามและเอกสารที่ช่วยสืบค้น <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนคำถามและเอกสารที่ช่วยสืบค้น \leq 70/70 (เรื่อง/เล่ม) ระดับ 2 จำนวนคำถามและเอกสารที่ช่วยสืบค้น 90 /90 (เรื่อง/เล่ม) ระดับ 3 จำนวนคำถามและเอกสารที่ช่วยสืบค้น 110 /110(เรื่อง/เล่ม) ระดับ 4 จำนวนคำถามและเอกสารที่ช่วยสืบค้น 130/130 (เรื่อง/เล่ม) ระดับ 5 จำนวนคำถามและเอกสารที่ช่วยสืบค้น \geq 150/150(เรื่อง/เล่ม) 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา ศิริกัญญา	0.00		662 เรื่อง 624 เล่ม
3.พัฒนางานบริการเพื่อผู้ใช้บริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว อย่างเหมาะสมและมีความพึงพอใจ	3.7 ระดับความสำเร็จของหนังสือที่ช่วยค้น <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนหนังสือที่ช่วยค้น 100-119 เล่ม ระดับ 2 จำนวนหนังสือที่ช่วยค้น 120-129 เล่ม ระดับ 3 จำนวนหนังสือที่ช่วยค้น 130-139 เล่ม ระดับ 4 จำนวนหนังสือที่ช่วยค้น 140-149 เล่ม ระดับ 5 จำนวนหนังสือที่ช่วยค้น \geq 150 เล่ม 	2	3	5	5	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา ศิริกัญญา	0.00		635 เล่ม

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานห้องสมุด

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			3.พัฒนางานบริการเพื่อผู้ใช้บริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว อย่างเหมาะสมและมีความพึงพอใจ	3.8 ระดับความสำเร็จของการบอกรับและลงทะเบียนสิ่งพิมพ์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนการรับและลงทะเบียนสิ่งพิมพ์ ≤ 149 รายการ ระดับ 2 จำนวนการรับและลงทะเบียนสิ่งพิมพ์ 150-199 รายการ ระดับ 3 จำนวนการรับและลงทะเบียนสิ่งพิมพ์ 200-249 รายการ ระดับ 4 จำนวนการรับและลงทะเบียนสิ่งพิมพ์ 250-299 รายการ ระดับ 5 จำนวนการรับและลงทะเบียนสิ่งพิมพ์ ≥ 300 รายการ 	10					4	5	5	5				
3.พัฒนางานบริการเพื่อผู้ใช้บริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว อย่างเหมาะสมและมีความพึงพอใจ	3.9 ระดับความสำเร็จของผู้ใช้ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้ใช้ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ≤ 99 ราย ระดับ 2 จำนวนผู้ใช้ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร 100-199 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้ใช้ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร 200-299 ราย ระดับ 4 จำนวนผู้ใช้ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร 300-399 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้ใช้ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ≥ 400 ราย 	2	1	5	5	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา ศิริกัญญา	0.00		1,062 ราย
4.การพัฒนาคุณภาพ / นวัตกรรม CQI	4.1 ระดับความสำเร็จการพัฒนาคุณภาพ/ นวัตกรรม CQI <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มี ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 มี 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา ศิริกัญญา ศิริกัญญา	0.00		มี

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานห้องสมุด

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
5.การจัดการบริหารความเสี่ยง	5.1 ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการรายงานความเสี่ยง ระดับ 2 รายงานความเสี่ยงน้อยกว่า 3 เดือน ระดับ 3 รายงานความเสี่ยง 3-5 เดือน ระดับ 4 รายงานความเสี่ยง 6-9 เดือน ระดับ 5 รายงานความเสี่ยงของหน่วยงานครบทุกเดือน 	1	3	5	5	5	5	5	5	(/)	(/)	(/)	(/)	ศิริกัญญา	0.00		ส่งทุกเดือน
5.ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	5.2 ระดับความสำเร็จของการเก็บรวบรวมชุดแบบสอบถาม(พ04) ส่งฝ่ายแผนฯทัน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนชุดแบบสอบถาม ที่ได้จัดเก็บรวบรวมส่งฝ่ายแผนฯ ≤ 15 ชุด ระดับ 2 จำนวนชุดแบบสอบถาม ที่ได้จัดเก็บรวบรวมส่งฝ่ายแผนฯ 16-19 ชุด ระดับ 3 จำนวนชุดแบบสอบถาม ที่ได้จัดเก็บรวบรวมส่งฝ่ายแผนฯ 20-25 ชุด ระดับ 4 จำนวนชุดแบบสอบถาม ที่ได้จัดเก็บรวบรวมส่งฝ่ายแผนฯ 26-29 ชุด ระดับ 5 จำนวนชุดแบบสอบถาม ที่ได้จัดเก็บรวบรวมส่งฝ่ายแผนฯ ≥ 30 ชุด 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนาภา	0.00		30 ชุด
6. พัฒนาสารสนเทศและการให้บริการในศูนย์ข้อมูลข่าวสารสถาบันโรคผิวหนัง	6.1 ระดับความสำเร็จของจำนวนข้อมูลที่ได้รับและจัดหาเข้าสู่ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนข้อมูลที่ได้รับและจัดหาเข้าสู่ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ≤ 24 เรื่อง ระดับ 2 จำนวนข้อมูลที่ได้รับและจัดหาเข้าสู่ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร 25-29 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนข้อมูลที่ได้รับและจัดหาเข้าสู่ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร 30-34 เรื่อง ระดับ 4 จำนวนข้อมูลที่ได้รับและจัดหาเข้าสู่ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร 35-39 เรื่อง 	3	1	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนาภา	0.00		48 เรื่อง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานห้องสมุด

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 จำนวนข้อมูลที่ได้รับและจัดหาเข้าสู่ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ≥ 40 เรื่อง 																	
6. พัฒนาสารสนเทศและการให้บริการในศูนย์ข้อมูลข่าวสารสถาบันโรคผิวหนัง	<p>6.2 ระดับความสำเร็จของข้อมูลที่ได้รับการจัดทำดรรชนีและบันทึกข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนข้อมูลที่ได้รับการจัดทำดรรชนีและบันทึกข้อมูล ≤ 15 เรื่อง ระดับ 2 จำนวนข้อมูลที่ได้รับการจัดทำดรรชนีและบันทึกข้อมูล 16-17 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนข้อมูลที่ได้รับการจัดทำดรรชนีและบันทึกข้อมูล 18-19 เรื่อง ระดับ 4 จำนวนข้อมูลที่ได้รับการจัดทำดรรชนีและบันทึกข้อมูล 20-21 เรื่อง ระดับ 5 จำนวนข้อมูลที่ได้รับการจัดทำดรรชนีและบันทึกข้อมูล ≥ 22 เรื่อง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา	0.00		26 เรื่อง	
7. พัฒนาทรัพยากรสารสนเทศในการให้บริการห้องสมุด	<p>7.1 ระดับความสำเร็จของจำนวนหนังสือ/เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่ได้รับและบันทึกข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนหนังสือ/เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่ได้รับและบันทึกข้อมูล ≤ 99 รายการ ระดับ 2 จำนวนหนังสือ/เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่ได้รับและบันทึกข้อมูล 100-149 รายการ ระดับ 3 จำนวนหนังสือ/เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่ได้รับและบันทึกข้อมูล 150-199 รายการ ระดับ 4 จำนวนหนังสือ/เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่ได้รับและบันทึกข้อมูล 200-249 รายการ ระดับ 5 จำนวนหนังสือ/เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่ได้รับและบันทึกข้อมูล ≥ 250 รายการ 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ศิริกัญญา	0.00		537 รายการ	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานห้องสมุด

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			7. พัฒนาทรัพยากรสารสนเทศในการให้บริการห้องสมุด	7.2.ระดับความสำเร็จของการจัดเก็บบรรณนิเวศสารและบันทึกข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนการจัดเก็บบรรณนิเวศสารและบันทึกข้อมูล ≤ 3 เรื่อง ระดับ 2 จำนวนการจัดเก็บบรรณนิเวศสารและบันทึกข้อมูล 4-5 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนการจัดเก็บบรรณนิเวศสารและบันทึกข้อมูล 6-7 เรื่อง ระดับ 4 จำนวนการจัดเก็บบรรณนิเวศสารและบันทึกข้อมูล 8-9 เรื่อง ระดับ 5 จำนวนการจัดเก็บบรรณนิเวศสารและบันทึกข้อมูล ≥ 10 เรื่อง 	2					5	5	5	5				
8.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	8.1 ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด ≤ 5 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด 6-7 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด 8-9 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด 10-11 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด ≥ 12 ครั้ง 	2	5	5	5	5	4	8	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ศิริกัญญา	0.00		11 ครั้ง
8.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	8.2 ระดับความสำเร็จของการจัดการประชุมหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดการประชุมหน่วยงาน 1-2 ครั้ง ระดับ 2 จัดการประชุมหน่วยงาน 3-4 ครั้ง ระดับ 3 จัดการประชุมหน่วยงาน 5-6 ครั้ง ระดับ 4 จัดการประชุมหน่วยงาน 7-8 ครั้ง ระดับ 5 จัดการประชุมหน่วยงาน ≥ 9 ครั้ง 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา	0.00		11 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานห้องสมุด

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
8.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	8.3 ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานการประชุมหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จัดทำรายงานการประชุมหน่วยงาน 1-2 ครั้งและส่งรายงานการประชุม o ระดับ 2 จัดทำรายงานการประชุมหน่วยงาน 3-4 ครั้งและส่งรายงานการประชุม o ระดับ 3 จัดทำรายงานการประชุมหน่วยงาน 5-6 ครั้งและส่งรายงานการประชุม o ระดับ 4 จัดทำรายงานการประชุมหน่วยงาน 7-8 ครั้งและส่งรายงานการประชุม o ระดับ 5 จัดทำรายงานการประชุมหน่วยงาน ≥ 9 ครั้งและส่งรายงานการประชุม 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	ศิริกัญญา	0.00		11 ครั้ง
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		492	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 98.40%							

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเวชนิทัศน์**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1. ด้านการถ่ายภาพผู้ป่วยประกอบการวิจัย	1. ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพของผู้ป่วยในโครงการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ความสำเร็จของการถ่ายภาพของผู้ป่วยในโครงการ ระดับ 2 ร้อยละ 80 ความสำเร็จของการถ่ายภาพของผู้ป่วยในโครงการ ระดับ 3 ร้อยละ 85 ความสำเร็จของการถ่ายภาพของผู้ป่วยในโครงการ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ความสำเร็จของการถ่ายภาพของผู้ป่วยในโครงการ ระดับ 5 ร้อยละ 95 ความสำเร็จของการถ่ายภาพของผู้ป่วยในโครงการ 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรพรรณ อธิวิวัฒน์ มนัสวรรณ ญาณิศา	0.00	1	38098
2. การพัฒนาคุณภาพ / KM / COI / นวัตกรรม	2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ / KM / COI / นวัตกรรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดประชุมเตรียมงานและติดตามประเมินผล รอบ 6 เดือน มีการประชุมไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง, รอบ 12 เดือน มีการประชุมไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง ระดับ 2 กำหนดโครงการ ; กำหนดผู้รับผิดชอบและสมาชิก ระดับ 3 เขียนและเสนอโครงการ ระดับ 4 ดำเนินการ และสรุปผล ระดับ 5 จัดทำรายงานแล้วเสร็จ ส่งศูนย์ HA แล้ว 	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	1	CQI	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3. สสำรวจความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการงานเวชนิทัศน์	3. ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 75 	10	5	5	5	5	4	40	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		5

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเวชนิทัศน์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 80 o ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 85 o ระดับ 4 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน o ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 95 																
4. ถ่ายทอดโทรทัศน์วงจรปิดไปยังศูนย์ตึกฯ ขณะเรียน CPC	<p>4. ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดฯ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 75 ความสำเร็จของการถ่ายทอดฯ o ระดับ 2 ร้อยละ 80 ความสำเร็จของการถ่ายทอดฯ o ระดับ 3 ร้อยละ 85 ความสำเร็จของการถ่ายทอดฯ o ระดับ 4 ร้อยละ 90 ความสำเร็จของการถ่ายทอดฯ o ระดับ 5 ร้อยละ 95 ความสำเร็จของการถ่ายทอดฯ 	5	3	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จิรวัดณ์ อธิวัฒน์ ญาณิศ	0.00		44
6. จัดทำวีดิทัศน์ หลักสูตรอบรมบุคลากรทางการแพทย์ของสถาบันฯ	<p>6. ระดับความสำเร็จของการจัดทำวีดิทัศน์</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนเรื่องของการจัดทำวีดิทัศน์ ≤ 20 เรื่อง o ระดับ 2 จำนวนเรื่องของการจัดทำวีดิทัศน์ ≤ 23 เรื่อง o ระดับ 3 จำนวนเรื่องของการจัดทำวีดิทัศน์ ≤ 27 เรื่อง o ระดับ 4 จำนวนเรื่องของการจัดทำวีดิทัศน์ ≤ 31 เรื่อง o ระดับ 5 จำนวนเรื่องของการจัดทำวีดิทัศน์ > 31 เรื่อง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรณ จิรวัดณ์ มนัสวรรณ ญาณิศา ชเนศ	0.00		54

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเวชניתศน์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
7. ถ่ายภาพผู้ป่วยประกอบการเรียนการสอน	7. ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพผู้ป่วยประกอบการเรียนการสอน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ความสำเร็จจำนวนภาพของผู้ป่วยประกอบการเรียนการสอน ระดับ 2 ร้อยละ 80 ความสำเร็จจำนวนภาพของผู้ป่วยประกอบการเรียนการสอน ระดับ 3 ร้อยละ 85 ความสำเร็จจำนวนภาพของผู้ป่วยประกอบการเรียนการสอน ระดับ 4 ร้อยละ 90 ความสำเร็จจำนวนภาพของผู้ป่วยประกอบการเรียนการสอน ระดับ 5 ร้อยละ 95 ความสำเร็จจำนวนภาพของผู้ป่วยประกอบการเรียนการสอน 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรพรรณ อธิวัฒน์ มนัสวรรณ ญาณิศา	0.00		117910
8. จัดเตรียมสื่อทัศนูปกรณ์สำหรับการเรียน การสอน / การประชุม / อบรม / สัมมนา	8. ระดับความสำเร็จของจำนวนครั้งที่เตรียมอุปกรณ์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ความสำเร็จของการจัดเตรียมอุปกรณ์ ระดับ 2 ร้อยละ 80 ความสำเร็จของการจัดเตรียมอุปกรณ์ ระดับ 3 ร้อยละ 85 ความสำเร็จของการจัดเตรียมอุปกรณ์ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ความสำเร็จของการจัดเตรียมอุปกรณ์ ระดับ 5 ร้อยละ 95 ความสำเร็จของการจัดเตรียมอุปกรณ์ 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรพรรณ จิรวัฒน์	0.00		40
9. ผลิตสื่อโปสเตอร์ / วันสำคัญของชาติ / การประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน / วิชการ ต่าง ๆ ของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ / การประชุมสัมมนาของแพทย์และบุคลากร ทางแพทย์	9. ระดับความสำเร็จของจำนวนเรื่องที่ผลิต <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ความสำเร็จของจำนวนเรื่องที่ผลิต ระดับ 2 ร้อยละ 80 ความสำเร็จของจำนวนเรื่องที่ผลิต ระดับ 3 ร้อยละ 85 ความสำเร็จของจำนวนเรื่องที่ผลิต 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรพรรณ จิรวัฒน์ มนัสวรรณ ญาณิศา ชเนศ อธิวัฒน์	0.00		67890

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเวชניתศน์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ร้อยละ 90 ความสำเร็จของจำนวนเรื่องที่ผลิต ระดับ 5 ร้อยละ 95 ความสำเร็จของจำนวนเรื่องที่ผลิต 																	
10. ดำเนินการถ่ายภาพกิจกรรมการอบรมแพทย์ วิชาโรคผิวหนัง และภาพกิจกรรมต่าง ๆ ลง Website หรือ Intranet ของสถาบันโรคผิวหนัง	10. ระดับความสำเร็จของจำนวนภาพที่เผยแพร่ทาง Website <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่เผยแพร่ทาง Website ระดับ 2 ร้อยละ 80 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่เผยแพร่ทาง Website ระดับ 3 ร้อยละ 85 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่เผยแพร่ทาง Website ระดับ 4 ร้อยละ 90 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่เผยแพร่ทาง Website ระดับ 5 ร้อยละ 95 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่เผยแพร่ทาง Website 	5	N/A	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคน	23,025.00		41896	
11. คัดเลือกภาพผู้ป่วยลงวารสารโรคผิวหนัง	11. ระดับความสำเร็จของจำนวนภาพที่ลงพิมพ์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่ลงพิมพ์ในวารสาร ระดับ 2 ร้อยละ 80 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่ลงพิมพ์ในวารสาร ระดับ 3 ร้อยละ 85 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่ลงพิมพ์ในวารสาร ระดับ 4 ร้อยละ 90 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่ลงพิมพ์ในวารสาร ระดับ 5 ร้อยละ 95 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่ลงพิมพ์ในวารสาร 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรรรณ อธิวิวัฒน์	0.00		3 เล่มต่อปี	
12. ถ่ายภาพกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบ การเรียนการสอน / การประชุม / อบรม / สัมมนา	12. ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพกิจกรรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนภาพที่ถ่ายในกิจกรรม ≤ 12,000 ภาพ 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรรรณ อธิวิวัฒน์ มนัสวรรณ ญาณิศา	39,055.00		41896	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเวชนิทัศน์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			ของแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 จำนวนภาพที่ถ่ายในกิจกรรม ≤14,000 ภาพ ระดับ 3 จำนวนภาพที่ถ่ายในกิจกรรม ≤ 16,000 ภาพ ระดับ 4 จำนวนภาพที่ถ่ายในกิจกรรม ≤ 18,000 ภาพ ระดับ 5 จำนวนภาพที่ถ่ายในกิจกรรม ≥ 18,001 ภาพ 													
13.การรายงานความเสี่ยง	15. ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 รายงานความเสี่ยง 1 เรื่อง ระดับ 2 รายงานความเสี่ยง 2 เรื่อง ระดับ 3 รายงานความเสี่ยง 3 เรื่อง ระดับ 4 รายงานความเสี่ยงNearmiss 1 เรื่อง ระดับ 5 รายงานความเสี่ยงNearmiss มากกว่า 1 เรื่อง 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		5
14. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	16. ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือน ทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		12ครั้ง
15.ด้านการพัฒนาองค์กร	17. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 2 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 3 ครั้ง ระดับ 3 ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 4 ครั้ง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		11ครั้ง /ปี

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเวชนิทัศน์**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ◦ ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 5 ครั้ง ◦ ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 6 ครั้ง 													
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				490	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 98.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์ชะลอวัย

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (= แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1. จัดทำโครงการวิจัยตามที่สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) กำหนดเพื่อขอเสนอขอรับการจัดสรรงบประมาณในปีงบประมาณ 2567	1. ระดับความสำเร็จ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 กำหนดหัวข้อวิจัย ระดับ 2 ทบทวนวรรณกรรม ระดับ 3 โครงร่างวิจัยเสร็จสมบูรณ์ ระดับ 4 ส่งโครงการวิจัยให้กลุ่มงานวิจัยสถาบันโรคผิวหนัง ระดับ 5 ส่งโครงการวิจัยให้สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) พิจารณา 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3.2	
2. จัดทำโครงการวิจัยแพทย์ประจำบ้าน/ปฏิบัติการ/ผู้สนใจ	2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการวิจัยตามแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 50 ระดับ 2 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 60 ระดับ 3 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 70 ระดับ 4 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 80 ระดับ 5 โครงการวิจัยดำเนินการตามแผนร้อยละ 90 	10	N/A	N/A	N/A	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3. สอนหลักสูตรนานาชาติ	3. ระดับความสำเร็จของการสอนตามชั่วโมงที่กำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 สอนตามชั่วโมงที่กำหนดน้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับ 2 สอนตามชั่วโมงที่กำหนดน้อยกว่าร้อยละ 70 	15	N/A	N/A	N/A	3	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์ชะลอวัย

