

สถาบันโรคผิวหนัง
INSTITUTE OF DERMATOLOGY

รายงานผลแผนปฏิบัติการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
สถาบันโรคผิวหนัง
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

กรอบแผนปฏิบัติการ สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ. 2565

1.ด้านบริการและเครือข่าย

Service & Network Excellence

- 1.1 Open Platform Organization
 - รพก./รพร.
- 1.2 Center of Excellence (COE)
- 1.3 IOD New Normal Medical Services
 - OPD
 - IPD
- 1.4 Strengthening Health System
- 1.5 Tele-Dermatology
 - Telemedicine/Consult On LINE/Telenursing/Telepharmacy
- 1.6 Premium OPD
- 1.7 Medical & Wellness Hub (Buriram)
- 1.8 National Reference Center In Dermatology (CPG/CNPG/Standard of Care)

3.ด้านวิจัย&นวัตกรรม

Research & Innovation Excellence

- 3.1 Research
- 3.2 Innovation

2.ด้านวิชาการ

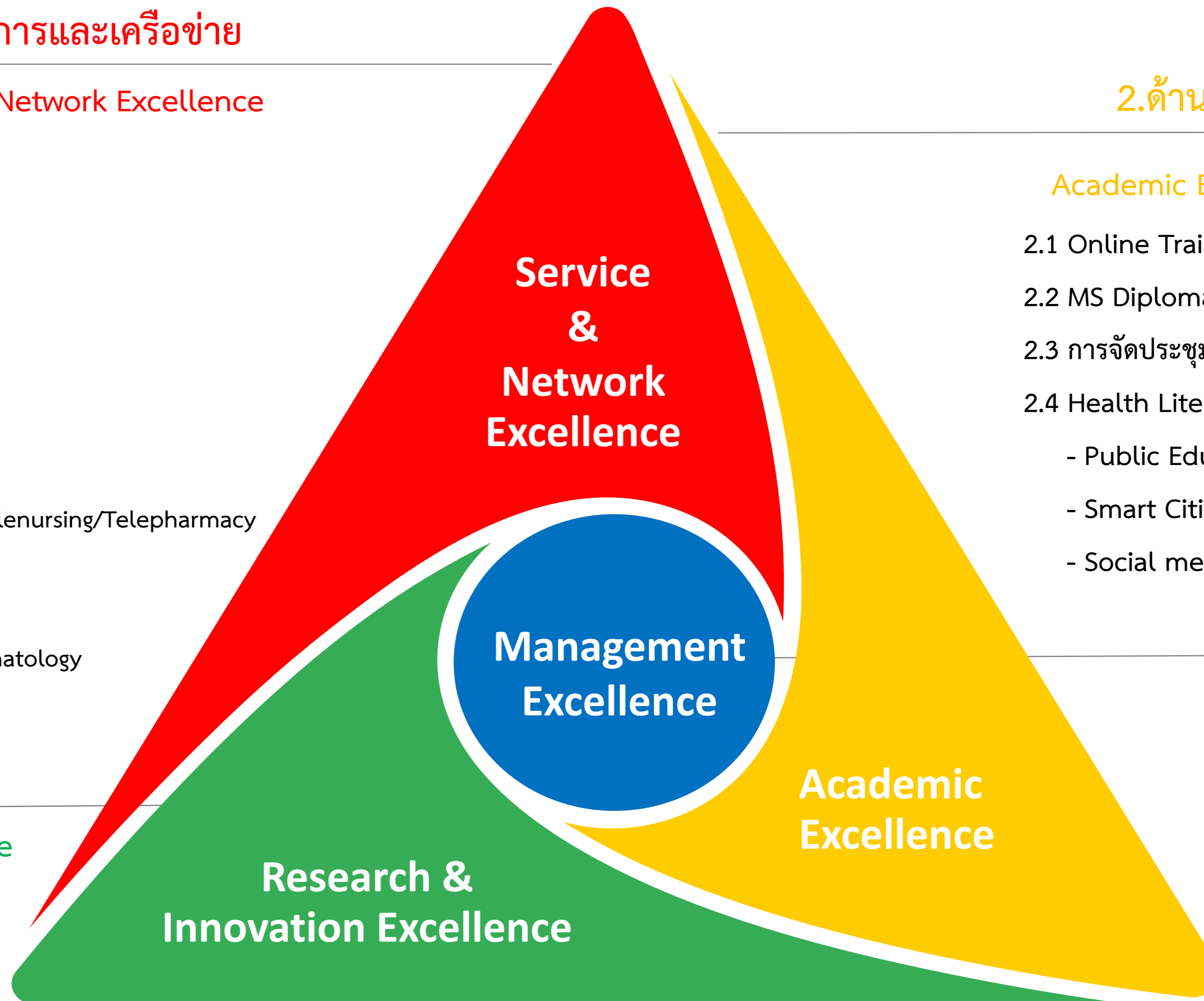
Academic Excellence

- 2.1 Online Training
- 2.2 MS Diploma 1-2 yrs
- 2.3 การจัดประชุมวิชาการนานาชาติ 80 ปี กรมการแพทย์
- 2.4 Health Literacy
 - Public Education
 - Smart Citizen Empowerment
 - Social media

4.ด้านบริหารและบุคลากร

Management Excellence

- 4.1 Smart Hospital
- 4.2 IEW Project (Increase Efficiency in the Workplace)
- 4.3 IOD New Building
- 4.4 Digital Literacy
- 4.5 Happy IOD





วิสัยทัศน์

เป็นสถาบันโรคผิวหนังที่คนไทยไว้วางใจและภาคภูมิใจ



เข็มนุ่ง

1. Patient Center
2. 2P safety
3. การใช้ประโยชน์จากงานวิจัย Innovation
4. Happy IOD



พันธกิจ

1. ให้บริการทางการแพทย์ด้านผิวหนังระดับตติยภูมิและสูงกว่า อย่างได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ
2. ถ่ายทอดและเพิ่มพูนทักษะบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ รวมทั้งสนับสนุน วิชาการด้านผิวหนังแก่เครือข่ายเขตบริการสุขภาพ และประชาชน
3. ศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้/เทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านผิวหนัง ในระดับ นานาชาติ
4. เสนอแนะ พัฒนาและติดตามคุณภาพมาตรฐานการรักษาพยาบาลด้านผิวหนังของสถานบริการต่าง ๆ และเสนอแนะนโยบายด้านผิวหนังเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน



ค่านิยม

ค่านิยม H H H – Head Hand Heart

ทำงานด้วยสมอง สองมือ และหัวใจ

Head : มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านวิชาการ

Hand : เชี่ยวชาญเทคโนโลยีที่เหมาะสม

Heart : บริการสังคมด้วยหัวใจ



ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถาบันโรคผิวหนังสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ
2. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถาบันโรคผิวหนังสู่ความเป็นเลิศด้านวิชาการ
3. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถาบันโรคผิวหนังสู่ความเป็นเลิศด้านวิจัย
4. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถาบันโรคผิวหนังสู่ความเป็นเลิศด้านบริหาร



เป้าประสงค์

1. สถาบันโรคผิวหนังสามารถพัฒนาการบริการรักษาพยาบาลโรคผิวหนังของคนไทย มีคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพ
2. สถาบันโรคผิวหนังเป็นศูนย์กลางถ่ายทอดความรู้ด้านโรคผิวหนัง และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทั้งระดับประเทศและประเทศกลุ่มประชาคมอาเซียน/นานาชาติ
3. สถาบันโรคผิวหนังมีความเป็นเลิศทางทางวิจัยด้านผิวหนังเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพด้านโรคผิวหนังของคนไทย
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการตามมาตรฐานสากล