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 สอนตามชั่วโมงที่กำหนดมากกว่า ร้อยละ 80 o ระดับ 4 สอนตามชั่วโมงที่กำหนดมากกว่า ร้อยละ 90 o ระดับ 5 สอนตามชั่วโมงที่กำหนด \geq ร้อยละ 95 														
4. ปรับปรุงสถานที่บริการศูนย์ชะลอวัย ชั้น12A	<p>4. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการปรับปรุงสถานที่บริการศูนย์ชะลอวัย ชั้น12A</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 วางแผนปรับปรุง o ระดับ 2 - o ระดับ 3 ออกแบบและปรับปรุงสถานที่ o ระดับ 4 - o ระดับ 5 เปิดให้บริการ 	10	N/A	N/A	N/A	3	3	30	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
5. CQI หรือ KM	<p>5. ระดับความสำเร็จการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ (นวัตกรรม/KM/CQI)</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 กำหนดหัวข้อ o ระดับ 2 ร่างบทคัดย่อ o ระดับ 3 ส่งบทคัดย่อ o ระดับ 4 - o ระดับ 5 นำเสนอโปสเตอร์/นำเสนอบนเวที 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
6. การบริหารจัดการความเสี่ยง	<p>6. ระดับความสำเร็จของดำเนินงานบริหารความเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ส่งรายงานความเสี่ยงอย่างน้อย 4 ครั้ง o ระดับ 2 - o ระดับ 3 ส่งรายงานความเสี่ยงอย่างน้อย 5 ครั้ง o ระดับ 4 - o ระดับ 5 ส่งรายงานความเสี่ยงทุกเดือน 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์ชะลอวัย

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
7. การสอบเทียบเครื่องมือ	7. ร้อยละของเครื่องมือที่ผ่านการสอบเทียบ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ได้รับการสอบเทียบเครื่องมือ 1 เครื่องมือ o ระดับ 2 ได้รับการสอบเทียบเครื่องมือน้อยกว่า 3 เครื่องมือ o ระดับ 3 ได้รับการสอบเทียบเครื่องมือน้อยกว่า 5 เครื่องมือ o ระดับ 4 ได้รับการสอบเทียบเครื่องมือมากกว่าหรือเท่ากับ 5 เครื่องมือ o ระดับ 5 มีแผนแก้ไขตามข้อเสนอแนะ หรือไม่พบข้อผิดพลาดของเครื่องมือ 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
8. เจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือในหน่วยงาน	8. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 65 ของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมผ่านการทดสอบ o ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมผ่านการทดสอบ o ระดับ 3 ร้อยละ 75 ของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมผ่านการทดสอบ o ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมผ่านการทดสอบ o ระดับ 5 ร้อยละ 85 ของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมผ่านการทดสอบ 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
9. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	9. ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง o ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง o ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง o ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์ชะลอวัย

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
10. การพัฒนา และประเมินสมรรถนะบุคลากรภายในหน่วยงาน	10. ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละบุคคลผ่านการประเมิน >40 ระดับ 2 ร้อยละบุคคลผ่านการประเมิน >50 ระดับ 3 ร้อยละบุคคลผ่านการประเมิน >60 ระดับ 4 ร้อยละบุคคลผ่านการประเมิน >70 ระดับ 5 ร้อยละบุคคลผ่านการประเมิน >80 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
11. ควบคุมระบบบริหารงาน	11. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 2 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 3 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 4 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 5 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 6 ครั้ง 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
12. มีการให้บริการเวชศาสตร์ชะลอวัยโดยการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในต่างจังหวัด	12. ร้อยละของการออกหน่วยบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการวางแผนและเตรียมความพร้อมเพื่อการออกหน่วย ระดับ 2 - ระดับ 3 ร้อยละของการออกหน่วยบริการอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี ระดับ 4 - 	5	N/A	N/A	N/A	5	1	5	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		เนื่องจากเป็นทีมตรวจราชการเขต 9

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์ชะลอวัย

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คະແນន ގެވ៉ង់ ނ៉ែ ތັງ (1)x(3)	ค่า คະແນន រວມ (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 ร้อยละของการออกหน่วยบริการอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี 														
13. เผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อออนไลน์	13. ระดับความสำเร็จของการเผยแพร่สื่อออนไลน์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการเผยแพร่สื่อออนไลน์ 1 ครั้ง/ปี ระดับ 2 จำนวนครั้งของการเผยแพร่สื่อออนไลน์ 2 ครั้ง/ปี ระดับ 3 จำนวนครั้งของการเผยแพร่สื่อออนไลน์ 3 ครั้ง/ปี ระดับ 4 จำนวนครั้งของการเผยแพร่สื่อออนไลน์ 4 ครั้ง/ปี ระดับ 5 จำนวนครั้งของการเผยแพร่สื่อออนไลน์ 5 ครั้ง/ปี 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		460	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 92.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานนวัตกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
--																	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
โครงการพัฒนาโครงสร้างและระบบการจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ภายในสถาบันโรคผิวหนัง	ระดับความสำเร็จโครงการพัฒนาโครงสร้างและระบบการจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 - ระดับ 2 มีกลุ่มงานนวัตกรรม ระดับ 3 มีคณะกรรมการนวัตกรรม ระดับ 4 จัดตั้งทีมที่เลี้ยงให้แก่นวัตกรรม ระดับ 5 มีผู้รับผิดชอบด้านนวัตกรรมอย่างเป็นรูปธรรม 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50					กลุ่มงานนวัตกรรม	0.00		- คำสั่งแต่งตั้งกลุ่มงานนวัตกรรมที่ 523/2566 - คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการนวัตกรรม สถาบันโรคผิวหนัง ที่ 109/2566 - คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานนวัตกรรมภายในหน่วยงาน ที่ 1006/2566
โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านนวัตกรรมทรัพย์สินทางปัญญาและการจดสิทธิบัตร	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 เขียนโครงการของงบประมาณเงินบำรุง ระดับ 2 ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม 50% ระดับ 3 50% ของหน่วยงานที่ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม ระดับ 4 หน่วยงานส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม 70% ระดับ 5 หน่วยงานส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม 100% 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50					กลุ่มงานนวัตกรรม	0.00	- อนุมัติโครงการและให้จัดอบรมวันที่ 2 และ 9 กุมภาพันธ์ 2567	
โครงการอบรมส่งเสริมความรู้ด้านการจดสิทธิบัตร สิทธิทางปัญญา และค่าตอบแทนของนวัตกรรม	ระดับความสำเร็จของการอบรมการจดสิทธิบัตรและขึ้นบัญชีนวัตกรรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 เขียนโครงการของงบประมาณเงินบำรุง ระดับ 2 ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50					กลุ่มงานนวัตกรรม	0.00	- อนุมัติโครงการและจัดอบรม วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2567	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานนวัตกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย งาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 50% ของหน่วยงานที่ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม ระดับ 4 70% ของหน่วยงานที่ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม ระดับ 5 100% ของหน่วยงานที่ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม 													
ศึกษาวิจัยผลิตภัณฑ์วัสดุปิดแผล Biocellulose กับการทำแผลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	<p>ระดับความสำเร็จของการทำวัสดุปิดแผล Biocellulose ที่ใช้กับแผลผู้ป่วยโรคผิวหนัง</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับวัสดุปิดแผลและเขียนโครงร่างงานวิจัย ระดับ 2 โครงร่างงานวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยให้ทำวิจัยในมนุษย์ ระดับ 3 เริ่มต้นข้อมูล ระดับ 4 สรุปลผล ระดับ 5 นำผลงานวิจัยเสนอ 	10	N/A	N/A	N/A	5	3	30	50					กลุ่มงานนวัตกรรม	0.00		- อยู่ระหว่างศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับวัสดุปิดแผล Biocellulose เพื่อเขียนโครงร่างวิจัย
ศึกษาวิจัยการใช้อาหารเสริม Probac-Klear ร่วมในการรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนัง	<p>ระดับความสำเร็จของการทำวิจัยการใช้อาหารเสริม Probac-Klear ร่วมในการรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนัง</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับอาหารเสริม Probac-Klear ระดับ 2 โครงร่างงานวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยให้ทำวิจัยในมนุษย์ ระดับ 3 เริ่มต้นข้อมูล ระดับ 4 สรุปลผล ระดับ 5 นำผลงานวิจัยเสนอ 	10	N/A	N/A	N/A	5	3	30	50					กลุ่มงานนวัตกรรม	0.00		- อยู่ระหว่างศึกษาข้อมูลและดำเนินการขออนุมัติจากคณะกรรมการวิจัย
ร่วมพัฒนานวัตกรรมภายในหน่วยงานของสถาบันโรคผิวหนัง รูปแบบ New Normal Service	<p>จำนวนนวัตกรรมรูปแบบ New Normal Service</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 - ระดับ 2 จำนวน 1 นวัตกรรม ระดับ 3 จำนวน 2 นวัตกรรม ระดับ 4 จำนวน 1 นวัตกรรมและสามารถพัฒนาเชิงพาณิชย์ 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50					กลุ่มงานนวัตกรรม	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานนวัตกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย งาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 จำนวน 2 นวัตกรรมและสามารถพัฒนาเชิงพาณิชย์ 													
โครงการพัฒนานวัตกรรมร่วมกับหน่วยภายนอก	<p>จำนวนนวัตกรรมรูปแบบที่ร่วมพัฒนากับองค์กรภายนอก</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 - ระดับ 2 - ระดับ 3 จำนวน 1 นวัตกรรม ระดับ 4 จำนวน 2 นวัตกรรม ระดับ 5 จำนวน 3 นวัตกรรม 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50					กลุ่มงานนวัตกรรม	0.00		- Biocellulose Nanosilver - Biocellulose Mask - AI วินิจฉัยโรคสะกิดเงิน
โครงการพัฒนานวัตกรรมเชิงพาณิชย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์	<p>จำนวนนวัตกรรมภายในสถาบันโรคผิวหนังที่มีการประเมินผลและสามารถพัฒนาให้ดีขึ้นเพื่อประโยชน์ทางพาณิชย์</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 - ระดับ 2 - ระดับ 3 จำนวน 1 นวัตกรรม ระดับ 4 จำนวน 2 นวัตกรรม ระดับ 5 จำนวน 3 นวัตกรรม 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50					กลุ่มงานนวัตกรรม	0.00		
โครงการขับเคลื่อนนวัตกรรมภายในสถาบันโรคผิวหนัง	<p>ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์และลงพื้นที่ให้การสนับสนุน ระดับ 2 ส่งเสริมการผลิตนวัตกรรม DIY โดยได้คำตอบแทนตามแนวความคิด ระดับ 3 มีการติดตามความก้าวหน้าอย่างน้อยทุก 3 เดือน ระดับ 4 จัดเวทีประกวดผลงานนวัตกรรม ระดับ 5 สรุปวิเคราะห์และประเมินผล 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50					กลุ่มงานนวัตกรรม	0.00		
โครงการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์	<p>ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology Innovation)</p>	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50					กลุ่มงานนวัตกรรม	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานนวัตกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			แพทย์ (Medical Technology Innovation)	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ศึกษา วิจัย ค้นคว้า พัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ / ตำรับยา / เวชสำอาง สถาบันโรคผิวหนัง สิ่งประดิษฐ์ DIY o ระดับ 2 - o ระดับ 3 - o ระดับ 4 - o ระดับ 5 มีผลิตภัณฑ์ / ตำรับยา / เวชสำอาง สถาบันโรคผิวหนัง สิ่งประดิษฐ์ DIY 													
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				460	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 92.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ภารกิจด้านการพยาบาล

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1. โครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางโรคผิวหนัง 2 สัปดาห์	1. ระดับความสำเร็จของการจัดโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางโรคผิวหนัง 2 สัปดาห์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 เขียนโครงการ o ระดับ 2 เสนอโครงการ o ระดับ 3 ประชุมเตรียมการ o ระดับ 4 ดำเนินโครงการ o ระดับ 5 สรุปประเมินโครงการและรายงานผล 	10	N/A	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พลิชฐ์ สิริทิพย์	0.00	1	
2. Telenursing	2. ระดับความสำเร็จในการให้การพยาบาลทางไกล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ระดับความสำเร็จร้อยละ 20 o ระดับ 2 ระดับความสำเร็จร้อยละ 40 o ระดับ 3 ระดับความสำเร็จร้อยละ 60 o ระดับ 4 ระดับความสำเร็จร้อยละ 80 o ระดับ 5 ระดับความสำเร็จร้อยละ 100 	10	N/A	N/A	N/A	3	5	50	50	/	/	/	/	ลลิลภัทร และคณินิจ	0.00	0	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3. บริหารอัตรากำลัง	3. ระดับความสำเร็จในการบริหารอัตรากำลังมี productivity ทุกหน่วยงานเหมาะสม <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มี productivity 40% o ระดับ 2 มี productivity 50% o ระดับ 3 มี productivity 60% o ระดับ 4 มี productivity 70% o ระดับ 5 มี productivity 80 - 100% 	10	N/A	N/A	N/A	3	4	40	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พลิชฐ์	0.00		
4. ควบคุมระบบบริหาร	4. ระดับความสำเร็จในการประชุมทีมกลุ่มบริหารทางการพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการประชุมบริหาร 2 	15	N/A	N/A	N/A	3	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	พลิชฐ์ สิริทิพย์	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ภารกิจด้านการพยาบาล

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 จำนวนครั้งของการประชุมบริหาร 3 ระดับ 3 จำนวนครั้งของการประชุมบริหาร 4 ระดับ 4 จำนวนครั้งของการประชุมบริหาร 5 ระดับ 5 จำนวนครั้งของการประชุมบริหาร 6 																	
5. ความพึงพอใจ	5. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ความพึงพอใจร้อยละ 60% ระดับ 2 ความพึงพอใจร้อยละ 65% ระดับ 3 ความพึงพอใจร้อยละ 70% ระดับ 4 ความพึงพอใจร้อยละ 75% ระดับ 5 ความพึงพอใจร้อยละ 80% 	10	N/A	N/A	N/A	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์	0.00			
6. ข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข	6.ระดับความสำเร็จของหน่วยงานมีการจัดการข้อร้องเรียน ที่ได้รับการแก้ไข <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข = 40% ระดับ 2 ข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข = 50% ระดับ 3 ข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข = 60% ระดับ 4 ข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข = 70% ระดับ 5 ข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข = 80% 	10	N/A	N/A	N/A	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พลิชฐ์, หัวหน้าหน่วยงาน OPD, OR Laser, IPD ศูนย์ราชการฯ, DMS6, Telemed	0.00			
7. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ต่อ 1,000 วันนอน	7. ระดับความสำเร็จของการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1,000 วันนอน \geq 6 	15	N/A	N/A	N/A	3	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	อิงลดา, ลลิลภัทร	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ภารกิจด้านการพยาบาล

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1,000 วันนอน ≥ 5 ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1,000 วันนอน ≥ 4 ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1,000 วันนอน > 3 ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1,000 วันนอน ≤ 3 													
8. งานวิชาการ CNPG โรค สกัดเงิน	8. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 20 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน ระดับ 2 ร้อยละ 40 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน ระดับ 3 ร้อยละ 60 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน 	10	N/A	N/A	N/A	3	4	40	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พลิชฐ์, ลลิลภัทร, สิริรินทร์พิพย์	0.00		
9. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	9. ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อัญชลี	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน			480	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 96.00%									

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิชาการพยาบาล

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1.งานถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์	1.ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานอบรม/ประชุม สัมมนาแก่บุคลากรในและนอกสถาบันฯ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 20 ของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผน ระดับ 2 ร้อยละ 40 ของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผน ระดับ 3 ร้อยละ 60 ของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผน ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผน 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวสิรินทิพย์ ทองขาว นางสาววรรณวรรณ กระจ่างจันทร์	0.00	2	
งานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล	ร้อยละของงานวิจัยที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด (Timeline) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 20 ของงานวิจัยที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด (Timeline) ระดับ 2 ร้อยละ 40 ของงานวิจัยที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด (Timeline) ระดับ 3 ร้อยละ 50 ของงานวิจัยที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด (Timeline) ระดับ 4 ร้อยละ 70 ของงานวิจัยที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด (Timeline) ระดับ 5 ร้อยละ 90 ของงานวิจัยที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด (Timeline) 	5	NA	NA	NA	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวสิรินทิพย์ ทองขาว	0.00	3	
2. ระดับความสำเร็จในการจัดอบรมออนไลน์สำหรับพยาบาล	2.ระดับความสำเร็จในการจัดอบรมออนไลน์สำหรับพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 การเขียนโครงการเพื่อจัดอบรมออนไลน์ ระดับ 2 - 	10	NA	NA	NA	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวสิรินทิพย์ ทองขาว นางสาววรรณวรรณ กระจ่างจันทร์	0.00	2	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิชาการพยาบาล

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ผ่านการอนุมัติโครงการจัดอบรมออนไลน์ ระดับ 4 - ระดับ 5 ดำเนินการจัดอบรมออนไลน์แล้วเสร็จ 																
3.การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	<p>3.ระดับความสำเร็จของการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1000 วันนอน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1000 วันนอน > 6 ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1000 วันนอน > 5 ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1000 วันนอน > 4 ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1000 วันนอน > 3 ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1000 วันนอน < 3 	10	5.03	5.68	1.62	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวอิงลดา ศรีโกศา	0.00	1	0.69 ครั้ง/1000 วันนอน (1ราย)
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
4. งานวิชาการและมาตรฐานการพยาบาล (Standard of care)	<p>4.ระดับความสำเร็จของการติดตามการจัดทำมาตรฐานการพยาบาลของหน่วยงานให้ดำเนินไปตามแผน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 20 ของความสำเร็จในการติดตามผลงาน ระดับ 2 ร้อยละ 40 ของความสำเร็จในการติดตามผลงาน ระดับ 3 ร้อยละ 60 ของความสำเร็จในการติดตามผลงาน ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของความสำเร็จในการติดตามผลงาน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการติดตามผลงาน 	10	NA	NA	NA	5	4	40	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นายพลิชัฐ เงามาม นางสาวสิรินทิพย์ ทองขาว	0.00		80

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิชาการพยาบาล

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			5. งานให้การบริการผู้ป่วย	5.จำนวนโรคสำคัญที่ให้การบริการแก่ผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนโรคสำคัญที่ให้บริการปรึกษา 1 โรค ระดับ 2 จำนวนโรคสำคัญที่ให้บริการปรึกษา 2 โรค ระดับ 3 จำนวนโรคสำคัญ ที่ให้บริการปรึกษา 3 โรค ระดับ 4 จำนวนโรคสำคัญที่ให้บริการปรึกษา 4 โรค ระดับ 5 จำนวนโรคสำคัญ ที่ให้บริการปรึกษา 5 โรค 	5					5	5	5	5				
6. งานให้การบริการผู้ป่วย	6.จำนวนการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคสำคัญ(ต่อปี) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคสำคัญ 600 ราย ระดับ 2 จำนวนการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคสำคัญ 650 ราย ระดับ 3 จำนวนการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคสำคัญ 700 ราย ระดับ 4 จำนวนการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคสำคัญ 750 ราย ระดับ 5 จำนวนการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคสำคัญ 800 ราย 	5	4	4	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวสิรินทิพย์ ทองขาว นางสาววรรณวรรณ กระจ่างจันทร์	0.00		
7. งานพัฒนา ศักยภาพ/สมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาล	7.ระดับความสำเร็จของพัฒนาบุคลากรให้สามารถเป็นวิทยากรหรือพี่เลี้ยงในการฝึกอบรม / ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโรคผิวหนัง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 30 ของบุคลากรที่สามารถเป็นวิทยากร/พี่เลี้ยง ระดับ 2 ร้อยละ 40 ของบุคลากรที่สามารถเป็นวิทยากร/พี่เลี้ยง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวสิรินทิพย์ ทองขาว	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิชาการพยาบาล

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ร้อยละ 50 ของบุคลากรที่สามารถเป็นวิทยากร/พี่เลี้ยง ระดับ 4 ร้อยละ 60 ของบุคลากรที่สามารถเป็นวิทยากร/พี่เลี้ยง ระดับ 5 ร้อยละ 70 ของบุคลากรที่สามารถเป็นวิทยากร/พี่เลี้ยง 													
8. งานพัฒนา ศักยภาพ/สมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาล	8.ร้อยละเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินสมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 50 ของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ระดับ 2 ร้อยละ 60 ของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ระดับ 3 ร้อยละ 70 ของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ระดับ 5 ร้อยละ 90 ของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวสิรินทิพย์ ทองขาว	0.00		
9. เฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคดื้อน้ำป่องใส	9.อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคดื้อน้ำป่องใสต่อ 1000 วันนอน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคดื้อน้ำป่องใสต่อ 1000 วันนอน > 8 ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคดื้อน้ำป่องใสต่อ 1000 วันนอน > 7 ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคดื้อน้ำป่องใสต่อ 1000 วันนอน > 6 ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคดื้อน้ำป่องใสต่อ 1000 วันนอน > 5 ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคดื้อน้ำป่องใสต่อ 1000 วันนอน < 5 	5	7	6.69	2.3	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวอิงลดา ศรีโกคา	0.00		1.83 ครั้ง/1000 วันนอน (1 ครั้ง)