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
สำนักงานผู้อำนวยการ

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
			2562	2563	2564					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 มีการประชุมและจัดทำรายการประชุม อย่างน้อย 1 ครั้ง ระดับ 3 มีชื่อเรื่อง ดำเนินการเป็นเอกสาร ระดับ 4 มีการดำเนินและจัดทำผลงานเป็น เอกสารเสร็จเรียบร้อย ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโดยโปสเตอร์ ในการประชุมภายในหรือภายนอกองค์กร 	20	N/A	N/A	N/A	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	4	เจ้าหน้าที่ทุกคน
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
2.การติดต่อประสานงาน (การลงตารางนัดหมายผู้อำนวยการ)	2.ระดับความสำเร็จของการนัดหมายทางโทรศัพท์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์ได้สำเร็จ ≤ 2,400 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์ได้สำเร็จ ≤ 2,600 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์ได้สำเร็จ ≤ 2,800 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์ได้สำเร็จ ≤ 3,000 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์ได้สำเร็จ ≤ 3,000 ครั้งขึ้นไป 	16	5	5	5	4	5	80	80	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.นฤมล วงษ์สม/น.ส.วรรณิศา เจียมทอง/น.ส.นภาพร แป้นภู	0.00		
2.การติดต่อประสานงาน (การลงตารางนัดหมายผู้อำนวยการ)	3.ระดับความสำเร็จการนัดหมายเมื่อมีผู้มานัดหมายด้วยตัวเอง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการลงนัดหมาย 100 ครั้งขึ้นไป 	15	5	4	5	3	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	นายฉัตรชัย ศรีโกคา น.ส.วรรณิศา เจียมทอง น.ส.นภาพร แป้นภู	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
สำนักงานผู้อำนวยการ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 จำนวนครั้งของการลงนัดหมาย 200 ครั้งขึ้นไป ระดับ 3 จำนวนครั้งของการลงนัดหมาย 300 ครั้งขึ้นไป ระดับ 4 จำนวนครั้งของการลงนัดหมาย 400 ครั้งขึ้นไป ระดับ 5 จำนวนครั้งของการลงนัดหมาย 500 ครั้งขึ้นไป 													
3.การลงทะเบียนหนังสือราชการที่เสนอต่อผู้อำนวยการ	4.ความสำเร็จของการเสนอหนังสือราชการที่เสนอต่อผู้อำนวยการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการเสนอหนังสือราชการ ≤ 1,500 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการเสนอหนังสือราชการ ≤ 1,600 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการเสนอหนังสือราชการ ≤ 1,600 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการเสนอหนังสือราชการ ≤ 1,800 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการเสนอหนังสือราชการ ≤ 1,900 ครั้ง 	2	3	2	5	3	2	4	10	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
4.การบริหารจัดการความเสี่ยง	5.ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 รายงานความเสี่ยงว่า "ไม่พบความเสี่ยง" ทุกเดือน หรือรายงานความเสี่ยงระดับ 0-2 หรือ A-D น้อยกว่า 3 เดือน 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 และมีการรายงานความเสี่ยงให้ศูนย์ 	2	5	5	5	3	1	2	10	(/)	(/)	(/)	(/)	นายฉัตรชัย ศรีโกคา น.ส.วรรณิศา เจียมทอง น.ส.นภาพร แป้นภู	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
สำนักงานผู้อำนวยการ

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	พัฒนาคุณภาพทันเวลาภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป <ul style="list-style-type: none"> 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 																	
5.การตรวจสอบหนังสือราชการก่อนและหลังเสนอผู้อำนวยการ	6.ระดับความสำเร็จของเอกสารที่ได้รับถูกต้องครบถ้วนตามที่เสนอ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ความถูกต้องครบถ้วนของหนังสือราชการที่เสนอร้อยละ 75 ระดับ 2 ความถูกต้องครบถ้วนของหนังสือราชการที่เสนอร้อยละ 80 ระดับ 3 ความถูกต้องครบถ้วนของหนังสือราชการที่เสนอร้อยละ 85 ระดับ 4 ความถูกต้องครบถ้วนของหนังสือราชการที่เสนอร้อยละ 90 ระดับ 5 ความถูกต้องครบถ้วนของหนังสือราชการที่เสนอร้อยละ 95 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
6.การพิมพ์หนังสือราชการ	7.ระดับความสำเร็จของการถูกต้องตามระเบียบงานสารบรรณ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการจัดทำหนังสือราชการถูกต้องตามระเบียบฯ 75 ระดับ 2 ร้อยละของการจัดทำหนังสือราชการถูกต้องตามระเบียบฯ 80 ระดับ 3 ร้อยละของการจัดทำหนังสือราชการถูกต้องตามระเบียบฯ 85 ระดับ 4 ร้อยละของการจัดทำหนังสือราชการถูกต้องตามระเบียบฯ 90 ระดับ 5 ร้อยละของการจัดทำหนังสือราชการถูกต้องตามระเบียบฯ 95 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
สำนักงานผู้อำนวยการ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			7.การพัฒนาและประเมินสมรรถนะของบุคลากร	8.ระดับสำเร็จของการพัฒนาและการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ขององค์กร <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ 0 คน ระดับ 2 จำนวนบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ 1 คน ระดับ 3 จำนวนบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ 2 คน ระดับ 4 จำนวนบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ 3 คน ระดับ 5 จำนวนบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ 4 คน 	10					5	5	5	5				
8.พัฒนางานอย่างต่อเนื่องของการบริหารงาน	9.ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมของหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 2 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 3 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 4 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 5 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 6 ครั้ง 	8	5	5	5	5	5	40	40					เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
8.การพัฒนาอย่างต่อเนื่องของการบริหารงาน	9.ระดับความสำเร็จการจัดประชุมของหน่วยงาน <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 	7	5	2	5	4	5	35	35					เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		486	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 97.20%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
สำนักงานผู้อำนวยการ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1.งานถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์	1.ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานอบรม/ประชุมสัมมนาแก่บุคลากรในและนอกสถาบันฯ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 20 ของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผน o ระดับ 2 ร้อยละ 40 ของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผน o ระดับ 3 ร้อยละ 60 ของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผน o ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผน o ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผน 	10	5	5	5	4	5	50	50	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	นายพลีสิทธิ์ เงามาม	0.00	3	
2.การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	2.ระดับความสำเร็จของการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1000 วันนอน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1000 วันนอน > 6 o ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1000 วันนอน > 5 o ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1000 วันนอน > 4 o ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1000 วันนอน > 3 o ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1000 วันนอน < 3 	10	5.03	5.68	1.62	5	5	50	50	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ICC	0.00	1	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3. งานวิชาการและมาตรฐานการพยาบาล (Standard of care)	3. ระดับความสำเร็จของการติดตามการจัดทำมาตรฐานการพยาบาลของหน่วยงานให้ดำเนินไปตามแผน	6	5	5	5	5	5	30	30	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	นายพลีสิทธิ์ เงามาม / สมใจ ฉ.	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 20 ของความสำเร็จในการติดตามผลงาน o ระดับ 2 ร้อยละ 40 ของความสำเร็จในการติดตามผลงาน o ระดับ 3 ร้อยละ 60 ของความสำเร็จในการติดตามผลงาน o ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของความสำเร็จในการติดตามผลงาน o ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการติดตามผลงาน 														
6. งานให้การปรึกษาผู้ป่วย	<p>6.จำนวนโรคสำคัญที่ให้การปรึกษาแก่ผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนโรคสำคัญที่ให้บริการปรึกษา 1 โรค o ระดับ 2 จำนวนโรคสำคัญที่ให้บริการปรึกษา 2 โรค o ระดับ 3 จำนวนโรคสำคัญ ที่ให้บริการปรึกษา 3 โรค o ระดับ 4 จำนวนโรคสำคัญที่ให้บริการปรึกษา 4 โรค o ระดับ 5 จำนวนโรคสำคัญ ที่ให้บริการปรึกษา 5 โรค 	6	5	5	5	5	5	30	30	(/)	(/)	(/)	(/)	นายพลิชฐ์ เงามาม นางสมใจ พวงธนะสาร	0.00			
7. งานให้การปรึกษาผู้ป่วย	<p>7.จำนวนการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคสำคัญ(ต่อปี)</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคสำคัญ 600 ราย o ระดับ 2 จำนวนการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคสำคัญ 650 ราย o ระดับ 3 จำนวนการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคสำคัญ 700 ราย o ระดับ 4 จำนวนการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคสำคัญ 750 ราย 	6	4	4	5	5	5	30	30	(/)	(/)	(/)	(/)	นายพลิชฐ์ เงามาม นางสมใจ พวงธนะสาร	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	o ระดับ 5 จำนวนการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคสำคัญ 800 ราย																