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิชาการพยาบาล

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
10.เฝ้าระวังการติดเชื้อในตำแหน่ง SST	10.อัตราการติดเชื้อในตำแหน่ง SST ต่อ 1000 วันนอน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในตำแหน่ง SST ต่อ 1000 วันนอน > 8 o ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในตำแหน่ง SST ต่อ 1000 วันนอน > 7 o ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในตำแหน่ง SST ต่อ 1000 วันนอน > 6 o ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในตำแหน่ง SST ต่อ 1000 วันนอน > 5 o ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในตำแหน่ง SST ต่อ 1000 วันนอน < 5 	5	3.54	5.68	2.43	6	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวอิงลดา ศรีโกคา	0.00		1.83 ครั้ง/1000 วันนอน (1 ครั้ง)
11.อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน	11.อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน > 1.6 o ระดับ 2 อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน > 1.5 o ระดับ 3 อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน > 1.4 o ระดับ 4 อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน > 1.3 o ระดับ 5 อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน < 1.3 	5	1.26	1.42	0	6	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวอิงลดา ศรีโกคา	0.00		0.69 ครั้ง/1000 วันนอน (1 ครั้ง)
12.เฝ้าระวังการติดเชื้อดื้อยา	12.อัตราการติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ต่อ 1000 วันนอน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ต่อ 1000 วันนอน > 6 o ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ต่อ 1000 วันนอน > 5 o ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ต่อ 1000 วันนอน > 4 	5	3.78	2.83	2.43	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวอิงลดา ศรีโกคา	0.00		1.37 ครั้ง/1000 วันนอน (2 ครั้ง)

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)

กลุ่มงานวิชาการพยาบาล

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ต่อ 1000 วันนอน > 3 ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ต่อ 1000 วันนอน < 3 													
13.จำนวนเชื้อดื้อยาที่พบในกระแสเลือด ทารกด้วยจำนวนผู้ป่วยที่เจาะ H/C คูณ 100	13.ร้อยละของการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด > 3 ระดับ 2 ร้อยละของการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด > 2 ระดับ 3 ร้อยละของการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด > 1 ระดับ 4 ร้อยละของการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด < 1 ระดับ 5 ร้อยละของการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด 0 	5	0	0	0	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวอิงลดา ศรีโกศา	0.00		0
14.ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อ	14.ร้อยละของประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล > 65 ระดับ 2 ร้อยละของประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล > 70 ระดับ 3 ร้อยละของประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล > 75 ระดับ 4 ร้อยละของประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล > 80 ระดับ 5 ร้อยละของประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล > 85 	5	92.42	100	100	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวอิงลดา ศรีโกศา	0.00		100
15.งานด้านป้องกันและควบคุมโรค	15.ร้อยละของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อโดยการ Re-sterile <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อโดยการ Re-sterile 5 	5	5	0.32	0.49	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวอิงลดา ศรีโกศา	0.00		0.84

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานวิชาการพยาบาล

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 ร้อยละของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อโดยการ Re-sterile 4 o ระดับ 3 ร้อยละของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อโดยการ Re-sterile 3 o ระดับ 4 ร้อยละของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อโดยการ Re-sterile 2 o ระดับ 5 ร้อยละของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อโดยการ Re-sterile 1 													
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน	465	475	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 97.89%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2567 (20%)																	
1. การคัดกรองผู้ป่วยรุนแรง ระดับ 1.2 1.1ผู้ป่วยรุนแรงเร่งด่วนระดับ 1 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาภายในเวลา 30 นาที 1.2 ผู้ป่วยรุนแรงเร่งด่วนระดับ 1.2 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาใน เวลา 45 เวลา	ระดับความสำเร็จของการคัดกรอง ตรวจรักษา ผู้ป่วยเร่งด่วนระดับ 1.2 <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผู้ป่วยร้อยละ ≥ 75 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง ระดับ 2 ผู้ป่วยร้อยละ ≥ 80 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง ระดับ 3 ผู้ป่วยร้อยละ ≥ 85 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง ระดับ 4 ผู้ป่วยร้อยละ ≥ 90 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง ระดับ 5 ผู้ป่วยร้อยละ ≥ 95 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และพยาบาล วิชาชีพทุกคน	0.00	3	เร่งด่วนระดับ 1 ทั้งหมด 19 ราย ไม่ผ่านเกณฑ์ 0 ราย ผ่านเกณฑ์ 19 ราย คิดเป็น 100%(เฉลี่ย 17 นาที) คนใช้ระดับ 2 จำนวน 14 ราย ผ่านเกณฑ์ทุกราย(เฉลี่ย 30 นาที)
2.คัดกรองผู้ป่วยผิพลาต	2.ระดับความสำเร็จการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการด้านหน้าเฉลี่ยรวม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิพลาตได้รับการทบทวน 80 ระดับ 2 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิพลาตได้รับการทบทวน 85 ระดับ 3 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิพลาตได้รับการทบทวน 90 ระดับ 4 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิพลาตได้รับการทบทวน 95 ระดับ 5 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิพลาตได้รับการทบทวน 100 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และพยาบาล วิชาชีพทุกคน	0.00	3	ไม่พบผู้ป่วยที่คัดกรองผิพลาต
3. ระยะเวลารอคอยการซักประวัติ รอคอยของผู้รับบริการ กลุ่มสำคัญ 3.1 ระยะเวลารอคอยรวม	3.ระดับความสำเร็จการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการด้านหน้าเฉลี่ยรวม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระยะเวลารอคอย > 150 นาที ระดับ 2 ระยะเวลารอคอย > 145 นาที ระดับ 3 ระยะเวลารอคอย > 145 นาที ระดับ 4 ระยะเวลารอคอย > 140 นาที 	5	N/A	N/A	4	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และเจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				o ระดับ 5 ระยะเวลารอคอย < 135 นาที													
3.2 ระยะเวลารอคอยผู้ป่วยสูงอายุ 70 ขึ้นไป	4.ระดับความสำเร็จของการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการด้านหน้าในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ 70 ปีขึ้นไป o ระดับ 1 ระยะเวลารอคอย > 105 นาที o ระดับ 2 ระยะเวลารอคอย > 100 นาที o ระดับ 3 ระยะเวลารอคอย > 95 นาที o ระดับ 4 ระยะเวลารอคอย > 90 นาที o ระดับ 5 ระยะเวลารอคอย ≤ 90 นาที	3	5	5	5	5	5	15	15	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	พรหมทิพย์ และเจ้าหน้าที่ ทุกคน	0.00	3	
3.3 ระยะเวลารอคอยผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปี	5.ระดับความสำเร็จการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการด้านหน้าในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปี o ระดับ 1 ระยะเวลารอคอย > 105 นาที o ระดับ 2 ระยะเวลารอคอย > 100 นาที o ระดับ 3 ระยะเวลารอคอย > 95 นาที o ระดับ 4 ระยะเวลารอคอย > 90 นาที o ระดับ 5 ระยะเวลารอคอย ≤ 90 นาที	3	5	5	5	5	5	15	15	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	พรหมทิพย์ และพยาบาล วิชาชีพทุกคน	0.00	3	
3.4 ระยะเวลารอคอยผู้ป่วยนัด	6.ระดับความสำเร็จการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการด้านหน้าในกลุ่มผู้ป่วยแพทย์นัด,นัดทางโทรฯ และอินเตอร์เน็ต o ระดับ 1 ระยะเวลารอคอย > 80 นาที o ระดับ 2 ระยะเวลารอคอย > 75 นาที o ระดับ 3 ระยะเวลารอคอย > 70 นาที o ระดับ 4 ระยะเวลารอคอย > 65 นาที o ระดับ 5 ระยะเวลารอคอย ≤ 60 นาที	3	5	5	5	5	5	15	15	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	พรหมทิพย์ และพยาบาล วิชาชีพทุกคน	0.00	3	
4.ตัวชี้วัด Tele special clinic	7. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานหน่วยแพทย์ทางไกล (Telemedicine) o ระดับ 1 ผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำฯ ได้รับการเสนอให้ความรู้ ≤ 3 ครั้ง o ระดับ 2 ผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำฯ ได้รับการเสนอให้ความรู้ 4-5 ครั้ง	5	5	5	5	5	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	พรหมทิพย์ และเจ้าหน้าที่ ทุกคน	0.00	1	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ผู้ป่วยโรคไตน้ำตา ได้รับการสอนให้ความรู้ 7-8 ครั้ง ระดับ 4 ผู้ป่วยโรคไตน้ำตา ได้รับการสอนให้ความรู้ 10-12 ครั้ง ระดับ 5 ผู้ป่วยโรคไตน้ำตา ได้รับการสอนให้ความรู้ ≤ 13 ครั้ง 																	
5.การสำรวจความพึงพอใจ	8.ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจ = 60 ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจ = 65 ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจ = 70 ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจ = 75 ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจ = 80 	3	4	3	4	4	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และเจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3		
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
6.การพัฒนาพฤติกรรมบริการ	ข้อร้องเรียนในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 4 เรื่อง ระดับ 2 3 เรื่อง ระดับ 3 2 เรื่อง ระดับ 4 1 เรื่อง ระดับ 5 0 เรื่อง 	5	N/A	N/A	N/A	2	3	15	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และเจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
7.ผู้ป่วยระดับตติยภูมิและสูงกว่าที่ส่งรักษาสถาบันฯ	9. ร้อยละผู้ป่วยระดับตติยภูมิและสูงกว่าที่ส่งมารักษาที่สถาบันฯ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ ≥ 60 ของผู้ป่วยที่ส่งมาระดับตติยภูมิและสูงกว่า ระดับ 2 ร้อยละ ≥ 65 ของผู้ป่วยที่ส่งมาระดับตติยภูมิและสูงกว่า ระดับ 3 ร้อยละ ≥ 70 ของผู้ป่วยที่ส่งมาระดับตติยภูมิและสูงกว่า ระดับ 4 ร้อยละ ≥ 75 ของผู้ป่วยที่ส่งมาระดับตติยภูมิและสูงกว่า 	12	3	5	5	5	5	60	60	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ ศิริประกาย น้ำส้ม ปรารถนา อรพรรณ	0.00			ผู้ป่วยที่ส่งมาระดับตติยภูมิและสูงกว่า ร้อยละ 95% (5329รายจากจำนวนผู้ป่วยที่ส่ง 5604ราย)

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 ร้อยละ ≥ 80 ของผู้ป่วยที่สามารถระดับตติยภูมิและสูงกว่า 																
8.การคัดกรองให้ข้อมูลการรักษาส่งผู้ป่วยรักษาต่อที่ รพ.ใกล้เคียง ตามสิทธิรักษา	10.ระดับความสำเร็จของการส่งผู้ป่วยรักษาต่อที่ รพ.ใกล้เคียงตามสิทธิการรักษา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ ≥ 100 ราย ระดับ 2 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ ≥ 125 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ ≥ 150 ราย ระดับ 4 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ ≥ 175 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ ≥ 200 ราย 	2	4	4	5	3	4	8	10	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ อรพรรณ นงลักษณ์ ทัชชรีน	0.00		จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ 181 ราย
9. การพัฒนาคุณภาพ /KM/CQI	11.ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ/KM/CQI <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีส่วนเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการจัดทำนวัตกรรม/CQI/KM ของหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 2 มีการประชุมและบันทึกรายงานการประชุม เพื่อจัดทำนวัตกรรม/CQI / KM ของหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 3 เป็นผู้มีส่วนร่วมอยู่ในโครงการและมีชื่อเสียง และกำลังดำเนินการจัดทำผลงานเป็นเอกสาร ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโดยโปสเตอร์ ในการประชุมภายในหรือภายนอกองค์กร 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		CQI เรื่อง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			10. ช่วยสนับสนุนการเก็บข้อมูลการวิจัยร่วมกับแพทย์	12.ระดับความสำเร็จของการช่วยสนับสนุนการเก็บข้อมูลการวิจัยร่วมกับแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ไม่มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ o ระดับ 2 มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ 1 โครงการ o ระดับ 3 มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ 2 โครงการ o ระดับ 4 มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ 3 โครงการ o ระดับ 5 มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ 4 โครงการ 	5					N/A	N/A	5	3				
11.ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินซ้ำ ระหว่างรอ Admit	13.ระดับความสำเร็จของงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินซ้ำ > 4 ราย o ระดับ 2 ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินซ้ำ 3 ราย o ระดับ 3 ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินซ้ำ 2 ราย o ระดับ 4 ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินซ้ำ 1 ราย o ระดับ 5 ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินซ้ำ 0 ราย 	10	4	4	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พยาบาลวิชาชีพทุกคน	0.00		
12.ผู้ป่วยกลุ่มที่มีรายการส่งทำหัตถการ/หรือมีส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ตัดชิ้นเนื้อ,เจาะเลือด) ที่ไม่ผ่านพยาบาลหลังตรวจ	14.ระดับความสำเร็จของงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านพยาบาลหลังตรวจ ≤ 25 ราย o ระดับ 2 ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านพยาบาลหลังตรวจ ≤ 20 ราย o ระดับ 3 ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านพยาบาลหลังตรวจ ≤ 15 ราย 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ออร์พรรณ และพยาบาลวิชาชีพทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านพยาบาลหลังตรวจ ≤ 10 ราย ระดับ 5 ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านพยาบาลหลังตรวจ ≤ 5 ราย 													
13.การเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการให้บริการ	15.ระดับความสำเร็จของการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการให้บริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จำนวน 4 ครั้ง ระดับ 2 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จำนวน 3 ครั้ง ระดับ 3 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จำนวน 2 ครั้ง ระดับ 4 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จำนวน 1 ครั้ง ระดับ 5 ไม่มีอุบัติการณ์ขณะรอตรวจ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
14.ความคุมระบบบริหารงาน	16. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 2 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 3 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 4 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 5 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 6 ครั้ง 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ OPD	0.00		จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 10 ครั้ง
15.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	17.ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง 	3	5	5	5	3	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พรพรรณทิพย์	0.00		ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 													
16.การบริหารความเสี่ยง	18.ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการทำ/ทบทวน Risk Profile ของหน่วยงานทันเวลา ระดับ 2 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 1 และมีการรายงานความเสี่ยงประจำเดือนอย่างน้อย 3 เดือนในรอบ 6 เดือน ระดับ 3 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 2 และมีการรายงานความเสี่ยงทุกเดือนภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป ระดับ 4 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 3 และมีการรายงานความเสี่ยง Nearmiss อย่างน้อย 6 เรื่องในรอบ 6 เดือนหรือทบทวนทำ RCA รายงานเสนอคณะกรรมการ RM อย่างน้อย 1 เรื่อง ระดับ 5 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 4 และมีการรายงานความเสี่ยง Nearmiss อย่างน้อย 12 เรื่องในรอบ 6 เดือน หรือทบทวนทำ RCA รายงานเสนอคณะกรรมการ RM อย่างน้อย 2 เรื่อง 	5	5	5	5	1	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พรพนทิพย์ และเจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				488	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 97.60%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2567 (20%)																	
1. การคัดกรองผู้ป่วยรุนแรง ระดับ 1.2 1.1 ผู้ป่วยรุนแรงเร่งด่วนระดับ 1 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาภายในเวลา 30 นาที 1.2 ผู้ป่วยรุนแรงเร่งด่วนระดับ 1.2 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาใน เวลา 45 เวลา	ระดับความสำเร็จของการคัดกรอง ตรวจรักษา ผู้ป่วยเร่งด่วนระดับ 1.2 <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผู้ป่วยร้อยละ ≥ 75 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง ระดับ 2 ผู้ป่วยร้อยละ ≥ 80 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง ระดับ 3 ผู้ป่วยร้อยละ ≥ 85 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง ระดับ 4 ผู้ป่วยร้อยละ ≥ 90 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง ระดับ 5 ผู้ป่วยร้อยละ ≥ 95 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และพยาบาลวิชาชีพทุกคน	0.00	3	เร่งด่วนระดับ 1 ทั้งหมด 19 ราย ไม่ผ่านเกณฑ์ 0 ราย ผ่านเกณฑ์ 19 ราย คิดเป็น 100% (เฉลี่ย 17 นาที) คนใช้ระดับ 2 จำนวน 14 ราย ผ่านเกณฑ์ทุกราย (เฉลี่ย 30 นาที)
2. คัดกรองผู้ป่วยผิพลาต	2. ระดับความสำเร็จการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการด้านหน้าเฉลี่ยรวม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิพลาตได้รับการทบทวน 80 ระดับ 2 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิพลาตได้รับการทบทวน 85 ระดับ 3 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิพลาตได้รับการทบทวน 90 ระดับ 4 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิพลาตได้รับการทบทวน 95 ระดับ 5 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิพลาตได้รับการทบทวน 100 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และพยาบาลวิชาชีพทุกคน	0.00	3	ไม่พบผู้ป่วยที่คัดกรองผิพลาต
3. ระยะเวลารอคอยการซักประวัติ รอคอยของผู้รับบริการ กลุ่มสำคัญ 3.1 ระยะเวลารอคอยรวม	3. ระดับความสำเร็จการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการด้านหน้าเฉลี่ยรวม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระยะเวลารอคอย > 150 นาที ระดับ 2 ระยะเวลารอคอย > 145 นาที ระดับ 3 ระยะเวลารอคอย > 145 นาที ระดับ 4 ระยะเวลารอคอย > 140 นาที 	5	N/A	N/A	4	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และเจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				o ระดับ 5 ระยะเวลารอคอย < 135 นาที													
3.2 ระยะเวลารอคอยผู้ป่วยสูงอายุ 70 ขึ้นไป	4.ระดับความสำเร็จของการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการด้านหน้าในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ 70 ปีขึ้นไป o ระดับ 1 ระยะเวลารอคอย > 105 นาที o ระดับ 2 ระยะเวลารอคอย > 100 นาที o ระดับ 3 ระยะเวลารอคอย > 95 นาที o ระดับ 4 ระยะเวลารอคอย > 90 นาที o ระดับ 5 ระยะเวลารอคอย ≤ 90 นาที	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และเจ้าหน้าที่ ทุกคน	0.00	3	
3.3 ระยะเวลารอคอยผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปี	5.ระดับความสำเร็จการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการด้านหน้าในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปี o ระดับ 1 ระยะเวลารอคอย > 105 นาที o ระดับ 2 ระยะเวลารอคอย > 100 นาที o ระดับ 3 ระยะเวลารอคอย > 95 นาที o ระดับ 4 ระยะเวลารอคอย > 90 นาที o ระดับ 5 ระยะเวลารอคอย ≤ 90 นาที	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และพยาบาล วิชาชีพทุกคน	0.00	3	
3.4 ระยะเวลารอคอยผู้ป่วยนัด	6.ระดับความสำเร็จการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการด้านหน้าในกลุ่มผู้ป่วยแพทย์นัด, นัดทางโทรฯ และอินเตอร์เน็ต o ระดับ 1 ระยะเวลารอคอย > 80 นาที o ระดับ 2 ระยะเวลารอคอย > 75 นาที o ระดับ 3 ระยะเวลารอคอย > 70 นาที o ระดับ 4 ระยะเวลารอคอย > 65 นาที o ระดับ 5 ระยะเวลารอคอย ≤ 60 นาที	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และพยาบาล วิชาชีพทุกคน	0.00	3	
4.ตัวชี้วัด Tele special clinic	7. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานหน่วยแพทย์ทางไกล (Telemedicine) o ระดับ 1 ผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำฯ ได้รับการเสนอให้ความรู้ ≤ 3 ครั้ง o ระดับ 2 ผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำฯ ได้รับการเสนอให้ความรู้ 4-5 ครั้ง	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และเจ้าหน้าที่ ทุกคน	0.00	1	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ผู้ป่วยโรคไตน้ำตา ได้รับการสอนให้ความรู้ 7-8 ครั้ง ระดับ 4 ผู้ป่วยโรคไตน้ำตา ได้รับการสอนให้ความรู้ 10-12 ครั้ง ระดับ 5 ผู้ป่วยโรคไตน้ำตา ได้รับการสอนให้ความรู้ ≤ 13 ครั้ง 																	
5.การสำรวจความพึงพอใจ	8.ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจ = 60 ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจ = 65 ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจ = 70 ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจ = 75 ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจ = 80 	3	4	3	4	4	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และเจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3		
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
6.การพัฒนาพฤติกรรมบริการ	ข้อร้องเรียนในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 4 เรื่อง ระดับ 2 3 เรื่อง ระดับ 3 2 เรื่อง ระดับ 4 1 เรื่อง ระดับ 5 0 เรื่อง 	5	N/A	N/A	N/A	2	3	15	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ และเจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
7.ผู้ป่วยระดับตติยภูมิและสูงกว่าที่ส่งรักษาสถาบันฯ	9. ร้อยละผู้ป่วยระดับตติยภูมิและสูงกว่าที่ส่งมารักษาที่สถาบันฯ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ ≥ 60 ของผู้ป่วยที่ส่งมาระดับตติยภูมิและสูงกว่า ระดับ 2 ร้อยละ ≥ 65 ของผู้ป่วยที่ส่งมาระดับตติยภูมิและสูงกว่า ระดับ 3 ร้อยละ ≥ 70 ของผู้ป่วยที่ส่งมาระดับตติยภูมิและสูงกว่า ระดับ 4 ร้อยละ ≥ 75 ของผู้ป่วยที่ส่งมาระดับตติยภูมิและสูงกว่า 	12	3	5	5	5	5	60	60	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ ศิริประกาย น้ำส้ม ปรารถนา อรพรรณ	0.00			ผู้ป่วยที่ส่งมาระดับตติยภูมิและสูงกว่า ร้อยละ 95% (5329รายจากจำนวนผู้ป่วยที่ส่ง 5604ราย)

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 ร้อยละ ≥ 80 ของผู้ป่วยที่สามารถระดับตติยภูมิและสูงกว่า 																	
8.การคัดกรองให้ข้อมูลการรักษาส่งผู้ป่วยรักษาต่อที่ รพ.ใกล้เคียง ตามสิทธิรักษา	10.ระดับความสำเร็จของการส่งผู้ป่วยรักษาต่อที่ รพ.ใกล้เคียงตามสิทธิการรักษา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ ≥ 100 ราย ระดับ 2 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ ≥ 125 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ ≥ 150 ราย ระดับ 4 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ ≥ 175 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ ≥ 200 ราย 	2	4	4	5	3	4	8	10	(/)	(/)	(/)	(/)	พรรณทิพย์ อรพรรณ นงลักษณ์ ทัชชรีน	0.00		จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ 181 ราย	
9. การพัฒนาคุณภาพ /KM/CQI	11.ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ/KM/CQI <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีส่วนเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการจัดทำนวัตกรรม/CQI/KM ของหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 2 มีการประชุมและบันทึกรายงานการประชุม เพื่อจัดทำนวัตกรรม/CQI / KM ของหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 3 เป็นผู้มีส่วนร่วมอยู่ในโครงการและมีชื่อเสียง และกำลังดำเนินการจัดทำผลงานเป็นเอกสาร ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโดยโปสเตอร์ ในการประชุมภายในหรือภายนอกองค์กร 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		CQI เรื่อง	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			10. ช่วยสนับสนุนการเก็บข้อมูลการวิจัยร่วมกับแพทย์	12.ระดับความสำเร็จของการช่วยสนับสนุนการเก็บข้อมูลการวิจัยร่วมกับแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ไม่มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ o ระดับ 2 มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ 1 โครงการ o ระดับ 3 มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ 2 โครงการ o ระดับ 4 มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ 3 โครงการ o ระดับ 5 มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ 4 โครงการ 	5					N/A	N/A	5	3				
11.ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินซ้ำ ระหว่างรอ Admit	13.ระดับความสำเร็จของงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินซ้ำ > 4 ราย o ระดับ 2 ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินซ้ำ 3 ราย o ระดับ 3 ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินซ้ำ 2 ราย o ระดับ 4 ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินซ้ำ 1 ราย o ระดับ 5 ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินซ้ำ 0 ราย 	10	4	4	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พยาบาลวิชาชีพทุกคน	0.00		
12.ผู้ป่วยกลุ่มที่มีรายการส่งทำหัตถการ/หรือมีส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ตัดชิ้นเนื้อ,เจาะเลือด) ที่ไม่ผ่านพยาบาลหลังตรวจ	14.ระดับความสำเร็จของงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านพยาบาลหลังตรวจ ≤ 25 ราย o ระดับ 2 ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านพยาบาลหลังตรวจ ≤ 20 ราย o ระดับ 3 ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านพยาบาลหลังตรวจ ≤ 15 ราย 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ออร์พรรณ และพยาบาลวิชาชีพทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านพยาบาลหลังตรวจ ≤ 10 ราย ระดับ 5 ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านพยาบาลหลังตรวจ ≤ 5 ราย 													
13.การเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการให้บริการ	15.ระดับความสำเร็จของการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการให้บริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จำนวน 4 ครั้ง ระดับ 2 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จำนวน 3 ครั้ง ระดับ 3 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จำนวน 2 ครั้ง ระดับ 4 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จำนวน 1 ครั้ง ระดับ 5 ไม่มีอุบัติการณ์ขณะรอตรวจ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
14.ความคุมระบบบริหารงาน	16. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 2 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 3 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 4 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 5 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 6 ครั้ง 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ OPD	0.00		จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 10 ครั้ง
15.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	17.ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง 	3	5	5	5	3	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พรพรรณทิพย์	0.00		ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 													
16.การบริหารความเสี่ยง	18.ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการทำ/ทบทวน Risk Profile ของหน่วยงานทันเวลา ระดับ 2 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 1 และมีการรายงานความเสี่ยงประจำเดือนอย่างน้อย 3 เดือนในรอบ 6 เดือน ระดับ 3 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 2 และมีการรายงานความเสี่ยงทุกเดือนภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป ระดับ 4 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 3 และมีการรายงานความเสี่ยง Nearmiss อย่างน้อย 6 เรื่องในรอบ 6 เดือนหรือทบทวนทำ RCA รายงานเสนอคณะกรรมการ RM อย่างน้อย 1 เรื่อง ระดับ 5 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 4 และมีการรายงานความเสี่ยง Nearmiss อย่างน้อย 12 เรื่องในรอบ 6 เดือน หรือทบทวนทำ RCA รายงานเสนอคณะกรรมการ RM อย่างน้อย 2 เรื่อง 	5	5	5	5	1	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พรพรรณทิพย์ และเจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				488	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 97.60%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ(เลเซอร์)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
--																	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
1. การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลัง ทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล)	1. ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล)	20	0	0	0	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล) ร้อยละ 4 o ระดับ 2 ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล) ร้อยละ 3 o ระดับ 3 ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล) ร้อยละ 2 o ระดับ 4 ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล) ร้อยละ 1 o ระดับ 5 ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล) ร้อยละ 0 																
2. การสำรวจความพึงพอใจของ ผู้ใช้บริการในเวลาราชการ 1 ครั้ง/ปี	2. ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ	10	82.5	78.9	86.9	5	4	40	50				(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		84.22
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับ บริการร้อยละ 65 o ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับ บริการร้อยละ 70 o ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับ บริการร้อยละ 75 o ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับ บริการร้อยละ 80 																

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ(เลเซอร์)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 85 																
3. การลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการในการรอทำหัตถการ	3. ระดับความสำเร็จของการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการในการรอทำหัตถการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระยะเวลารอคอย ≥ 106 นาที ระดับ 2 ระยะเวลารอคอย 101 - 105 นาที ระดับ 3 ระยะเวลารอคอย 96 - 100 นาที ระดับ 4 ระยะเวลารอคอย 91 - 95 นาที ระดับ 5 ระยะเวลารอคอย ≤ 90 นาที 	10	4	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		85นาที
4. การพัฒนาคุณภาพ / KM / CQI	4. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ /KM / CQI <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีส่วนเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนจัดทำ นวัตกรรม/KM / CQI ของหน่วยงานอย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 2 มีการประชุมและบันทึกรายงานการประชุม เพื่อวางแผนจัดทำ นวัตกรรม/KM / CQI ของหน่วยงานอย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 3 เป็นผู้ที่มีชื่อร่วมอยู่ในโครงการและมีชื่อเรื่อง และกำลังดำเนินการจัดทำเป็นเอกสาร ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโปสเตอร์ 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
5. ควบคุมระบบบริหารงาน	5. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการจัดประชุมหน่วยงาน ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 1 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 2 ครั้ง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ยุพาพร ปัญญาคม	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ(เลเซอร์)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 3 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 4 ครั้ง 														
6.จำนวนครั้งการส่งรายงานผลงานรายเดือน	6. ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานรายเดือนทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อัญชนก อินทร์อนันต์ ,ศุภาวรรณ เกียรติเสริมสุข,มลธณา แพร่สีนวนล	0.00			
7. จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน	7. ร้อยละของจำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน 4 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน 3 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน 2 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน 1 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน 0 ครั้ง 	10	0	0	0	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกท่าน	0.00			
8. ระบบการเตรียมความพร้อมของทีม CPR โดยการซ้อมจากการสมมุติสถานการณ์จริง	8. ระดับความสำเร็จของการซ้อม CPR <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการซ้อม CPR ระดับ 2 ไม่มีการซ้อม CPR 	10	5	5	5	5	4	40	50			(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ(เลเซอร์)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 1 ครั้ง ระดับ 4 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 2 ครั้ง ระดับ 5 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 3 ครั้ง 														
9.จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ/จริยธรรมรายบุคคล	จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ/จริยธรรมรายบุคคล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมรายบุคคล 5 เรื่อง ระดับ 2 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมรายบุคคล 4 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมรายบุคคล 3 เรื่อง ระดับ 4 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมรายบุคคล 2 เรื่อง ระดับ 5 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมรายบุคคล 1 เรื่อง 	5	0	0	0	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
10. จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ/จริยธรรมของหน่วยงาน	10. จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ/จริยธรรมของหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมของหน่วยงาน 5 เรื่อง ระดับ 2 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมของหน่วยงาน 4 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมของหน่วยงาน 3 เรื่อง ระดับ 4 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมของหน่วยงาน 2 เรื่อง ระดับ 5 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมของหน่วยงาน 1 เรื่อง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน			480	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 96.00%										

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (= แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
โครงการพัฒนาระบบบริการในหน่วยงาน	ระดับความสำเร็จในการติดตามผลงานของทีมพยาบาลให้ดำเนินไปตามแผนพัฒนาระบบบริการในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 วิเคราะห์ปัญหาเดิม o ระดับ 2 หมุนวงล้อ CQI เดิม o ระดับ 3 หมุนวงล้อ CQI เดิม 2 เรื่อง o ระดับ 4 หมุนวงล้อ CQI เดิม 3 เรื่อง o ระดับ 5 หมุนวงล้อ CQI เดิม 4 เรื่อง 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	1	4 เรื่อง
โครงการลดระยะเวลารอคอยในการให้คำปรึกษาโดยแพทย์จักษุศาสตร์	ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการลดระยะเวลารอคอยในการให้คำปรึกษาโดยแพทย์จักษุศาสตร์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 เฉลี่ยระยะเวลารอคอย > 60 นาที o ระดับ 2 เฉลี่ยระยะเวลารอคอย > 50 นาที o ระดับ 3 เฉลี่ยระยะเวลารอคอย > 40 นาที o ระดับ 4 เฉลี่ยระยะเวลารอคอย > 30 นาที o ระดับ 5 เฉลี่ยระยะเวลารอคอย > 20 นาที 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จันทร์พิมพ์ อ่อนจันทร์	0.00	1	ระยะเวลารอคอยเฉลี่ย 20 นาที
การจัดการบริการสู่ความเป็นเลิศ	จำนวนครั้งในการร้องเรียนด้านการบริการจากเจ้าหน้าที่งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ไม่รวมแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการร้องเรียนมากกว่า 5 ครั้งขึ้นไป o ระดับ 2 - o ระดับ 3 มีการร้องเรียนจำนวน 3 ครั้ง o ระดับ 4 - o ระดับ 5 มีการร้องเรียน 1-2 ครั้ง/ปี 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3	ยังไม่มีกรร้องเรียน
การสร้างองค์กรแห่งความสุข	ระดับความสำเร็จของการสร้างองค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 การประเมินความสุขเจ้าหน้าที่ครบทุกคนตามรอบที่กำหนด 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พุทธิกาญจน์ กิจจาปัญญา	0.00	4	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 วิเคราะห์และแปลผลนำมากำหนดแผนงาน ระดับ 3 ดำเนินการแผนสร้างองค์ความรู้ความสุข ระดับ 4 ติดตามความคืบหน้า รายงานและประเมินผล ระดับ 5 จัดทำผลงาน 													
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
โครงการ R2R ของหน่วยงาน	ระดับความสำเร็จในการดำเนินโครงการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูลหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ระดับ 2 เขียนโครงการ ระดับ 3 ขออนุมัติจัดทำโครงการ ระดับ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ระดับ 5 สรุปและประเมินผลโครงการ 	5	N/A	N/A	N/A	3	2	10	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พุทธิกาญจน์ กิจจา บัญชา ฑรงขพร ลีรัตน์ เกียรติ	0.00		
ความสมบูรณ์ในการเก็บและสรุปข้อมูลด้านการติดเชื้อหลังผ่าตัดประจำวัน	ระดับความสำเร็จในการเก็บและสรุปข้อมูลด้านการติดเชื้อหลังผ่าตัดประเภทที่ 3-5 ประจำเดือน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 50.0-59.9% ระดับ 2 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 60.0-69.9% ระดับ 3 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 70.0-79.9% ระดับ 4 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 80.0-89.9% ระดับ 5 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 90.0-100% 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เขมภัสสร ไชยวรศิลป์	0.00		เก็บและสรุปข้อมูล 100%
ความสมบูรณ์ในการเก็บและสรุปข้อมูลด้านผลข้างเคียงไม่พึงประสงค์หลังทำการผ่าตัดประจำวัน	ระดับความสำเร็จในการเก็บและสรุปข้อมูลด้านผลข้างเคียงไม่พึงประสงค์หลังทำการผ่าตัดประจำวัน	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ณิชทัตชา เปรมท่าช้าง	0.00		เก็บและสรุปข้อมูล 100%

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 50.0-59.9% ระดับ 2 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 60.0-69.9% ระดับ 3 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 70.0-79.9% ระดับ 4 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 80.0-89.9% ระดับ 5 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 90.0-100% 													
<p>ความสำเร็จในการเก็บและสรุปข้อมูลด้านอุบัติเหตุไม่พึงประสงค์ขณะทำการตรวจรายปี</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 50.0-59.9% ระดับ 2 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 60.0-69.9% ระดับ 3 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 70.0-79.9% ระดับ 4 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 80.0-89.9% ระดับ 5 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 90.0-100% 	5	2	3	4	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ประภาพร ทรพูล	0.00		เก็บและสรุปข้อมูล 100%	
<p>ความสำเร็จในการเก็บและสรุปข้อมูลด้านครุภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ความเสี่ยงสูงชำรุดรายปี</p> <p>12. ระดับของเครื่องมือสำคัญชำรุด</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 50.0-59.9% ระดับ 2 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 60.0-69.9% ระดับ 3 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 70.0-79.9% ระดับ 4 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 80.0-89.9% 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ศิริประภา แทนสม ณหทัย นุตาลัย	0.00		เก็บและสรุปข้อมูล 100%	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x(3)	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 90.0-100% 																
โครงการต่อยอดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Mark sheet)	<p>ความสำเร็จในการต่อยอดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูลปัญหาเพิ่มเติม ระดับ 2 วิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการต่อยอดโครงการ ระดับ 3 ทดลองการใช้งานจริง ระดับ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหลังใช้งาน ระดับ 5 ปรับแก้ และนำเสนอผลงานในหน่วยงาน 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เข็มภัสสร สุชานาถ ณิชทัตชา	0.00		
โครงการต่อยอดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Timeline Mohs)	<p>ความสำเร็จในการต่อยอดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูลปัญหาเพิ่มเติม ระดับ 2 วิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการต่อยอดโครงการ ระดับ 3 ทดลองการใช้งานจริง ระดับ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหลังใช้งาน ระดับ 5 ปรับแก้ และนำเสนอผลงานในหน่วยงาน 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ภูษัชชชา ญัฐนิชา	0.00		
โครงการต่อยอดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (ลุงใสใสจากหัวใจสู่ปลายเท้า)	<p>ความสำเร็จในการต่อยอดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูลปัญหาเพิ่มเติม ระดับ 2 วิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการต่อยอดโครงการ ระดับ 3 ทดลองการใช้งานจริง ระดับ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหลังใช้งาน ระดับ 5 ปรับแก้ และนำเสนอผลงานในหน่วยงาน 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ฉัตรสุดา พรรณปพร จันทรพิมพ์	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการต่อยอดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (ดอกรักปีกเข็ม)	ความสำเร็จในการต่อยอดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูลปัญหาเพิ่มเติม ระดับ 2 วิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการต่อยอดโครงการ ระดับ 3 ทดลองการใช้งานจริง ระดับ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหลังใช้งาน ระดับ 5 ปรับแก้ และนำเสนอผลงานในหน่วยงาน 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ศิริประภา ณหทัย ประภาพร	0.00		เขียนโครงการ
ความสมบูรณ์ในการเก็บและสรุปข้อมูลด้านการติดเชื้อหลังผ่าตัดประจำเดือน	ระดับความสำเร็จในการเก็บและสรุปข้อมูลด้านการติดเชื้อหลังผ่าตัดประเภทที่ 6-7 ประจำเดือน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 50.0-59.9% ระดับ 2 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 60.0-69.9% ระดับ 3 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 70.0-79.9% ระดับ 4 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 80.0-89.9% ระดับ 5 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 90.0-100% 	5	N/A	N/A	5	3	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	เขมภัสสร ไซวรศิลป์	0.00		เก็บและสรุปข้อมูล 100%
การจัดทำรายงานผลงานประจำเดือน (สพ.10)	ระดับของการส่งผลงานทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด 4 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	5	4	4	5	5	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ภูษัชชา บุญโพธิ์	0.00		ส่งผลงานทัน
ความสมบูรณ์ในการเก็บและสรุปข้อมูลด้านการตรวจสอบความพร้อมครุภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ความเสี่ยงกลาง-สูง	ระดับความสำเร็จในการเก็บและสรุปข้อมูลด้านการตรวจสอบความพร้อมครุภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ความเสี่ยงกลาง-สูงประจำเดือน	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	พรรณปพร ชูศรี	0.00		เก็บและสรุปข้อมูล 100%

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 50.0-59.9% ระดับ 2 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 60.0-69.9% ระดับ 3 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 70.0-79.9% ระดับ 4 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 80.0-89.9% ระดับ 5 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 90.0-100% 													
<p>ความสมบูรณ์ในการเก็บและสรุปข้อมูลด้านความพร้อมใช้ของอุปกรณ์รถฉุกเฉินประจำเดือน</p> <p>ระดับความสำเร็จในการเก็บและสรุปข้อมูลด้านความพร้อมใช้ของอุปกรณ์รถฉุกเฉินประจำเดือน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 50.0-59.9% ระดับ 2 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 60.0-69.9% ระดับ 3 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 70.0-79.9% ระดับ 4 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 80.0-89.9% ระดับ 5 จัดเก็บและสรุปข้อมูลเป็นอัตราส่วน 90.0-100% 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ฉัตรสุตา แก้วขจร สุชานาถ โฉมสะอาด	0.00			
<p>ความสำเร็จของโครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 แผนปฏิบัติราชการสำเร็จร้อยละ 30.0-34.9/70.0-74.9 ระดับ 2 แผนปฏิบัติราชการสำเร็จร้อยละ 35.0-39.9/75.0-79.9 ระดับ 3 แผนปฏิบัติราชการสำเร็จร้อยละ 40.0-44.9/80.0-84.9 ระดับ 4 แผนปฏิบัติราชการสำเร็จร้อยละ 45.0-49.9/85.0-89.9 	5	4	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		96.84%	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (= แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 แผนปฏิบัติราชการสำเร็จร้อยละ $\geq 50/\geq 90$ 													
การจัดทำแบบประเมินการปฏิบัติราชการ	ระดับของการจัดทำแบบประเมินราชการทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 การจัดทำแบบประเมินราชการเสร็จร้อยละ 20 ระดับ 2 การจัดทำแบบประเมินราชการเสร็จร้อยละ 40 ระดับ 3 การจัดทำแบบประเมินราชการเสร็จร้อยละ 60 ระดับ 4 การจัดทำแบบประเมินราชการเสร็จร้อยละ 80 ระดับ 5 การจัดทำแบบประเมินราชการเสร็จร้อยละ 100 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทรงชมพู สิริตันเกียรติ	0.00		100 %
การถ่ายทอดนโยบาย	จำนวนครั้งในการจัดประชุมและส่งรายงานการประชุม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 - ระดับ 2 การจัดประชุมและส่งรายงานการประชุม 0 ครั้ง ระดับ 3 การจัดประชุมและส่งรายงานการประชุม 2 ครั้ง ระดับ 4 การจัดประชุมและส่งรายงานการประชุม 4 ครั้ง ระดับ 5 การจัดประชุมและส่งรายงานการประชุม 6 ครั้ง 	5	5	5	5	4	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ณัฐนิชา บุญมี	0.00		ประชุม 10 ครั้ง
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		485	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 97.00%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1.โครงการวิจัย การศึกษา ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการรักษาด้วยยาต้านทานโทฟาซิทินิบ (Tofacitinib) ในผู้ป่วยโรค Frontal Fibrosing Alopecia ที่ต้องการรักษา (recalcitrant Frontal Fibrosing Alopecia)	1.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาด้านโรคผิวหนัง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ทบทวนการปฏิบัติงาน ระดับ 2 จัดเตรียมยาและอุปกรณ์ ระดับ 3 จัดเตรียมข้อมูล ระดับ 4 เก็บข้อมูล ระดับ 5 วิเคราะห์ข้อมูล 	10	N/A	N/A	5	2	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.เพ็ญนิต น.ส.วณิชยา น.ส.ภามมาศ น.ส.ณัฐชนก	0.00	3	โครงการต่อเนื่อง 2 ปี
2. ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ปฏิบัติการตจวททางด้านเส้นผมหนังศีรษะและเล็บ	2.1 ระดับความสำเร็จของการสอนหรือให้การอบรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม < 10 ชั่วโมง ระดับ 2 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม < 20 ชั่วโมง ระดับ 3 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม < 30 ชั่วโมง ระดับ 4 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม < 40 ชั่วโมง ระดับ 5 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม ≥ 50 ชั่วโมง 	5	5	5	4	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00	1	127 ชม.
3. อบรมให้ความรู้แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ภายนอกสถาบัน/ ต่างประเทศ	3.1 ระดับความสำเร็จของการให้ความรู้ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการอบรมให้ความรู้ ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 มีการอบรมให้ความรู้ จำนวน 1 เรื่อง 	3	N/A	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00	1	50 ครั้ง
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
4.ซื้อร้องเรียนหน่วยงานเส้นผมและเล็บ	ระดับความสำเร็จซื้อร้องเรียน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีซื้อร้องเรียน จำนวน 4 ครั้ง 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)				น.ส.เพ็ญนิต น.ส.วณิชยา	0.00		0