8. งานพัฒนา ศักยภาพ/สมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาล	8.ระดับความสำเร็จของพัฒนาบุคลากรให้สามารถเป็นวิทยากรหรือพี่เลี้ยงในการฝึกอบรม / ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโรคผิวหนัง o ระดับ 1 ร้อยละ 30 ของบุคลากรที่สามารถเป็นวิทยากร/พี่เลี้ยง o ระดับ 2 ร้อยละ 40 ของบุคลากรที่สามารถเป็นวิทยากร/พี่เลี้ยง o ระดับ 3 ร้อยละ 50 ของบุคลากรที่สามารถเป็นวิทยากร/พี่เลี้ยง o ระดับ 4 ร้อยละ 60 ของบุคลากรที่สามารถเป็นวิทยากร/พี่เลี้ยง o ระดับ 5 ร้อยละ 70 ของบุคลากรที่สามารถเป็นวิทยากร/พี่เลี้ยง	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นายพลีชีพ งามงาม	0.00		
9. งานพัฒนา ศักยภาพ/สมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาล	9.ร้อยละเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินสมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน o ระดับ 1 ร้อยละ 50 ของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน o ระดับ 2 ร้อยละ 60 ของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน o ระดับ 3 ร้อยละ 70 ของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน o ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน o ระดับ 5 ร้อยละ 90 ของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นายพลีชีพ งามงาม นางปิยะพร สายะสนธิ	0.00		
10.เฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำพองใส	10.อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำพองใสต่อ 1000 วันนอน o ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำพองใสต่อ 1000 วันนอน > 8	10	7	6.69	2.3	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ICC	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำพองใสต่อ 1000 วันนอน > 7 ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำพองใสต่อ 1000 วันนอน > 6 ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำพองใสต่อ 1000 วันนอน > 5 ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำพองใสต่อ 1000 วันนอน < 5 														
11.เฝ้าระวังการติดเชื้อในตำแหน่ง SST	11.อัตราการติดเชื้อในตำแหน่ง SST ต่อ 1000 วันนอน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในตำแหน่ง SST ต่อ 1000 วันนอน > 8 ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในตำแหน่ง SST ต่อ 1000 วันนอน > 7 ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในตำแหน่ง SST ต่อ 1000 วันนอน > 6 ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในตำแหน่ง SST ต่อ 1000 วันนอน > 5 ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในตำแหน่ง SST ต่อ 1000 วันนอน < 5 	6	3.54	5.68	2.43	6	5	30	30	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ICC	0.00			
12.อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน	12.อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน > 1.6 ระดับ 2 อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน > 1.5 ระดับ 3 อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน > 1.4 ระดับ 4 อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน > 1.3 ระดับ 5 อัตราการเกิด NI sepsis ต่อ 1000 วันนอน < 1.3 	10	1.26	1.42	0	6	5	50	50	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ICC	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
13.แผนรณรงค์การติดเชื้อมือในโรงพยาบาล	13.อัตราการติดเชื้อมือในโรงพยาบาล ต่อ 1000 วันนอน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อมือในโรงพยาบาล ต่อ 1000 วันนอน > 6 ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อมือในโรงพยาบาล ต่อ 1000 วันนอน > 5 ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อมือในโรงพยาบาล ต่อ 1000 วันนอน > 4 ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อมือในโรงพยาบาล ต่อ 1000 วันนอน > 3 ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อมือในโรงพยาบาล ต่อ 1000 วันนอน < 3 	10	3.78	2.83	2.43	5	3	30	50	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ICC	0.00		
14.จำนวนเชื้อมือที่พบในกระแสเลือด ทารกด้วยจำนวนผู้ป่วยที่เจาะ H/C คูณ 100	14.ร้อยละของการติดเชื้อมือในกระแสเลือด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการติดเชื้อมือในกระแสเลือด > 3 ระดับ 2 ร้อยละของการติดเชื้อมือในกระแสเลือด > 2 ระดับ 3 ร้อยละของการติดเชื้อมือในกระแสเลือด > 1 ระดับ 4 ร้อยละของการติดเชื้อมือในกระแสเลือด < 1 ระดับ 5 ร้อยละของการติดเชื้อมือในกระแสเลือด 0 	6	0	0	0	5	5	30	30	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ICC	0.00		
15.ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อ	15.ร้อยละของประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล > 65 ระดับ 2 ร้อยละของประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล > 70 ระดับ 3 ร้อยละของประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล > 75 	5	92.42	100	100	5	5	25	25	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ICC	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 4 ร้อยละของประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล > 80 o ระดับ 5 ร้อยละของประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล > 85 													
16.งานด้านป้องกันและควบคุมโรค	16.ร้อยละของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อโดยการ Re-sterile <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อโดยการ Re-sterile 5 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 	5	5	0.32	0.49	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ICC	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		480	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 96.00%							