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย งาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 มีข้อร้องเรียน จำนวน 3 ครั้ง ระดับ 3 มีข้อร้องเรียน จำนวน 2 ครั้ง ระดับ 4 มีข้อร้องเรียน จำนวน 1 ครั้ง ระดับ 5 มีข้อร้องเรียน จำนวน 0 ครั้ง 													
5.อบรมให้ความรู้วิชาการพยาบาลโรคผิวหนังแก่พยาบาลภายใน/ภายนอกสถาบัน	5.1 ระดับความสำเร็จของการให้ความรู้ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการอบรมให้ความรู้ ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 มีการอบรมให้ความรู้ จำนวน 1 เรื่อง/ปี 	3	N/A	N/A	N/A	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.ภาณมาศ น.ส.ณัฐชนก	0.00		1 ครั้ง
1. ความสำเร็จในการดำเนินงาน	1.1 ระดับความสำเร็จของจำนวนครั้งที่ให้บริการททายา DPCP <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวน 10 ครั้งที่ให้บริการททายา DPCP ระดับ 2 จำนวน 20 ครั้งที่ให้บริการททายา DPCP ระดับ 3 จำนวน 30 ครั้งที่ให้บริการททายา DPCP ระดับ 4 จำนวน 40 ครั้งที่ให้บริการททายา DPCP ระดับ 5 จำนวน 50 ครั้งที่ให้บริการททายา DPCP 	5	900	956	582	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.วณิชยา น.ส.เพ็ญนิต์ น.ส.ภาณมาศ น.ส.ณัฐชนก	0.00		144 ครั้ง
1. ความสำเร็จในการดำเนินงาน	1.2. ระดับสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ60 ของการสำรวจความพึงพอใจ ระดับ 2 ร้อยละ65 ของการสำรวจความพึงพอใจ ระดับ 3 ร้อยละ70 ของการสำรวจความพึงพอใจ 	4	90.3	90.6	90.5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.วณิชยา น.ส.เพ็ญนิต์ น.ส.ภาณมาศ น.ส.ณัฐชนก	0.00		94.48

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ร้อยละ 75 ของการสำรวจความพึงพอใจ ระดับ 5 ร้อยละ 80 ของการสำรวจความพึงพอใจ 													
2. จัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล Work instruction (WI) ขั้นตอนการเข้ารับบริการสำหรับผู้ป่วยที่มารับบริการศูนย์เส้นผมและเล็บ สถาบันโรคผิวหนัง	2.1 จำนวน WI ที่จัดทำขึ้นใหม่	4	N/A	1	1	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.วณิชยา น.ส.ณัฐชนก	0.00		ขั้นตอนการทำ PRP
3. การรายงานความเสี่ยง	3.1 ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.วณิชยา น.ส.เพ็ญนิต น.ส.ภามาศ น.ส.ณัฐชนก	0.00		12 เรื่อง
4. ให้คำแนะนำและอธิบายขั้นตอนก่อนและหลังการรักษาด้วย	4.1 ระดับความสำเร็จของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำอธิบายและขั้นตอนการรักษา	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.วณิชยา น.ส.เพ็ญนิต	0.00		100%

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			นายชาติพิชัยพี(ไดฟีนิลไซโคลโพรพีโนน)	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำและอธิบาย ระดับ 2 ร้อยละ 75 ของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำและอธิบาย ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำและอธิบาย ระดับ 4 ร้อยละ 85 ของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำและอธิบาย ระดับ 5 ร้อยละ 90 ของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำและอธิบาย 													
5. จัดทำเอกสารคำแนะนำให้ความรู้ด้านเส้นผมหนังศีรษะและเล็บ	5.1 จำนวนเอกสารคำแนะนำที่สำเร็จตามเป้าหมาย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการจัดทำเอกสารคำแนะนำขึ้นใหม่ ระดับ 2 วางแผนจัดทำเอกสารคำแนะนำขึ้นใหม่ ระดับ 3 อภิปราย สืบค้นข้อมูล ระดับ 4 อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำ ระดับ 5 จัดทำเอกสารให้คำแนะนำสำเร็จ 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00		ภาพพลิก เรื่อง โรคผิวหนังที่ควรรู้ 1.ผิวแห้ง 2.ผื่นที่พบในผู้สูงอายุ 3.โรครังแคอักเสบ 4.โรคลมพิษ 5.โรคกลาก 6.โรคเกาต์ 7.โรคเชื้อราที่เล็บ 8.หิด 9.รอยข้ำที่ผิวหนังในผู้สูงอายุ 10.ตาปลา 11.น้ำกัดเท้า 12.แผลร้อนใน 13.เริม 14.อีสุกอีใส 15.งูสวัด 16.โรคมือเท้าปาก 17.โรคสะเก็ดเงิน 18
6. จัดทำเอกสาร/สื่อ/บอร์ด ให้ความรู้ด้านเส้นผมและเล็บ	6.1 จัดทำเอกสารให้ความรู้ด้านการพยาบาลเส้นผมและเล็บ <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 วางแผนการทำเอกสารให้ความรู้ ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับที่ 5 จัดทำเอกสารให้ความรู้สำเร็จ 	3	N/A	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.วณิชยาน.ส.เพ็ญนิต์น.ส.ภาณมาศน.ส.ณัฐชนก	0.00		วิดีโอAnimation เรื่อง โรคผมร่วงเป็นหย่อม
7. จัดกิจกรรม 5ส ทุกวันศุกร์	7.1 บันทึกการทำ 5ส. <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 ไม่มีการจัด 5ส ระดับที่ 2 มีการทำ 5ส 5 ครั้ง/ปีงบประมาณ 	3	N/A	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัสน.ส.เพ็ญนิต์น.ส.วณิชยาน.ส.ภาณมาศ	0.00		5 ส. สัปดาห์ละครั้งทุกวันศุกร์ 20 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 3 มีการทำ 5 ส 10 ครั้ง/ปีงบประมาณ ระดับที่ 4 มีการทำ 5 ส 15 ครั้ง/ปีงบประมาณ ระดับที่ 5 มีการทำ 5 ส 20 ครั้ง/ปีงบประมาณ 													
8. ให้คำแนะนำแนวทางปฏิบัติตัวแก่ผู้รับบริการที่เป็นโรคทางเส้นผม หนังศีรษะและเล็บ	8.1 ระดับความสำเร็จร้อยละผู้รับบริการรายใหม่ที่ ได้คำแนะนำ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ ได้คำแนะนำ ระดับ 2 ร้อยละ 80 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ ได้คำแนะนำ ระดับ 3 ร้อยละ 85 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ ได้คำแนะนำ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ ได้คำแนะนำ ระดับ 5 ร้อยละ 95 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ ได้คำแนะนำ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.วิญญา น.ส.เพ็ญนิตี น.ส.ภาณมาศ น.ส.ณัฐชนก	0.00		100%
9. บริการตรวจรักษาโรคทางเส้นผม หนังศีรษะและเล็บ	9.1 ระดับความสำเร็จของการให้บริการกับผู้มารับ บริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนการให้บริการ < 500 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนการให้บริการ 700 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนการให้บริการ 900 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนการให้บริการ 1100 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนการให้บริการ > 1300 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00		2,397 ครั้ง
10. ให้บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยภาพด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ (Videodermoscopy)	10.1 ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพตรวจ วินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ (Videodermoscopy) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วย กล้องขยายภาพระยะใกล้ จำนวน 200 ภาพ/เดือน 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.เพ็ญนิตี น.ส.วิญญา น.ส.ภาณมาศ น.ส.ณัฐชนก	0.00		11,545 ภาพ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพพระยะใกล้ จำนวน 300 ภาพ/เดือน ระดับ 3 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพพระยะใกล้ จำนวน 400 ภาพ/เดือน ระดับ 4 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพพระยะใกล้ จำนวน 500 ภาพ/เดือน ระดับ 5 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพพระยะใกล้ จำนวน 600 ภาพ/เดือน 													
11. ให้บริการถ่ายภาพด้วยกล้องกำหนดระยะศีรษะ (Stereotactic device) แก่ผู้ป่วยโรคเส้นผมหนังศีรษะ	11.1 ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพด้วยกล้องกำหนดระยะศีรษะ (Stereotactic device) แก่ผู้ป่วยโรคเส้นผมหนังศีรษะ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพพระยะใกล้จำนวน 50 ภาพ/เดือน ระดับ 2 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพพระยะใกล้จำนวน 100 ภาพ/เดือน ระดับ 3 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพพระยะใกล้จำนวน 150 ภาพ/เดือน ระดับ 4 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพพระยะใกล้จำนวน 200 ภาพ/เดือน ระดับ 5 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพพระยะใกล้จำนวน 250 ภาพ/เดือน 	4	5	5	5	3	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.วณิชยาน.ส.เพ็ญนิติน.ส.ภาณมาศน.ส.ณัฐชนก	0.00		6,739ภาพ
12. ให้บริการถ่ายภาพด้วยกล้องถ่ายภาพพระยะใกล้(Macro) แก่ผู้ป่วยโรคผิวหนัง และเล็บ	12.1 ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพด้วยกล้องถ่ายภาพพระยะใกล้(Macro) แก่ผู้ป่วยโรคผิวหนัง และเล็บ	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.เพ็ญนิติน.ส.วณิชยาน	0.00		1,081 ภาพ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมายงาน (2)	ผล (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพพระยะใกล้ 10 ภาพ/เดือน o ระดับ 2 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพพระยะใกล้ 20 ภาพ/เดือน o ระดับ 3 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพพระยะใกล้ 30 ภาพ/เดือน o ระดับ 4 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพพระยะใกล้ 40 ภาพ/เดือน o ระดับ 5 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพพระยะใกล้ 50 ภาพ/เดือน 													
13. ให้บริการถ่ายภาพด้วยกล้องผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม	<p>13.1 ระดับความสำเร็จของให้บริการถ่ายภาพด้วยกล้องผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 บริการถ่ายภาพด้วยกล้องผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม 5 ภาพ/เดือน o ระดับ 2 บริการถ่ายภาพด้วยกล้องผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม 10 ภาพ/เดือน o ระดับ 3 บริการถ่ายภาพด้วยกล้องผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม 15 ภาพ/เดือน o ระดับ 4 บริการถ่ายภาพด้วยกล้องผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม 20 ภาพ/เดือน o ระดับ 5 บริการถ่ายภาพด้วยกล้องผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม 25 ภาพ/เดือน 	4	2	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.เพ็ญนิตี น.ส.วนิชยา น.ส.ภาณมาศ น.ส.ณัฐชนก	0.00		67 ภาพ
14. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	<p>14.1 ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือนส่งทันตามกำหนดเวลา</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง o ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง o ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง o ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.เพ็ญนิตี น.ส.วนิชยา น.ส.ภาณมาศ	0.00		12 ครั้ง
15. การพัฒนาประเมินสมรรถนะบุคลากรภายในกลุ่ม	15.1 ระดับความสำเร็จของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะ	4	5	5	5	4	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.เพ็ญนิตี	0.00		100%

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			งาน	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง ระดับ 2 ร้อยละ 80 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง ระดับ 3 ร้อยละ 85 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง ระดับ 5 ร้อยละ 95 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง 													
16. สนับสนุนเจ้าหน้าที่ อบรมศึกษา ดูงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรภายในกลุ่มงาน	16.1 ระดับความสำเร็จของการส่งเจ้าหน้าที่ อบรมศึกษา ดูงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 1 ครั้ง ระดับ 2 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 2 ครั้ง ระดับ 3 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 3 ครั้ง ระดับ 4 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 4 ครั้ง ระดับ 5 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 5 ครั้ง 	4	N/A	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส นส.เพ็ญนิต น.ส.วณิชยา น.ส.ภามาศ น.ส.ณัฐชนก	0.00		24 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			17. ควบคุมการบริหารงาน	17.1 ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ไม่มีการประชุม - 0 คะแนน o ระดับ 2 ไม่มีการประชุม - 0 คะแนน o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 1 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 2 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 3 ครั้งขึ้นไป 	4					5	5	5	5				
รวม (ร้อยละ)		98	รวมคะแนน				490	490	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1.การบริหารจัดการความเจ็บปวด ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงเรื่อง Pain	1.การบริหารจัดการความเจ็บปวด ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงเรื่อง Pain <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 หน่วยงานมีการประเมินระดับความเจ็บปวด 1 กลุ่มโรค ระดับ 2 หน่วยงานมีการประเมินระดับความเจ็บปวด 2 กลุ่มโรค ระดับ 3 หน่วยงานมีการปฏิบัติตาม 2 และมีการประเมินประสิทธิภาพของการจัดการความเจ็บปวด 1 กลุ่มโรค ระดับ 4 หน่วยงานมีการปฏิบัติตาม 2 และมีการประเมินประสิทธิภาพของการจัดการความเจ็บปวด 2 กลุ่มโรค ระดับ 5 มีการประเมินติดตาม สรุปลผลการประเมินประสิทธิภาพการจัดการความเจ็บปวด และการพัฒนา 	8	4	4	5	5	5	40	40	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00	1	99.01%
2. โครงการเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย Pemphigus	2. โครงการเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย Pemphigus <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 7 ระดับ 2 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 6 ระดับ 3 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 5 ระดับ 4 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 4 ระดับ 5 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 3 	8	5	5	5	5	5	40	40	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00	-	0.80% (1/124 ราย)
3.การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	3.อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ครั้ง/1000 วันนอน)	8	5	5	5	5	5	40	40	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00	0	0.69 ครั้ง (1 ครั้ง)

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 7ครั้ง/1000 วันนอน ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 6ครั้ง/1000 วันนอน ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 5ครั้ง/1000 วันนอน ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 4ครั้ง/1000 วันนอน ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 3ครั้ง/1000 วันนอน 													
4.การให้บริการที่ดี	4.ร้อยละความพึงพอใจในการรับบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยใน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 70 ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 75 ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 80 ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 85 ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 90 	8	95.82	91.76	92.24	5	5	40	40	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ลลิลภัทร	0.00	0	95.28%
5.การบริหารจัดการผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง	5.ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย ระดับ 2 ปฏิบัติตาม 1 และมีการจัดทำรายงานเสนอองค์กรแพทย์ เมื่อผู้ป่วยมี LOS มากกว่า 30 วัน ระดับ 3 ปฏิบัติตาม 2 และมีการติดตามผลลัพธ์ค่าใช้จ่าย และจัดทำรายงานเสนอองค์กรแพทย์ เมื่อมีค่าใช้จ่าย >1 แสน 	8	4	5	5	5	5	40	40	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ลลิลภัทร	0.00	0	4 ราย 5 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ปฏิบัติตาม 3 และมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง(เวชระเบียน) ให้มีการทบทวนการใส่รหัส DRG ระดับ 5 ปฏิบัติตาม 4 และมีการประชุมนำข้อมูลการรักษายาบาลมาทบทวนร่วมกัน และมีแนวทางการปรับปรุงแก้ไข 													
6. จำนวนข้อร้องเรียนของผู้มารับบริการเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคลากรทางการพยาบาลงานการพยาบาลผู้ป่วยใน	6. ร้อยละจำนวนข้อร้องเรียนของผู้มารับบริการเกี่ยวกับพฤติกรรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละจำนวนข้อร้องเรียน น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 % ระดับ 2 ร้อยละจำนวนข้อร้องเรียน น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 % ระดับ 3 ร้อยละจำนวนข้อร้องเรียน น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 % ระดับ 4 ร้อยละจำนวนข้อร้องเรียน น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 % ระดับ 5 ร้อยละของการ Re-admitted* = 3 	5	NA	NA	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ IPD (ลลิลภัทร)	0.00	0	0 เรื่อง
7. จำนวนผู้ป่วย admitted โดยไม่ได้วางแผน	7. จำนวนผู้ป่วย admitted โดยไม่ได้วางแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการ admitted* = 60 ราย ระดับ 2 ร้อยละของการ admitted* = 50 ราย ระดับ 3 ร้อยละของการ admitted* = 40 ราย ระดับ 4 ร้อยละของการ admitted* = 30 ราย ระดับ 5 ร้อยละของการ admitted* ≤ 20 ราย 	7	NA	NA	NA	5	3	21	35	(/)	(/)	(/)	(/)	RN (อาลัดดา , ณัฐมน)	0.00	0	ผ. 34 ราย
8. โครงการเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย	8. ร้อยละของการ Re-Admitted ภายใน 28 วันโดยไม่ได้วางแผน	8	5	5	5	5	5	40	40	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00	0	1.45% (ผู้ป่วย 5 ราย)

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 7 o ระดับ 2 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 6 o ระดับ 3 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 5 o ระดับ 4 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 4 o ระดับ 5 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 3 													
9.โครงการนิเทศ ประเมินติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล	9.จำนวนครั้งของการนิเทศการพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการนิเทศทางการพยาบาล = 2 ครั้ง o ระดับ 2 มีการนิเทศทางการพยาบาล = 4 ครั้ง o ระดับ 3 มีการนิเทศทางการพยาบาล = 6 ครั้ง o ระดับ 4 มีการนิเทศทางการพยาบาล = 8 ครั้ง o ระดับ 5 มีการนิเทศทางการพยาบาล = 10 ครั้ง 	5	4	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00	0	10 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
10.จำนวนครั้งของการถ่ายทอดความรู้	10.จำนวนครั้งของการถ่ายทอดความรู้ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี 5 ครั้ง ระดับ 2 ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี 4 ครั้ง ระดับ 3 ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี 3 ครั้ง ระดับ 4 ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี 2 ครั้ง ระดับ 5 ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี 1 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ลลิลลัทธ	0.00	0	12 ครั้ง
11.การทบทวนการบันทึกทางการพยาบาล	11.จำนวนครั้งของการทบทวนบันทึกทางการพยาบาล และมีข้อปรับปรุงแก้ไข <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการทบทวนการบันทึกทางการพยาบาลและมีข้อปรับปรุงแก้ไข 2 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการทบทวนการบันทึกทางการพยาบาลและมีข้อปรับปรุงแก้ไข 4 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการทบทวนการบันทึกทางการพยาบาลและมีข้อปรับปรุงแก้ไข 6 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการทบทวนการบันทึกทางการพยาบาลและมีข้อปรับปรุงแก้ไข 8 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการทบทวนการบันทึกทางการพยาบาลและมีข้อปรับปรุงแก้ไข 10 ครั้ง 	7	5	5	5	5	5	35	35	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ลลิลลัทธ	0.00	0	10 ครั้ง
12.การบริหารภาระงาน	12. อัตราการบริหารกำลังงานการพยาบาลผู้ป่วยใน โดยมี productivity เฉลี่ย	8	5	5	5	5	5	40	40	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ลลิลลัทธ	0.00	0	102.6%