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1. การคัดกรองผู้ป่วยรุนแรง ระดับ 1.2 1.1ผู้ป่วยรุนแรงเร่งด่วนระดับ 1 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาภายในเวลา 30 นาที 1.2 ผู้ป่วยรุนแรงเร่งด่วนระดับ 1.2 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาในเวลา 45 เวลา	ระดับความสำเร็จของการคัดกรอง ตรวจรักษา ผู้ป่วยเร่งด่วนระดับ 1.2 <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผู้ป่วย ร้อยละ ≥ 75 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง ระดับ 2 ผู้ป่วย ร้อยละ ≥ 80 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง ระดับ 3 ผู้ป่วย ร้อยละ ≥ 85 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง ระดับ 4 ผู้ป่วย ร้อยละ ≥ 90 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง ระดับ 5 ผู้ป่วย ร้อยละ ≥ 95 ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษาถูกต้อง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	สนใจพวง เพ็ญใจ พรทิพย์ ดวงมณี	0.00	1	
2. คัดกรองผู้ป่วยผิวดพลาด	2.ระดับความสำเร็จการลดระยะเวลารอคอยผู้ให้บริการด้านหน้าเฉลี่ยรวม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิวดพลาดได้รับการทบทวน 80 ระดับ 2 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิวดพลาดได้รับการทบทวน 85 ระดับ 3 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิวดพลาดได้รับการทบทวน 90 ระดับ 4 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิวดพลาดได้รับการทบทวน 95 ระดับ 5 ร้อยละผู้ป่วย เคสที่ผิวดพลาดได้รับการทบทวน 100 	3	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	สนใจพวง เพ็ญใจ ศิริประภา	0.00	1		
3. ระยะเวลารอคอยการซักประวัติ รอดตรวจของผู้รับบริการ กลุ่มสำคัญ 3.1 ระยะเวลารอคอยรวม	3.ระดับความสำเร็จการลดระยะเวลารอคอยผู้ให้บริการด้านหน้าเฉลี่ยรวม <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	(/)	(/)	(/)	(/)	สนใจ อรพรรณ มณฑิชา	1.00	1	

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก**

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
			2562	2563	2564					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	(/)	(/)	(/)	(/)	สนใจ	0.00	1	
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	(/)	(/)	(/)	(/)	RN (ดวงมณี)	0.00	1	
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	(/)	(/)	(/)	(/)	สนใจ GN	0.00	3	
4.ตัวชี้วัด Tele special clinic	7. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานหน่วยแพทย์ทางไกล (Telemedicine) o ระดับ 1 ผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำฯ ได้รับการสนอให้ความรู้ ≤ 3 ครั้ง o ระดับ 2 ผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำฯ ได้รับการสนอให้ความรู้ 4-5 ครั้ง	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	สนใจ GN	0.00	3	

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก**

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	
			2562	2563	2564					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	(/)	(/)	(/)	(/)	สมใจพวง ดวงมณี ผู้ช่วย นักจัดการ เวิร์เพล	0.00	5		
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
6.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 ระดับ 5 ร้อยละ ≥ 80 ของผู้ป่วยที่ส่งมาระดับตติยภูมิและสูงกว่า 	12	3	5	5	5	5	60	60	(/)	(/)	(/)	(/)	สมใจ	0.00			
7.การคัดกรองให้ข้อมูลการรักษาส่งผู้ป่วยรักษาต่อที่รพ.ใกล้เคียง ตามสิทธิรักษา	10.ระดับความสำเร็จของการส่งผู้ป่วยรักษาต่อที่รพ.ใกล้เคียงตามสิทธิการรักษา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ ≥ 100 ราย 	2	4	4	5	3	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	RN (พรรณทิพย์)	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ \geq 125 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ \geq 150 ราย ระดับ 4 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ \geq 175 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับ \geq 200 ราย 																
8. การพัฒนาคุณภาพ /km/cqi	<p>11.ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ/KM/CQI</p> <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 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโดยไปสเตอร์ ในการประชุมภายในหรือภายนอกองค์กร 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	RN (ดวงมณี)	0.00		
9. ช่วยสนับสนุนการเก็บข้อมูลการวิจัยร่วมกับแพทย์	<p>12.ระดับความสำเร็จของการช่วยสนับสนุนการเก็บข้อมูลการวิจัยร่วมกับแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ ระดับ 2 มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ 1 โครงการ ระดับ 3 มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ 2 โครงการ 	5	N/A	N/A	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	RN ดวงมณี	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 4 มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ 3 โครงการ o ระดับ 5 มีส่วนร่วมช่วยเก็บข้อมูลร่วมกับแพทย์ 4 โครงการ 														
10.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	(/)	(/)	(/)	(/)	จนท.OPD	0.00			
11.ผู้ป่วยกลุ่มที่มีรายการส่งทำหัตถการ/หรือมีสิ่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (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 o ระดับ 4 ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านพยาบาลหลังตรวจ ≤ 10 ราย o ระดับ 5 ผู้ป่วยไม่ได้ผ่านพยาบาลหลังตรวจ ≤ 5 ราย 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	สนใจ	0.00			
12.การเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการให้บริการ	15.ระดับความสำเร็จของการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการให้บริการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จำนวน 4 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	สนใจ	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จำนวน 3 ครั้ง o ระดับ 3 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จำนวน 2 ครั้ง o ระดับ 4 ผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอตรวจ จำนวน 1 ครั้ง o ระดับ 5 ไม่มีอุบัติการณ์ขณะรอตรวจ 														
13.ความคุ้มครองระบบบริหารงาน	16. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <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 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ OPD	0.00			
14.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	17.ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานทันตามกำหนด <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 	3	5	5	5	3	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	จนท.OPD ดวงมณี	0.00			
15.การบริหารความเสี่ยง	18.ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการทำ/ทบทวน Risk Profile ของหน่วยงานทันเวลา o ระดับ 2 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 1 และมีการรายงานความเสี่ยงประจำ 	5	5	5	5	1	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	สนใจ	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> เดือนอย่างน้อย 3 เดือนในรอบ 6 เดือน ○ ระดับ 3 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 2 และมีการรายงานความเสี่ยงทุกเดือน ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป ○ ระดับ 4 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 3 และมีการรายงานความเสี่ยง Nearmiss อย่างน้อย 6 เรื่องในรอบ 6 เดือนหรือทบทวนทำ RCA รายงานเสนอ คณะกรรมการ RM อย่างน้อย 1 เรื่อง ○ ระดับ 5 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 4 และมีการรายงานความเสี่ยง Nearmiss อย่างน้อย 12 เรื่องในรอบ 6 เดือน หรือทบทวนทำ RCA รายงานเสนอ คณะกรรมการ RM อย่างน้อย 2 เรื่อง 													