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมี Productivity เฉลี่ย = 40% ระดับ 2 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมี Productivity เฉลี่ย = 50% ระดับ 3 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมี Productivity เฉลี่ย = 60% ระดับ 4 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมี Productivity เฉลี่ย = 70% ระดับ 5 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมี Productivity เฉลี่ย = 80 - 100% 														
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
13.การบริหารอัตรากำลัง	13. ระดับความสำเร็จในการคิด Productivity ของหน่วยงาน IPD <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 หน่วยงานมีการจัดประเภทความรุนแรงผู้ป่วยในแต่ละเวร ระดับ 2 ตามข้อ 1 ร่วมกับให้การดูแลพยาบาลมอบหมายการปฏิบัติตามประเภทความรุนแรง ระดับ 3 ตามข้อ 2 และการมีคิด Productivity ในแต่ละเวร พร้อมสรุปค่าเฉลี่ยของแต่ละวัน ระดับ 4 ตามข้อ 3 และมีการปรับอัตรากำลังตามภาระงาน โดยคำนึงถึงความปลอดภัยผู้ป่วยสำคัญ ระดับ 5 ตามข้อ 4 คิดค่าเฉลี่ย Productivity เป็นรายเดือน และเป็นรายปี 	8	5	5	5	5	5	40	40	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ลลิลภัทร	0.00			
14.โครงการพัฒนาพยาบาลต่อเนื่องในการดูแลให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัว	14. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการพยาบาลต่อเนื่องในการดูแลให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัว <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับความสำเร็จของการวางแผนจำหน่าย 1 กลุ่มโรค ระดับ 2 ระดับความสำเร็จของการวางแผนจำหน่าย 2 กลุ่มโรค 	7	NA	NA	NA	5	5	35	35	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ลลิลภัทร	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ○ ระดับ 3 หน่วยงานมีการปฏิบัติตาม 2 และมีการประเมินประสิทธิภาพของการจัดการวางแผนจำหน่าย 1 กลุ่มโรค ○ ระดับ 4 มีการประเมินประสิทธิภาพของการวางแผนจำหน่าย และความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ รายงานสถิติ/ผลการดำเนินงาน ○ ระดับ 5 มีการประเมินติดตาม สรุปผลการประเมินประสิทธิภาพการวางแผนจำหน่าย และพัฒนา 													
รวม (ร้อยละ)	100						486	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 97.20%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ(เลเซอร์)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
--																	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
1. การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลัง ทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล)	1. ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล)	20	0	0	0	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล) ร้อยละ 4 o ระดับ 2 ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล) ร้อยละ 3 o ระดับ 3 ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล) ร้อยละ 2 o ระดับ 4 ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล) ร้อยละ 1 o ระดับ 5 ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังทำหัตถการ (มีแผล/ไม่มีแผล) ร้อยละ 0 																
2. การสำรวจความพึงพอใจของ ผู้ใช้บริการในเวลาราชการ 1 ครั้ง/ปี	2. ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ	10	82.5	78.9	86.9	5	4	40	50				(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		84.22
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับ บริการร้อยละ 65 o ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับ บริการร้อยละ 70 o ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับ บริการร้อยละ 75 o ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับ บริการร้อยละ 80 																

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ(เลเซอร์)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 85 																
3. การลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการในการรอทำหัตถการ	3. ระดับความสำเร็จของการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการในการรอทำหัตถการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระยะเวลารอคอย ≥ 106 นาที ระดับ 2 ระยะเวลารอคอย 101 - 105 นาที ระดับ 3 ระยะเวลารอคอย 96 - 100 นาที ระดับ 4 ระยะเวลารอคอย 91 - 95 นาที ระดับ 5 ระยะเวลารอคอย ≤ 90 นาที 	10	4	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		85นาที
4. การพัฒนาคุณภาพ / KM / CQI	4. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ /KM / CQI <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีส่วนเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนจัดทำ นวัตกรรม/KM / CQI ของหน่วยงานอย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 2 มีการประชุมและบันทึกรายงานการประชุม เพื่อวางแผนจัดทำ นวัตกรรม/KM / CQI ของหน่วยงานอย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 3 เป็นผู้ที่มีชื่อร่วมอยู่ในโครงการและมีชื่อเรื่อง และกำลังดำเนินการจัดทำเป็นเอกสาร ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโปสเตอร์ 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
5. ควบคุมระบบบริหารงาน	5. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการจัดประชุมหน่วยงาน ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 1 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 2 ครั้ง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ยุพาพร ปัญญาคม	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ(เลเซอร์)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 3 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 4 ครั้ง 																	
6.จำนวนครั้งการส่งรายงานผลงานรายเดือน	6. ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานรายเดือนทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อัญชนก อินทร์อนันต์ ,ศุภาวรรณ เกียรติเสริมสุข,มลธณา แพร่สีนวนล	0.00			
7. จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน	7. ร้อยละของจำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน 4 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน 3 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน 2 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน 1 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเครื่องมือความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน 0 ครั้ง 	10	0	0	0	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกท่าน	0.00			
8. ระบบการเตรียมความพร้อมของทีม CPR โดยการซ้อมจากการสมมุติสถานการณ์จริง	8. ระดับความสำเร็จของการซ้อม CPR <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการซ้อม CPR ระดับ 2 ไม่มีการซ้อม CPR 	10	5	5	5	5	4	40	50			(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ(เลเซอร์)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 1 ครั้ง ระดับ 4 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 2 ครั้ง ระดับ 5 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 3 ครั้ง 													
9.จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ/จริยธรรมรายบุคคล	จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ/จริยธรรมรายบุคคล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมรายบุคคล 5 เรื่อง ระดับ 2 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมรายบุคคล 4 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมรายบุคคล 3 เรื่อง ระดับ 4 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมรายบุคคล 2 เรื่อง ระดับ 5 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมรายบุคคล 1 เรื่อง 	5	0	0	0	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
10. จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ/จริยธรรมของหน่วยงาน	10. จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ/จริยธรรมของหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมของหน่วยงาน 5 เรื่อง ระดับ 2 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมของหน่วยงาน 4 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมของหน่วยงาน 3 เรื่อง ระดับ 4 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมของหน่วยงาน 2 เรื่อง ระดับ 5 จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรม/จริยธรรมของหน่วยงาน 1 เรื่อง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน			480	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 96.00%									

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1.โครงการเปิดให้บริการเพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็วลดความแออัด	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการเปิดขยายพื้นที่บริการประชาชน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 วางแผนจัดเตรียมพื้นที่ให้พร้อมต่อการเปิดให้บริการ ระดับ 2 เตรียมความพร้อมของเครื่องมือและสถานที่เพื่อเปิดบริการ ระดับ 3 ขออนุมัติผู้อำนวยการเพื่อเปิดการ ระดับ 4 เปิดให้บริการ ระดับ 5 ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ $\geq 80\%$ 	10	N/A	N/A	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	กนกวรรณ	0.00	1	
1.1 ขยายเวลาให้บริการนอกเวลาวันเสาร์	จำนวนผู้มารับตรวจรักษาโรคผิวหนังและตรวจสัณฐานศาสตร์/เลเซอร์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้มารับบริการ ≥ 15 คน ระดับ 2 จำนวนผู้มารับบริการ ≥ 20 คน ระดับ 3 จำนวนผู้มารับบริการ ≥ 25 คน ระดับ 4 จำนวนผู้มารับบริการ ≥ 30 คน ระดับ 5 จำนวนผู้มารับบริการ ≥ 35 คน 	10	N/A	N/A	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	กนกวรรณ สมถวิล อภิวรรณ เจริญจิรา	0.00	1	1,085 คน
1.2 โครงการลดความแออัดต่อการมารับบริการเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ-พัฒนาระบบนัด และเลื่อนนัดทางโทรศัพท์	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาข้อมูลการนัดและการเลื่อนนัดทางโทรศัพท์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 สำรองข้อมูลผู้มารับบริการในแต่ละช่วงเวลา ระดับ 2 ประชุม/วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผนดำเนินการพัฒนา ระดับ 3 ร่างข้อมูลที่จะดำเนินการประชาสัมพันธ์ ระดับ 4 ดำเนินการจัดทำแผนและทบทวน ระดับ 5 ข้อมูลสำเร็จ และประชาสัมพันธ์ทางเว็บไซต์สถาบันโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	กนกวรรณ อภิวรรณ	0.00	1	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
1.3 โครงการพัฒนาและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่	ระดับความสำเร็จสำเร็จของการเฝ้าระวังการแพร่กระจาย เชื้อโรคอุบัติใหม่ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูลการระบาดของโรคอุบัติใหม่ ระดับ 2 ศึกษาเกณฑ์การคัดกรองโรคอุบัติใหม่ตามมาตรฐาน ระดับ 3 ปรับปรุงการคัดกรองตามมาตรฐานที่ถูกกำหนด โดยกระทรวงสาธารณสุข ระดับ 4 ดำเนินการคัดกรองตามมาตรฐานกำหนด ระดับ 5 วิเคราะห์และประเมินผลเพื่อพัฒนา 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	กนกวรรณ สมถวิล	0.00		
1.4 โครงการให้ความรู้ด้านโรคผิวหนัง แก่ผู้รับบริการ	ระดับความสำเร็จของการให้ความรู้ด้านโรคผิวหนัง แก่ผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 เขียนโครงการ ระดับ 2 จัดทำข้อมูลความรู้ด้านโรคผิวหนังที่จะให้ความรู้ แก่ผู้รับบริการ ระดับ 3 นำเสนอคณะกรรมการวิชาการพยาบาล ระดับ 4 ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ วิชาการ ระดับ 5 จัดทำ VDO Clip /เอกสารเพื่อเผยแพร่ 	5	N/A	N/A	N/A	5	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	กนกวรรณ สมถวิล	0.00		
1.5 โครงการให้คำปรึกษาและการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ใหม่	ระดับความสำเร็จของการให้คำปรึกษาและการให้ความรู้แก่นักศึกษาฝึกงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาหลักสูตรการเรียนการสอนแก่เจ้าหน้าที่ Turn งาน และเจ้าหน้าที่ใหม่ประจำ 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 จัดระบบการเรียนการสอนและนิเทศน์ ระดับ 3 ดำเนินการให้เจ้าหน้าที่ Turn งาน และเจ้าหน้าที่ใหม่ประจำ ระดับ 4 สรุปลงและประเมินผล ระดับ 5 แจ้งผลการประเมินผ่านทางผู้บริหารทางการแพทย์ 																
2. ผู้ป่วยโรคผิวหนังได้รับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องเป็นระบบด้วยสาขาชีพ COE 2.1 บริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไป	<p>2. จำนวนผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้านโรคผิวหนังตามเวลามาตรฐาน 2.1 จำนวนผู้มารับการตรวจรักษาโรคทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไป ≤ 5,000 ราย ระดับ 2 จำนวนผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไป ≤ 6,000 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไป ≤ 7,000 ราย ระดับ 4 จำนวนผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไป ≤ 8,000 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไป ≤ 9,000 ราย 	5	N/A	N/A	16,57	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		14,276 คน
3. บริการตรวจรักษาทางด้านศัลยกรรม	<p>จำนวนผู้ป่วยทำศัลยกรรมผิวหนัง</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้ป่วยทำศัลยกรรม ≥ 300 ราย ระดับ 2 จำนวนผู้ป่วยทำศัลยกรรม ≥ 400 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้ป่วยทำศัลยกรรม ≥ 500 ราย ระดับ 4 จำนวนผู้ป่วยทำศัลยกรรม ≥ 600 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้ป่วยทำศัลยกรรม ≥ 700 ราย 	5	N/A	N/A	4,262	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		3,618 คน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			4. บริการตรวจรักษาด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น เลเซอร์ โบท็อก ฯลฯ	จำนวนผู้ป่วยที่รักษาด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย	5					3027	2,975	3,581	5				
<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้ป่วยที่รักษาด้วยเทคโนโลยี ≥ 300 ราย ระดับ 2 จำนวนผู้ป่วยที่รักษาด้วยเทคโนโลยี ≥ 400 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้ป่วยที่รักษาด้วยเทคโนโลยี ≥ 500 ราย ระดับ 4 จำนวนผู้ป่วยที่รักษาด้วยเทคโนโลยี ≥ 600 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้ป่วยที่รักษาด้วยเทคโนโลยี ≥ 700 ราย 																	
5. การบริการความเสี่ยง	ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง	5	5	N/A	8	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		
<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการทำ/ทบทวน Risk Profile ของหน่วยงานทันเวลา ระดับ 2 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 1 และมีการรายงานความเสี่ยงประจำเดือนอย่างน้อย 3 เดือน ในรอบ 6 เดือน ระดับ 3 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 2 และมีการรายงานความเสี่ยงทุกเดือน ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป ระดับ 4 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 3 และมีการรายงานความเสี่ยง Nearmiss อย่างน้อย 6 เรื่อง ในรอบ 6 เดือนหรือ ทบทวนทำ RCA รายงานเสนอ คณะกรรมการ RM อย่างน้อย 1 เรื่อง ระดับ 5 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 4 และมีการรายงานความเสี่ยง Nearmiss อย่างน้อย 12 เรื่อง 																	
6. การเฝ้าระวังความเสี่ยงพลัดตกหกล้ม	ระดับความสำเร็จของการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการให้บริการ	5	1	N/A	N/A	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะตรวจ จำนวน 4 ครั้ง ระดับ 2 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะตรวจ จำนวน 3 ครั้ง ระดับ 3 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะตรวจ จำนวน 2 ครั้ง ระดับ 4 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะตรวจ จำนวน 1 ครั้ง ระดับ 5 ไม่มีอุบัติการณ์ขณะรอตรวจ 																
7. การสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ในเวลาราชการ 1 ครั้ง/ปี	<p>ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจ ของผู้ให้บริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ทบทวนกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ของหน่วยงาน (ตามที่ระบุไว้ในลักษณะสำคัญขององค์การ) ระดับ 2 ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจ ครบคลุมทุกกลุ่ม ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียตามที่ระบุไว้ ระดับ 3 แสดงผลสำรวจความพึงพอใจ ครบคลุมทุกกลุ่ม ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียตามที่ระบุไว้ ระดับ 4 วิเคราะห์ผลการสำรวจและจัดทำข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงต่อผู้บริหาร ของหน่วยงาน ระดับ 5 แสดงตัวอย่างการนำผลสำรวจไปใช้ในการปรับปรุง อย่างน้อย 1 เรื่อง 	5	1	1	-	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		
8. ข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข	<p>ระดับความสำเร็จของการจัดการ/ แก้ไขข้อร้องเรียน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 รวบรวมข้อร้องเรียน ระดับ 2 ประชุมและหามาตรการแก้ไขข้อร้องเรียน ระดับ 3 กำหนดแนวทางปฏิบัติตามข้อร้องเรียน ระดับ 4 ข้อร้องเรียนได้รับการแก้ไข 1 เรื่อง 	5	1	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				o ระดับ 5 ข้อร้องเรียนได้รับการแก้ไข 2 เรื่อง													
9. การพัฒนาคุณภาพ / KM / CQI	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ / KM / CQI o ระดับ 1 มีส่วนเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการจัดทำ นวัตกรรม /CQI/ o ระดับ 2 มีการประชุมและบันทึกรายงานการประชุมเพื่อจัดทำ นวัตกรรม /CQI/ o ระดับ 3 เป็นผู้ที่มีชื่อร่วมอยู่ในโครงการ o ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสารสำเร็จ o ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุม	5	1	1	-	5	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		
10.ควบคุมระบบบริหารงาน	ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 2 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 3 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 4 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 5 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 6 ครั้ง	5	6	6	8	5	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	นางกนกวรรณ	0.00		7 ครั้ง
11. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานทันตามกำหนด o ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง o ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง o ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง o ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง	5	12	12	6	5	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	นางสาวประวีณา	0.00		12 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			12. จำทำแผนบำรุงรักษาเครื่องมือ ที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูง	ร้อยละของเครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูง ได้จัดทำแผนบำรุงรักษา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ของเครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูง ได้จัดทำแผนบำรุงรักษา ระดับ 2 ร้อยละ 80 ของเครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูง ได้จัดทำแผนบำรุงรักษา ระดับ 3 ร้อยละ 85 ของเครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูง ได้จัดทำแผนบำรุงรักษา ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของเครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูง ได้จัดทำแผนบำรุงรักษา ระดับ 5 ร้อยละ 95 ของเครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูง ได้จัดทำแผนบำรุงรักษา 	5					85%	88%	85%	5				
13. ให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ และคุณภาพในจำนวนที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	ระดับความสำเร็จของบุคลากรที่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน สมรรถนะของบุคลากร <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน 80 ระดับ 2 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน 85 ระดับ 3 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน 90 ระดับ 4 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน 95 ระดับ 5 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน 100 	5	100	100	100	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางกนกวรรณ	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		445	450	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 98.89%							

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเทคโนโลยีสารสนเทศ**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
--																	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
1. Digital Reform (Digital Transformation)	<p>1. ระดับความสำเร็จของ Digital Reform (Digital Transformation)</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 Smart IT Infrastructure มีการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน พร้อมจัดทำแผนการลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน ตามเกณฑ์มาตรฐานการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ o ระดับ 2 Smart Tools1 2.1 Queue: มีหน้าจอแสดงลำดับคิวรอรับบริการในจุดที่เหมาะสม เพื่อลดความแออัดบริเวณจุดบริการ และหน้าจอตรวจ 2.2 โรงพยาบาลใช้งานระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (on Cloud on Cloud on Cloud) โดยมีบัญชีผู้ใช้งานถึงระดับรายบุคคล มีการรับหรือส่งหนังสือในระดับหน่วยงานและระดับรายบุคคล และมีรายงานแสดงการรับส่งหนังสือรายเดือน o ระดับ 3 Smart Tools2 (เลือกอย่างน้อย 2 ข้อ) 3.1 Queue: มีช่องทางออนไลน์ หรือช่องทางแจ้งเตือนคิวรับบริการ อย่างน้อย 1 จุด เช่น คิวพบแพทย์ 3.2 Devices: มีการเชื่อมต่อข้อมูลของเครื่องมือแพทย์ (Vital Sign) อย่างน้อย 1 อุปกรณ์ที่มีศักยภาพในการเชื่อมต่อ เข้าสู่อี HIS ของโรงพยาบาลนั้น ๆ อัตโนมัติ 3.3 มีการใช้งานระบบบริหารพัสดุ โดยมีบัญชีผู้ใช้งานของหน่วยงาน มีการส่งข้อมูลครุภัณฑ์ทั้งหมดของหน่วยงาน เพื่อจัดเก็บลงในระบบ 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)		ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเทคโนโลยีสารสนเทศ**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 Smart Services1 4.1 ยกเลิกการเรียกเก็บสำเนาบัตรประชาชนและเอกสารอื่นที่ออกโดยราชการ จากผู้รับบริการ 4.2 EMRAM ผ่านระดับ 4 ระดับ 5 Smart Services2 (เลือกอย่างน้อย 2 ข้อ)มีการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EMR : Electronic Medical Records) 5.2 มีการใช้ใบสั่งยาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (OPD ทุกห้องตรวจ) 5.3 มีข้อมูลระยะเวลารอคอยรับบริการตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามารับบริการจนสิ้นสุดการให้บริการ ส่งให้ส่วนกลางกรมการแพทย์ อย่างน้อย 1 จุด บริการ OPD 5.4 มีบริการนัดหมายแบบเหลือ้มเวลา หรือมีการจัดกลุ่มผู้รับบริการ ได้รับบริการตรงเวลาหรือแตกต่างเล็กน้อยอย่างเหมาะสม 																
พัฒนาระบบบริการ/สนับสนุนด้วยเทคโนโลยี เพื่ออำนวยความสะดวกรวดเร็วต่อผู้รับบริการ/เจ้าหน้าที่สถาบันโรคผิวหนัง	ระดับความสำเร็จพัฒนาระบบบริการ/สนับสนุนด้วยเทคโนโลยี (6 เดือน) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 พัฒนาระบบบริการ/สนับสนุนด้วยเทคโนโลยี 1 ระบบ ระดับ 2 พัฒนาระบบบริการ/สนับสนุนด้วยเทคโนโลยี 2 ระบบ ระดับ 3 พัฒนาระบบบริการ/สนับสนุนด้วยเทคโนโลยี 3 ระบบ ระดับ 4 พัฒนาระบบบริการ/สนับสนุนด้วยเทคโนโลยี 4 ระบบ ระดับ 5 พัฒนาระบบบริการ/สนับสนุนด้วยเทคโนโลยี 5 ระบบ 	15	5	5	5	3	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		
3. Application ลดระยะเวลารอคอย ลดแออัด	3. ระดับความสำเร็จของการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารจัดการระบบบริการเพื่อลดความแออัด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 วางแผน 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 ออกแบบ ไม่ถึง 50% o ระดับ 3 ออกแบบ > 50% o ระดับ 4 ทดลองใช้ o ระดับ 5 ใช้งานจริง 																	
4. ดูแล ปรับปรุงระบบเน็ตทาง อินเทอร์เน็ต	<p>4. ระดับความสำเร็จของการ ดูแล ปรับปรุงระบบ เน็ตทางอินเทอร์เน็ต</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีแผน o ระดับ 2 มีการเขียนโปรแกรม o ระดับ 3 จัดทำรูปแบบตามที่หน่วยงาน ต้องการ o ระดับ 4 จำลองระบบในเครื่องคอมพิวเตอร์ ทดสอบการใช้งาน แก้ไขข้อผิดพลาด o ระดับ 5 Upload เข้าระบบเว็บไซต์ 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00			
5.ระบบการรักษาความมั่นคง และปลอดภัยของระบบ ฐาน ข้อมูลและสารสนเทศ	<p>5. ระดับความสำเร็จในการจัดทำระบบรักษาความ มั่นคง ปลอดภัยของระบบสารสนเทศของหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 การกำหนดสิทธิ์ การเข้าถึงการ อ่านข้อมูล การเขียน ข้อมูล เครื่อง คอมพิวเตอร์แม่ข่าย o ระดับ 2 ห้องเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย แยกเป็นสัดส่วนจาก ห้องทำงานและมี สภาพแวดล้อมภายใน ที่เหมาะสม ได้แก่ อุณหภูมิ ความชื้น อุปกรณ์ดับเพลิง o ระดับ 3 การทบทวนสิทธิ์การใช้งานอย่าง น้อยปีละ 1 ครั้ง หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง o ระดับ 4 บันทึกการเข้าใช้งานห้องเครื่อง คอมพิวเตอร์แม่ข่าย และเครื่อง คอมพิวเตอร์แม่ข่าย o ระดับ 5 การบันทึกการเข้าใช้งานห้อง เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ ข่าย แบบอิเล็กทรอนิกส์ 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนใน หน่วยงาน เทคโนโลยี	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			6. การจัดทำแผนการปฏิบัติงานประจำปี/แผนการดำเนินงานรอบ 6 เดือน	6. ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานประจำปี <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการทบทวนผลการดำเนินงาน ระดับ 2 กำหนดตัวชี้วัด/เป้าหมาย/กลยุทธ์ ระดับ 3 กำหนดโครงการ/กิจกรรม ระดับ 4 กำหนดงบประมาณ /ผู้รับผิดชอบ ระดับ 5 รายงานผลการจัดทำแผนปฏิบัติงาน 	10					5	5	5	3				
7. ทบทวนกระบวนการระบบในการสำรองข้อมูล	7. ระดับความสำเร็จของการทบทวนกระบวนการหรือระบบใน การสำรองข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการสำรองข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ ระดับ 2 การสำรองข้อมูลและระบบงาน (data and system) ระดับ 3 เอกสารแนวทางการปฏิบัติในการสำรองข้อมูลที่ชัดเจน ระดับ 4 การแยกเก็บข้อมูลที่ได้สำรองไว้ต่างสถานที่และมีความปลอดภัย ระดับ 5 มีเอกสารหลักฐานการตรวจสอบการสำรองข้อมูลอย่าง น้อยเดือนละ1 ครั้ง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		
8. ทบทวนกระบวนการระบบในการกู้คืนข้อมูล	8. ระดับความสำเร็จของการทบทวนกระบวนการหรือระบบใน การกู้คืนข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีเอกสารแนวทางการปฏิบัติในการกู้คืนข้อมูลที่ชัดเจน ระดับ 2 มีการซ้อมการกู้คืนข้อมูลอย่างน้อยทุก 6 เดือนตามแนวทางปฏิบัติ ระดับ 3 สามารถกู้คืนข้อมูลได้สำเร็จภายในเวลาน้อยกว่า 8 ชั่วโมง ระดับ 4 เวลานั้นน้อยกว่า 5 ชั่วโมง ระดับ 5 เวลานั้นน้อยกว่า 3 ชั่วโมง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		
9. ทบทวนแผนการจัดการปัญหา (รายงานความเสี่ยง)	9. ระดับความสำเร็จของการทบทวนแผนการจัดการปัญหา ความเสี่ยงที่สำคัญ	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนใน หน่วยงาน เทคโนโลยีฯ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการรายงานความเสี่ยงในระบบ 3 ครั้ง o ระดับ 2 มีการรายงานความเสี่ยงในระบบ 6 ครั้ง o ระดับ 3 มีการรายงานความเสี่ยงในระบบ 9 ครั้ง o ระดับ 4 มีการจัดทำรายงาน 12 ครั้ง o ระดับ 5 มีการจัดทำรายงาน 15 ครั้ง 													
10. การบริหารจัดการข้อมูล/ระบบงาน บริการข้อมูล/สถิติแก่ผู้รับบริการทั้งหน่วยงานภายใน และองค์กรภายนอกตามที่ได้มีการอนุมัติ	<p>10. ระดับความสำเร็จของการให้บริการข้อมูล/สถิติแก่ผู้รับ บริการทั้งหน่วยงานภายในและองค์กรภายนอกตามที่ได้มีการอนุมัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ไม่ได้ข้อมูลตามที่ร้องขอ และได้รับการอนุมัติ o ระดับ 2 จัดทำรายงาน/สถิติไม่ทันตามกำหนด o ระดับ 3 ผู้รับบริการภายใน/ภายนอกที่ได้รับข้อมูลทันตามกำหนด o ระดับ 4 ชุดรายงานที่จัดทำส่งหน่วยงานภายใน/องค์กรภายนอกทันตามกำหนด o ระดับ 5 ไม่พบข้อร้องเรียนด้านการบริการข้อมูล 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		
11. ตรวจสอบ ควบคุม กำกับดูแลงานด้านบริการ ซ่อมบำรุงอุปกรณ์ทางคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยี- สารสนเทศของหน่วยงานต่างๆ	<p>11. ระดับความสำเร็จของการดูแลงานด้านบริการซ่อม ประจำวันด้านการบริการภายในหน่วยงานต่างๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 สามารถดำเนินการซ่อมแล้วเสร็จทันที o ระดับ 2 สามารถดำเนินการตรวจเช็คแล้วเสร็จภายใน 1 วัน o ระดับ 3 สามารถดำเนินการตรวจเช็คแล้วเสร็จภายใน 3 วัน 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนใน หน่วยงานเทคโนโลยี	0.00		

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเทคโนโลยีสารสนเทศ**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 สามารถดำเนินการตรวจเช็คแล้วเสร็จหลัง 3 วัน/ส่งบริษัทภายนอก ระดับ 5 ไม่พบข้อร้องเรียนด้านการให้บริการ 													
12. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเว็บไซต์	12. ระดับความสำเร็จในการประสานงาน ดำเนินงานพัฒนาเว็บไซต์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีแผนการดำเนินงาน ระดับ 2 มีการประชุมคณะกรรมการเทคโนโลยีสารสนเทศ ระดับ 3 มีการพัฒนาเว็บไซต์ ระดับ 4 มีการจัดโครงการฝึกอบรมผู้ใช้เว็บไซต์ ระดับ 5 รายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บังคับบัญชา 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		
13. การพัฒนาคุณภาพหรือนวัตกรรมหรือ KM	13. จำนวนเรื่องที่ทำเนิการงานพัฒนาคุณภาพ / นวัตกรรม /KM <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1: มีโครงการด้านนวัตกรรม/ KM/ CQI และ/ หรือจัดทำคู่มือด้านคุณภาพ ระดับ 2: มีการประชุมและจัดทำรายงานการประชุม อย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 3: มีชื่อเรื่อง ดำเนินการเป็นเอกสาร ระดับ 4: มีการดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย ระดับ 5: มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโดยโปสเตอร์ในการประชุมภายในหรือภายนอกองค์กร 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนใน หน่วยงาน เทคโนโลยีฯ	0.00		
14. เรื่องการจัดทำโครงการฝึกอบรม	14. ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการฝึกอบรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 เขียน/เสนอขออนุมัติโครงการ ระดับ 2 ประชาสัมพันธ์โครงการกำหนดกลุ่มเป้าหมายติดต่อวิทยากร สถานที่ ฯลฯ 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนใน หน่วยงาน เทคโนโลยีฯ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 เตรียมเอกสาร ค่าใช้จ่าย o ระดับ 4 ดำเนินโครงการ o ระดับ 5 รายงานสรุปผลการดำเนินงานภายใน 2 สัปดาห์หลังการดำเนินโครงการ 													
15. เรื่องการจัดประชุมงานเทคโนโลยีสารสนเทศ	15. ระดับความสำเร็จในการจัดประชุมงานเทคโนโลยีสารสนเทศ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีแผน/ปฏิทินการประชุมงานเทคโนโลยีสารสนเทศประจำปี o ระดับ 2 เตรียมวาระการประชุม/รวบรวมเอกสาร/จัดทำระเบียบวาระการประชุม o ระดับ 3 บันทึกการประชุมตามระเบียบวาระการประชุมครบถ้วน o ระดับ 4 แจกมติ/จัดทำรายงานการประชุมภายใน 3 วันทำการหลังวันประชุม o ระดับ 5 มีรายงานการประชุมส่งต่อผู้บังคับบัญชา 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงานเทคโนโลยีฯ	0.00		ประชุม 4 ครั้ง
16. การติดตามผลการปฏิบัติงาน	16. ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือนส่งทัน ตามกำหนดเวลา <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด 2 ครั้ง o ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 3 ครั้ง o ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 4 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 5 ครั้ง o ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเวชระเบียนและเวชสถิติ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	1.ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ (พ.01) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 10 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ o ระดับ 2 ร้อยละ 20 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ o ระดับ 3 ร้อยละ 40 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ o ระดับ 4 ร้อยละ 60 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ o ระดับ 5 ร้อยละ 80 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 	20	75	80	80	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	สุรีพร/สุชาดา	0.00	1	82.6
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
2. สรุปรายงานพัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลบริการด้านการแพทย์(43)แฟ้มส่งสำนักสารสนเทศการแพทย์	-จำนวนรายงานข้อมูลบริการด้านการแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุจำนวน 2 ชุด o ระดับ 2 ผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุจำนวน 4 ชุด o ระดับ 3 ผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุจำนวน 6 ชุด o ระดับ 4 ผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุจำนวน 8 ชุด o ระดับ 5 ผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุจำนวน 12 ชุด 	16	12	12	12	5	5	80	80	(/)	(/)	(/)	(/)	สุรีพร/สุชาดา	0.00		12ชุด
3. บริการข้อมูลเพื่องานวิจัย และการจัดการองค์ความรู้	-จำนวนครั้งในการให้บริการข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งในการให้บริการข้อมูล 3 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งในการให้บริการข้อมูล 6 ครั้ง 	5	V/A	V/A	200	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	สุชาดา	0.00		303โรค

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเวชระเบียนและเวชสถิติ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 จำนวนครั้งในการให้บริการข้อมูล 9 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งในการให้บริการข้อมูล 12 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งในการให้บริการข้อมูล 15 ครั้ง 																	
4. ถ่ายทอดความรู้ด้านการให้คำวินิจฉัยโรคให้สอดคล้องกับการให้รหัสโรค ICD-10, ICD-9CM สำหรับแพทย์ประจำบ้าน / Fellow	จำนวนแพทย์ที่เข้ารับการอบรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 3 คน ระดับ 2 ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 4 คน ระดับ 3 ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 5 คน ระดับ 4 ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 6 คน ระดับ 5 ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 7 คน 	5	1	1	1	5	5	25	25		(/)	/		สุชาติดา/กมลกมล	0.00		7คน	
5. การดำเนินการพัฒนาคุณภาพงาน	จำนวนผลงานที่พัฒนานวัตกรรม/CQI/KM <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผลงานที่พัฒนาจำนวน 0 เรื่อง ระดับ 2 ผลงานที่พัฒนาจำนวน 0 เรื่อง ระดับ 3 ผลงานที่พัฒนาจำนวน 0 เรื่อง ระดับ 4 ผลงานที่พัฒนาจำนวน 0 เรื่อง ระดับ 5 ผลงานที่พัฒนาจำนวน 1 เรื่อง 	5	1	1	1	5	5	25	25		(/)	/		จพ.เวชสถิติ/ จพ.ธุรการ	0.00		1เรื่อง	
6. การรายงานความเสี่ยง	จำนวนครั้งในการรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งในการรายงานความเสี่ยง 1 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งในการรายงานความเสี่ยง 2 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งในการรายงานความเสี่ยง 3 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งในการรายงานความเสี่ยง 4 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งในการรายงานความเสี่ยง 5 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จพ.เวชสถิติ/ จพ.ธุรการ/นักสถิติ/นักจัดการงานทั่วไป	0.00		10 เรื่อง	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเวชระเบียนและเวชสถิติ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
7. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ป่วยนอก	ร้อยละความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอก <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 10 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอก o ระดับ 2 ร้อยละ 20 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอก o ระดับ 3 ร้อยละ 40 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอก o ระดับ 4 ร้อยละ 60 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอก o ระดับ 5 ร้อยละ 80 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอก 	5	71.5	73.0	80.0	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จพ.เวชสถิติ	0.00		ร้อยละ 81.86
8. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ป่วยใน	ร้อยละความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ป่วยใน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 10 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยใน o ระดับ 2 ร้อยละ 20 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยใน o ระดับ 3 ร้อยละ 40 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยใน o ระดับ 4 ร้อยละ 60 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยใน o ระดับ 5 ร้อยละ 80 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยใน 	5	84.0	83.4	80	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	0.00		ร้อยละ 92.83
9. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	จำนวนครั้งการรายงานผลงานประจำเดือนตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รายงานผลงานประจำเดือนตามกำหนดจำนวน 2 ครั้ง o ระดับ 2 รายงานผลงานประจำเดือนตามกำหนดจำนวน 3 ครั้ง 	5	12	12	12	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จพ.เวชสถิติ/จพ.ธุรการ	0.00		12ฉบับ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเวชระเบียนและเวชสถิติ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 รายงานผลงานประจำเดือนทันตามกำหนดจำนวน 4 ครั้ง ระดับ 4 รายงานผลงานประจำเดือนทันตามกำหนดจำนวน 5 ครั้ง ระดับ 5 รายงานผลงานประจำเดือนทันตามกำหนดจำนวน 6 ครั้ง 																
10. จัดทำรายงานโรคผิวหนังประจำปีงบประมาณ 2566	<p>จำนวนรายงานสถิติโรคประจำปีงบประมาณ 2563</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 รายงานสถิติโรคจำนวน - เรื่อง ระดับ 2 รายงานสถิติโรคจำนวน - เรื่อง ระดับ 3 รายงานสถิติโรคจำนวน - เรื่อง ระดับ 4 รายงานสถิติโรคจำนวน - เรื่อง ระดับ 5 รายงานสถิติโรคจำนวน 1 เรื่อง 	14	2	2	2	5	5	70	70				(/) /	นักสถิติ/จพง.เวชสถิติ	0.00		1 รายงาน
11. เจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานได้รับการพัฒนาความรู้, เสริมทักษะและพัฒนาศักยภาพ	<p>จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการอบรม/ จำนวนเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานที่เข้ารับการอบรม/จำนวนวันที่เข้ารับการอบรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวน 1 หลักสูตร ระดับ 2 จำนวน 1 หลักสูตร ระดับ 3 จำนวน 1 หลักสูตร ระดับ 4 จำนวน 2 หลักสูตร ระดับ 5 จำนวน 3 หลักสูตร 	5	3	3	3	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นักสถิติ / จพง.เวชสถิติ / จพง.ธุรการ	0.00		7 หลักสูตร
12. ควบคุมระบบบริหารงาน	<p>13.จำนวนครั้งของการจัดประชุมในหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 การจัดประชุมในหน่วยงานจำนวนครั้ง ระดับ 2 การจัดประชุมในหน่วยงานจำนวนครั้ง ระดับ 3 การจัดประชุมในหน่วยงานจำนวน 1 ครั้ง ระดับ 4 การจัดประชุมในหน่วยงานจำนวน 2 ครั้ง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นักสถิติ / จพง.เวชสถิติ / จพง.ธุรการ	0.00		3ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
งานเวชระเบียนและเวชสถิติ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 5 การจัดประชุมในหน่วยงานจำนวน 3 ครั้ง 																
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน	500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ (HA)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																		
1. ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล (IOD Nationally and Internationally Accredited)	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน HA/DSC/A-HA <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการประกาศแจ้งทีมระบบต่างๆ เตรียมความพร้อมด้านข้อมูล ระดับ 2 ติดตามและเก็บรายงานการประชุมของทีมระบบต่างๆ ระดับ 3 ติดตามตัวชี้วัดทีมระบบต่างๆ ให้เป็นปัจจุบันติดตามผลการดำเนินงานทีมระบบต่างๆ ระดับ 4 ติดตามผลการดำเนินงานทีมระบบต่างๆ ระดับ 5 ติดตาม/รวบรวมผลงาน และจัดทำสรุปรายงาน 	20	N/A	N/A	N/A	5	5	100	100					(/)	พลิชฐ์, วรชวรรม, คกก.ศูนย์ฯ	0.00	5	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
2. การพัฒนางานคุณภาพ และการติดตามผลการดำเนินงาน ทีมระบบต่างๆ	2.ระดับความสำเร็จของการจัดทำ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 การติดตามรายงานการประชุมของทีมระบบ ระดับ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลการประชุมของทีมระบบ ระดับ 3 ปฏิบัติตาม 1 และมีการรวบรวมผลงาน ระดับ 4 มีการปรับคณะกรรมการทีมระบบต่างๆ ระดับ 5 มีการติดตามผลการดำเนินงานทีมระบบต่างๆ 	10	5	2	4	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)		คกก.ศูนย์ (รมณีย์พร)	0.00		
3. การทบทวนและการกำหนดตัวชี้วัดสำคัญระดับโรงพยาบาล และการติดตาม	3.ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการติดตามตัวชี้วัด 1 ครั้ง/ปี ระดับ 2 มีการติดตามตัวชี้วัด 2 ครั้ง/ปี 	10	5	3	4	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)		คกก.ศูนย์ (ศักดิพงศ์)	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ (HA)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x(3)	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ปฏิบัติตาม 1 และมีการรวบรวมผลงาน ระดับ 4 มีการติดตามตัวชี้วัดทุกไตรมาส ระดับ 5 ปฏิบัติตาม 4 และมีการจัดทำสรุปรายงานทุก 6 เดือน 													
4.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการตามมาตรฐานโรงพยาบาล	4.จำนวนครั้งของการจัดอบรม (ครั้ง/วัน) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวน 1 ครั้ง ระดับ 2 จำนวน 2 ครั้ง ระดับ 3 จำนวน 3 ครั้ง ระดับ 4 จำนวน 4 ครั้ง ระดับ 5 จำนวน 5 ครั้งขึ้นไป 	10	5	5	5	5	5	50	50			(/)(/)	พลีษฐ์/ คกก.ศูนย์ฯ	80,080.00			
5.โครงการจัดงาน	5.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 เขียนโครงการและเสนอขออนุมัติโครงการ ระดับ 2 ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานทราบและรวบรวมผลงาน ระดับ 3 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและดำเนินการให้มีการประเมินคัดเลือกงาน ระดับ 4 สรุปผลการประเมินคัดเลือกผลงาน พร้อมประสานงานหน่วยงานต่างๆ ในการจัดทำ Power Point/โปสเตอร์ ระดับ 5 ดำเนินการสำเร็จและสรุปผลการประเมินโครงการเสนอผู้อำนวยการ 	15	5	5	5	5	5	75	75			(/)(/)	พลีษฐ์/รมณีย์พร/ศักดิพงษ์/คกก.ศูนย์/คกก.จัดงานฯ	109,024.00			
5.โครงการจัดงาน	5.2 ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุม/อบรมตามเป้าหมาย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุม/อบรมตามเป้าหมาย ≥ 65 ระดับ 2 ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุม/อบรมตามเป้าหมาย ≥ 70 ระดับ 3 ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุม/อบรมตามเป้าหมาย ≥ 75 	5	5	5	5	5	5	25	25			(/)(/)	พลีษฐ์/ คกก.ศูนย์ฯ	0.00			ยกเลิกโครงการ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ (HA)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุม/อบรมตามเป้าหมาย ≥ 80 ระดับ 5 ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุม/อบรมตามเป้าหมาย ≥ 85 													
5.โครงการจัดงาน	5.3 ร้อยละของหน่วยงานที่จัดทำผลงานการพัฒนาคุณภาพ ร่วมในการจัดงาน CQI <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของหน่วยงานที่จัดทำผลงานการพัฒนาคุณภาพ ร่วมในการจัดงาน CQI ≥ 65 ระดับ 2 ร้อยละของหน่วยงานที่จัดทำผลงานการพัฒนาคุณภาพ ร่วมในการจัดงาน CQI ≥ 70 ระดับ 3 ร้อยละของหน่วยงานที่จัดทำผลงานการพัฒนาคุณภาพ ร่วมในการจัดงาน CQI ≥ 75 ระดับ 4 ร้อยละของหน่วยงานที่จัดทำผลงานการพัฒนาคุณภาพ ร่วมในการจัดงาน CQI ≥ 80 ระดับ 5 ร้อยละของหน่วยงานที่จัดทำผลงานการพัฒนาคุณภาพ ร่วมในการจัดงาน CQI ≥ 85 	5	N/A	5	N/A	5	5	25	25			(/)	(/)	พิสิษฐ์/ คกก.ศูนย์ฯ	0.00		ยกเลิกโครงการ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ (HA)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			5.โครงการจัดงาน	5.4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ ≥ 60 ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ ≥ 65 ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ ≥ 70 ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ ≥ 75 ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ ≥ 80 	5					5	5	N/A	5				
6.การเยี่ยมสำรวจภายใน (Internal Survey)	6.ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 เขียนโครงการและเสนอขออนุมัติโครงการ ระดับ 2 จัดตั้งคณะกรรมการและจัดการอบรมเรื่อง Internal Survey ระดับ 3 จัดประชุมคณะกรรมการวางแผนการตรวจเยี่ยมและศึกษาประเด็นจากแบบประเมินตนเองของแต่ละหน่วยงาน ระดับ 4 ลงตรวจเยี่ยมหน่วยงาน ระดับ 5 สรุปรายงานผลการตรวจเยี่ยมเสนอผู้อำนวยการพร้อมส่งข้อมูลให้ผูเกี่ยวข้องนำมาปรับปรุงพัฒนา 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50			(/)	(/)	พลีษฐ์/ คกก.ศูนย์ฯ	78,080.00		
7.โครงการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์งานด้านการพัฒนาคุณภาพ	7. ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อทางออนไลน์ ระดับ 2 จัดเตรียมเนื้อหาสำหรับทำ Infographic ระดับ 3 มีการจัดทำ Infographic จำนวน 1 เรื่อง ในรอบ 12 เดือน ระดับ 4 - 	10	N/A	3	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พลีษฐ์/รมณีย์พร/ศักดิ์พงศ์/ คกก.ศูนย์ฯ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ (HA)