16. ข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข	19. ระดับความสำเร็จของการจัดการ/แก้ไขข้อร้องเรียน <ul style="list-style-type: none"> ○ ระดับ 1 รวบรวมข้อร้องเรียน ○ ระดับ 2 ประชุมและหามาตรการแก้ไขข้อร้องเรียน ○ ระดับ 3 กำหนดแนวทางปฏิบัติตามข้อร้องเรียน ○ ระดับ 4 ข้อร้องเรียนได้รับการแก้ไข 1 เรื่อง ○ ระดับ 5 ข้อร้องเรียนได้รับการแก้ไข 2 เรื่อง 	5	N/A	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	สนใจ	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1. โครงการพัฒนาระบบบริการ	1.ระดับความสำเร็จในการติดตามผลงานวิจัยหรือ R2R ของพยาบาลให้ดำเนินไปตามแผน ของพยาบาลให้ดำเนินไปตามแผนบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุง 2 เรื่อง ระดับ 2 พัฒนาระบบนัดผู้รับบริการในระบบ Application ระดับ 3 การให้องค์ความรู้ด้านโรคผิวหนัง ระดับ 4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥ 80 ระดับ 5 ระยะเวลารอคอยด้านหน้าลดลง 10% = 112.5 นาที 	5	N/A	N/A	N/A	5	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พุทธิกาญจน์ กิจจาบัญญัติ	0.00	1	ความพึงพอใจ 85.8
2. โครงการลดระยะเวลารอคอยในการให้คำปรึกษาโดยแพทย์ตจศัลยกรรมศาสตร์	2.ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการลดระยะเวลารอคอยในการให้คำปรึกษาโดยแพทย์ตจศัลยกรรมศาสตร์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 เฉลี่ยระยะเวลารอคอย > 60 นาที ระดับ 2 เฉลี่ยระยะเวลารอคอย > 50 นาที ระดับ 3 เฉลี่ยระยะเวลารอคอย > 40 นาที ระดับ 4 เฉลี่ยระยะเวลารอคอย > 30 นาที ระดับ 5 เฉลี่ยระยะเวลารอคอย > 20 นาที 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พุทธิกาญจน์ กิจจาบัญญัติ จันทระพิมพ์ อ่อนจันทร์	0.00	1	
3. การจัดการความเสี่ยงในหน่วยงาน	3. จำนวนครั้งในการรายงานความเสี่ยงในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 การรายงานความเสี่ยงอย่างน้อย 12 เรื่อง ระดับ 2 การรายงานความเสี่ยงอย่างน้อย 24 เรื่อง ระดับ 3 การรายงานความเสี่ยงอย่างน้อย 36 เรื่อง ระดับ 4 การรายงานความเสี่ยงอย่างน้อย 48 เรื่อง 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พุทธิกาญจน์ กิจจาบัญญัติ ประภา แทนสม	0.00	-	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 การรายงานความเสี่ยงอย่างน้อย 60 เรื่อง 																	
4. การสร้างองค์กรแห่งความสุข	4. ระดับความสำเร็จของการสร้างองค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 การประเมินความสุขเจ้าหน้าที่ครบทุกคนตามรอบที่กำหนด ระดับ 2 วิเคราะห์และแปลผลนำมากำหนดแผนงาน ระดับ 3 ดำเนินการแผนสร้างองค์กรแห่งความสุข ระดับ 4 ติดตามความคืบหน้า รายงานและประเมินผล ระดับ 5 จัดทำผลงาน 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พุทธิกาญจน์ กิจจาปัญญา	0.00	4		
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
5. ความสำเร็จตามแผนปฏิบัติราชการ	5. ระดับความสำเร็จที่บรรลุตามแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 แผนปฏิบัติราชการสำเร็จร้อยละ 75-79 ระดับ 2 แผนปฏิบัติราชการสำเร็จร้อยละ 80-84 ระดับ 3 แผนปฏิบัติราชการสำเร็จร้อยละ 85-89 ระดับ 4 แผนปฏิบัติราชการสำเร็จร้อยละ 90-95 ระดับ 5 แผนปฏิบัติราชการสำเร็จร้อยละ ≥ 90 	10	5	4	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		96.47%	
6. โครงการพัฒนารูปแบบการทำแผลที่เกิดจากโรคเส้นเลือดด้วยนวัตกรรมที่ทันสมัย	6. ระดับความสำเร็จของโครงการพัฒนาการทำแผลที่เกิดจากโรคเส้นเลือด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้รับบริการ ≥ 10 ราย ระดับ 2 จัดทำเอกสาร ระดับ 3 สรุปและประเมินผล 	10	N/A	N/A	N/A	3	4	40	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ทรงฆพร, เขมภัสสร, สุภาพร, ศิริประภา สุภาพร, พรรณปพร, ประภาพร, สุพัตรา	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 จัดทำมาตรฐานการทำแผล ระดับ 5 เสนอผู้อำนวยการเพื่อประกาศใช้ 													
7. การให้บริการที่ได้มาตรฐานวิชาชีพ	7.ระดับผู้รับบริการได้มาตรฐานตามเป้าหมาย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผู้รับบริการจำนวน 5000-5999 ระดับ 2 ผู้รับบริการจำนวน 6000-6999 ระดับ 3 ผู้รับบริการจำนวน 7000-7999 ระดับ 4 ผู้รับบริการจำนวน 8000-8999 ระดับ 5 ผู้รับบริการจำนวน ≥9000 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		12096 ราย
8. การเฝ้าระวังการติดเชื้อในเหตุการณ์ตัดสินใจ	8.ระดับการติดเชื้อตามเป้าหมาย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 - ระดับ 2 - ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อ ≤ 3% ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อ ≤ 2% ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อ ≤ 1% 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พยาบาลวิชาชีพ	0.00		0.31%
9. การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังทำการหัตถการ	9.ระดับการเกิดภาวะแทรกซ้อน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 - ระดับ 2 - ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อ ≤ 3% ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อ ≤ 2% ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อ ≤ 1% 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		0%
10. อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่	10.ระดับอัตราการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน 7 ครั้ง ระดับ 2 เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน 6 ครั้ง ระดับ 3 เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน 5 ครั้ง ระดับ 4 เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน 4 ครั้ง 	5	2	3	4	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		มีการเกิดอุบัติเหตุ 2 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