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 มีการจัดทำ Inforgraphic จำนวน 1 เรื่อง ในรอบ 6 เดือน จำนวน 2 เรื่อง ในรอบ 12 เดือน 																
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน	500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
โครงการให้ความรู้และคำปรึกษาด้านโรคผิวหนังผ่านสื่อสังคม ปีงบประมาณ 2566	ระดับความสำเร็จของการให้คำปรึกษาในคลินิก Consult on LINE <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดทำแผนดำเนินงานโครงการให้คำปรึกษาในคลินิกผิวหนัง on LINE ระดับ 2 ประชาสัมพันธ์รับสมัครสมาชิกแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ในเขตสุขภาพเข้าร่วมโครงการให้คำปรึกษาในคลินิกผิวหนัง on LINE ระดับ 3 ให้คำแนะนำ/ตอบคำปรึกษาภายในระยะเวลาที่กำหนดร้อยละ 100 ระดับ 4 การประเมินความพึงพอใจสมาชิกโครงการให้คำปรึกษาในคลินิกผิวหนัง on LINE ระดับ 5 รวบรวมข้อมูลการให้คำปรึกษาและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ศุภลักษณ์, ศุภกฤษ, วิชชากร, เกศรินทร์, ธัญวรัตน์	297,228.00	1.1	
โครงการพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยสะกดเงิน สำหรับสถานบริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพ	ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคผิวหนัง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีสื่อความรู้และเครื่องมือในการดูแลผู้ป่วยสะกดเงินในพื้นที่เขตสุขภาพ ระดับ 2 มีการประชุมวางแผนจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยสะกดเงินในพื้นที่ ระดับ 3 มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยสะกดเงินที่มีประสิทธิภาพ ระดับ 4 มีโรงพยาบาลแม่ข่าย (Node) ที่ให้การดูแลผู้ป่วยสะกดเงินในพื้นที่เขตสุขภาพ 1 แห่ง ระดับ 5 มีข้อมูลในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนการดูแลรักษา 	15	N/A	N/A	N/A	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์	971,000.00	1.2		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
	ผู้ป่วยสะกดเงินในระดับโรงพยาบาลแม่ข่าย (Node) ของประเทศ																	
โครงการวันสะกดเงินโลก	ตัวชี้วัดที่ 2.4.1 ระดับความสำเร็จของความสำเร็จของการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้สู่ Smart Citizen Empowerment <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพด้านโรคผิวหนัง ระดับ 2 กำหนดประเด็นปัญหาสุขภาพด้านโรคผิวหนังเพื่อสร้าง Empowerment สำหรับประชาชนและผู้ป่วย ระดับ 3 วางแผนการดำเนินงาน ระดับ 4 จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สู่ Smart Citizen Empowerment สำหรับประชาชนและผู้ป่วย ระดับ 5 สรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอผู้บริหาร 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	/				ศุภลักษณ์, วรณิศา, ญัฐธิดา, อารียา	490,000.00	2.4	
โครงการสร้างเสริมความรู้สุขภาพด้านโรคผิวหนังและการดูแลผิวพรรณสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนผ่านสื่อ Social Media	ตัวชี้วัดที่ 2.4.2 ระดับความสำเร็จของการให้ข้อมูลวิชาการเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมผ่าน Social Media <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพด้านโรคผิวหนังที่สำคัญ ระดับ 2 การจัดทำฐานข้อมูลวิชาการ/บทความวิชาการที่สำคัญ ระดับ 3 วางแผนการดำเนินงาน ระดับ 4 การดำเนินงาน Facebook LIVE/Zoom เพื่อให้ความรู้ด้านโรคผิวหนังและการดูแลผิวพรรณสำหรับประชาชน ระดับ 5 สรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอผู้บริหาร 	20	5	5	5	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	ศุภลักษณ์, วรณิศา, ญัฐธิดา, อารียา	90,200.00	2.4		
การดำเนินงาน Public Relation	ตัวชี้วัดที่ 2.4.3 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน Public Relation	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	ศุภลักษณ์, วรณิศา, ญัฐธิดา, สุพิชชา, ปาริฉัตร	0.00	2.4		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 สํารวจ ตรวจสอบข้อมูล ข่าวสาร/ ข้อมูลวิชาการด้านโรคผิวหนัง วางแผนดำเนินงาน ระดับ 2 จัดทำฐานข้อมูลสื่อความรู้ด้านโรคผิวหนัง ระดับ 3 จัดทำความรู้ด้านโรคผิวหนัง บทความ, อินโฟกราฟิก, ข่าว Quick Response ,fake news ระดับ 4 การเผยแพร่สื่อความรู้ด้านโรคผิวหนัง, การดูแลผิวพรรณ และให้ข้อมูล การบริการทางการแพทย์ประเภทต่าง ๆ ฯลฯ เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องสำหรับประชาชน ระดับ 5 สรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอผู้บริหาร 																
โครงการสนับสนุนบริการและวิชาการด้านโรคผิวหนังในสถานบริการสุขภาพภายใต้โครงการพระราชดำริฯ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานสงเคราะห์	ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนด้านการแพทย์แก่โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติฯ และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฯ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ขออนุมัติงบประมาณและจัดทำแผนงานโครงการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการและบริการด้านโรคผิวหนัง ในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ห่างไกล ระดับ 2 วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา โรคผิวหนังใน รพท./รพร. ระดับ 3 ระบบ Tele-consult เพื่อให้คำปรึกษาแก่ รพท./รพร. ทุกเดือน ระดับ 4 อบรมพัฒนาศักยภาพด้านโรคผิวหนังสำหรับบุคลากรใน รพท./รพร. ระดับ 5 ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนังใน รพท./รพร. 	20	5	5	5	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	ศุภลักษณ์, ศุภกฤษ, วิชาการ, เกศรินทร์, ธัญวรรณ์	506,880.00	1.1	
โครงการผลิตสื่อความรู้ด้านโรคผิวหนังเพื่อการประชาสัมพันธ์	ระดับความสำเร็จของความรู้ด้านโรคผิวหนังที่จัดทำได้รับการเผยแพร่	5	5	5	5	5	5	25	25		(/)	/	ศุภลักษณ์, วรณิศา, ญัฐธิตา, อารีญา	500,000.00	2.4		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ขออนุมัติงบประมาณจัดทำแผนการงานโครงการผลิตสื่อความรู้ด้านโรคผิวหนังเพื่อการประชาสัมพันธ์ o ระดับ 2 สำรวจ ตรวจสอบข้อมูล ข่าวสาร/ ข้อมูลวิชาการด้านโรคผิวหนัง วางแผนดำเนินงาน o ระดับ 3 จัดทำข้อมูลความรู้ด้านโรคผิวหนัง และการดูแลผิวพรรณ o ระดับ 4 จัดทำสื่อเพื่อประชาสัมพันธ์ o ระดับ 5 ความรู้ด้านโรคผิวหนังที่จัดทำได้รับการเผยแพร่ 														
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
ควบคุมระบบบริหารงาน	ระดับความสำเร็จของการจัดประชุม <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการประชุม 1 ครั้ง และมีการจัดทำรายงานการประชุม o ระดับ 2 - o ระดับ 3 มีการประชุม 3 ครั้ง และมีการจัดทำรายงานการประชุม o ระดับ 4 - o ระดับ 5 มีการประชุม 6 ครั้ง และมีการจัดทำรายงานการประชุม 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์	0.00			
รวม (ร้อยละ)		100					รวมคะแนน		500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1.การพัฒนาคุณภาพ	1.ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ/นวัตกรรม/KM/CQI <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดประชุมเตรียมงานและติดตามประเมินผล-รอบ 6 เดือน มีการประชุมไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง รอบ 12 เดือนมีการประชุมไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง ระดับ 2 กำหนดโครงการ กำหนดผู้รับผิดชอบและสมาชิก ระดับ 3 นำเสนอโครงการ ระดับ 4 ดำเนินการและสรุปผล ระดับ 5 จัดทำรายงานแล้วเสร็จและส่งศูนย์ HA 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	/	/	/	(/)	เจ้าหน้าที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ	0.00	0	
2.ควบคุมระบบบริหารงาน	2.ระดับความสำเร็จของการประชุมหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการกำหนดวันประชุมหน่วยงาน ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 1 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 2 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 3 ครั้ง ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	/	/	/	(/)	เจ้าหน้าที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ	0.00	0	ตามเอกสารการประชุมที่แนบ
3.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	ระดับความสำเร็จของการจัดส่งผลงานประจำเดือนของหน่วยงานทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	10	N/A	N/A	5	5	5	50	50	/	/	/	(/)	เจ้าหน้าที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ	0.00	0	ผลงานประจำเดือน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
4.ประเภทสิทธิเบิกจ่ายตรง ผู้ป่วยนอก	4.ระดับความสำเร็จของการนำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 70 ระดับ 2 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 75 ระดับ 3 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 80 ระดับ 4 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 85 ระดับ 5 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 90 	10	N/A	N/A	5	5	5	50	50	/	/	/	/	สายฝน จิตติมา	0.00		51,521 ราย ข้อมูลจากรายงานประจำเดือนที่เก็บไว้ที่หน่วยงาน
5.ประเภทสิทธิเบิกจ่ายตรง ผู้ป่วยใน	5.ระดับความสำเร็จของการนำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 70 ระดับ 2 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 75 ระดับ 3 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 80 ระดับ 4 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 85 ระดับ 5 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 90 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	/	/	/	/	สายฝน จิตติมา	0.00		89 ราย ข้อมูลจากรายงานประจำเดือนที่เก็บไว้ที่หน่วยงาน
6.ประเภทสิทธิประกันสุขภาพผู้ป่วยนอก	6.ระดับความสำเร็จของการนำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 70 ระดับ 2 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 75 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	/	/	/	/	ขวัญภรณ์	0.00		14,996 ราย ข้อมูลจากรายงานประจำเดือนที่เก็บไว้ที่หน่วยงาน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 80 o ระดับ 4 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 85 o ระดับ 5 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 90 																
7. การจัดทำทะเบียนคุม	<p>7. ระดับความสำเร็จในการจัดทำทะเบียนคุมถูกต้องครบถ้วน</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ถูกต้อง 1- 85 % o ระดับ 2 ถูกต้อง 86-90 % o ระดับ 3 ถูกต้อง 91-95 % o ระดับ 4 ถูกต้อง 96-100 % o ระดับ 5 จากระดับ 4 ขึ้นตามกำหนด 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	/	/	/	(/)	เกศสุวรรณ สายฝน ขวัญภรณ์	0.00		78,716 ราย
8. ประเภทสิทธิประกันสุขภาพผู้ป่วยใน	<p>8. ระดับความสำเร็จของการนำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 70 o ระดับ 2 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 75 o ระดับ 3 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 80 o ระดับ 4 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 85 o ระดับ 5 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 90 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	/	/	/	(/)	ขวัญภรณ์	0.00		120 ราย ข้อมูลจากรายงานประจำเดือนที่เก็บไว้ที่หน่วยงาน
9. ประเภทต้นสังกัดผู้ป่วยนอก	<p>9. ระดับความสำเร็จของการนำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลต้นสังกัด</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 70 o ระดับ 2 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 75 	8	N/A	N/A	5	5	5	40	40	/	/	/	(/)	เกศสุวรรณ อรพัชรินทร์	0.00		23,854 ราย ข้อมูลจากรายงานประจำเดือนที่เก็บไว้ที่หน่วยงาน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 80 o ระดับ 4 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 85 o ระดับ 5 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 90 													
10.ประเภทต้นสังกัดผู้ป่วยใน	<p>10.ระดับความสำเร็จของการนำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลต้นสังกัด</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 70 o ระดับ 2 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 75 o ระดับ 3 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 80 o ระดับ 4 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 85 o ระดับ 5 นำส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 90 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	/	/	/	(/)	ขวัญภรณ์	0.00		63 ราย ข้อมูลจากรายงานประจำเดือนที่เก็บไว้ที่หน่วยงาน
11. การจัดทำรายงานชำระหนี้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล	<p>11. จำนวนลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลแจ้งยอดนำส่งงานการเงินฯ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลจำนวน 10,000 ราย o ระดับ 2 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลจำนวน 12,000 ราย o ระดับ 3 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลจำนวน 13,000 ราย o ระดับ 4 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลจำนวน 14,000 ราย o ระดับ 5 ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลจำนวน 15,000 ราย 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	/	/	/	(/)	เกศสุวรรณ สายฝน ขวัญภรณ์ จิตติมา อรพัชรินทร์	0.00		76,922 ราย ข้อมูลจากรายงานประจำเดือนที่เก็บไว้ที่หน่วยงาน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
12. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ/ประกันสังคม	12. ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต/แอปพลิเคชัน line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบสิทธิผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต/แอปพลิเคชัน line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60 ระดับ 2 ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบสิทธิผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต/แอปพลิเคชัน line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 70 ระดับ 3 ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบสิทธิผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต/แอปพลิเคชัน line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 80 ระดับ 4 ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบสิทธิผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต/แอปพลิเคชัน line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 90 ระดับ 5 ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบสิทธิผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต/แอปพลิเคชัน line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 100 	7	N/A	N/A	5	5	5	35	35	/	/	/	/	(/)	สาธิต โสรญา ญาณี	0.00		19,031 ราย ข้อมูลจากรายงานประจำเดือนที่เก็บไว้ที่หน่วยงาน
13. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ/ประกันสังคม	13. ระดับความสำเร็จของการพิสูจน์ตัวตนก่อนเข้ารับบริการผู้ป่วยบัตรทอง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยที่ใช้บริการผ่านการพิสูจน์ตัวตน ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยที่ใช้บริการผ่านการพิสูจน์ตัวตน ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่ใช้บริการผ่านการพิสูจน์ตัวตน ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของผู้ป่วยที่ใช้บริการผ่านการพิสูจน์ตัวตน 	7	N/A	N/A	5	5	5	35	35	/	/	/	/	(/)	สาธิต โสรญา ญาณี	0.00		10,597 ราย ข้อมูลจากรายงานประจำเดือนที่เก็บไว้ที่หน่วยงาน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2564	2565	2566					/ = ผลงาน							
										Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่ใช้บริการผ่านการพิสูจน์ตัวตน 																
14. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ/ประกันสังคม	<p>14. ระดับความสำเร็จของการบันทึกข้อมูลและจัดทำเอกสารสิทธิถูกต้องครบถ้วน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการบันทึกข้อมูลและจัดทำเอกสารสิทธิถูกต้องครบถ้วน ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการบันทึกข้อมูลและจัดทำเอกสารสิทธิถูกต้องครบถ้วน ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการบันทึกข้อมูลและจัดทำเอกสารสิทธิถูกต้องครบถ้วน ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการบันทึกข้อมูลและจัดทำเอกสารสิทธิถูกต้องครบถ้วน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการบันทึกข้อมูลและจัดทำเอกสารสิทธิถูกต้องครบถ้วน 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	/	/	/	(/)	สาธิต โสรญา ญาณี	0.00		18,911 ราย ข้อมูลจากรายงานประจำเดือนที่เก็บไว้ที่หน่วยงาน
15. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ/ประกันสังคม	<p>15. ระดับความสำเร็จของการจัดค่าบริการถูกต้องตามสิทธิ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการจัดค่าบริการถูกต้องตามสิทธิ ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการจัดค่าบริการถูกต้องตามสิทธิ ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการจัดค่าบริการถูกต้องตามสิทธิ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการจัดค่าบริการถูกต้องตามสิทธิ ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการจัดค่าบริการถูกต้องตามสิทธิ 	5	N/A	N/A	4	5	4	20	25	/	/	/	(/)	สาธิต โสรญา ญาณี	0.00		จัดค่าบริการผิด 5 ราย 99.94 %
16. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ/ประกันสังคม	<p>16. ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบลูกหนี้ค่ารักษาก่อนส่งการเงิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของความถูกต้องครบถ้วน 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	/	/	/	(/)	สาธิต โสรญา ญาณี	0.00		18,911 ราย

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ○ ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของความถูกต้องครบถ้วน ○ ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของความถูกต้องครบถ้วน ○ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของความถูกต้องครบถ้วน ○ ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความถูกต้องครบถ้วน 														
17. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ/ประกันสังคม	<p>17. ระดับความสำเร็จของการประสานงานเปลี่ยนสิทธิเป็นบัตรทองผู้พิการ/ทหารผ่านศึก</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ระดับ 1 ผู้ป่วยพิการ/ทหารผ่านศึกที่ได้รับการประสานเปลี่ยนสิทธิร้อยละ 60 ○ ระดับ 2 ผู้ป่วยพิการ/ทหารผ่านศึกที่ได้รับการประสานเปลี่ยนสิทธิร้อยละ 70 ○ ระดับ 3 ผู้ป่วยพิการ/ทหารผ่านศึกที่ได้รับการประสานเปลี่ยนสิทธิร้อยละ 80 ○ ระดับ 4 ผู้ป่วยพิการ/ทหารผ่านศึกที่ได้รับการประสานเปลี่ยนสิทธิร้อยละ 90 ○ ระดับ 5 ผู้ป่วยพิการ/ทหารผ่านศึกที่ได้รับการประสานเปลี่ยนสิทธิร้อยละ 100 	1	N/A	N/A	5	5	5	5	5	/	/	/	/	(/)	สาธิต โสรญา ญาณี	0.00		14 ราย

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567)
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x5	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2564	2565	2566					Q1	Q2	Q3	Q4					
			18. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ/ประกันสังคม	18 ระดับความสำเร็จของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับผลสำเร็จ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับผลสำเร็จ ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับผลสำเร็จ ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับผลสำเร็จ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับผลสำเร็จ ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับผลสำเร็จ 	1					N/A	N/A	5	5					5
19. การสร้างสัมพันธภาพ	19. ระดับความสำเร็จของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มากกว่าร้อยละ 65 ของผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ ระดับ 2 มากกว่าร้อยละ 70 ของผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ ระดับ 3 มากกว่าร้อยละ 75 ของผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ ระดับ 4 มากกว่าร้อยละ 80 ของผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ ระดับ 5 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85 ของผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ 	1	N/A	N/A	5	5	5	5	5	/	/	/	/	(/)	สาธิต โสรญา ญาณี	0.00		ผลความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ 95.00 %
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		495	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 99.00%								