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 / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน 3 ครั้ง 																
11. ปฏิบัติการการตัดชิ้นเนื้อซ้ำเพื่อการวินิจฉัย	11. ระดับการตัดชิ้นเนื้อซ้ำเพื่อการวินิจฉัย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยซ้ำ \geq 5 ราย ระดับ 2 มีการตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยซ้ำ 4 ราย ระดับ 3 มีการตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยซ้ำ 3 ราย ระดับ 4 มีการตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยซ้ำ 2 ราย ระดับ 5 มีการตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยซ้ำ 1 ราย 	10	N/A	N/A	N/A	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		1 ราย
12. ปฏิบัติการเครื่องมือสำคัญทางการแพทย์ชำรุด	12. ระดับของเครื่องมือสำคัญชำรุด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีเครื่องมือสำคัญชำรุด \geq 5 ครั้ง ระดับ 2 มีเครื่องมือสำคัญชำรุด 4 ครั้ง ระดับ 3 มีเครื่องมือสำคัญชำรุด 3 ครั้ง ระดับ 4 มีเครื่องมือสำคัญชำรุด 2 ครั้ง ระดับ 5 มีเครื่องมือสำคัญชำรุด 1 ครั้ง 	5	N/A	N/A	N/A	3	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		ไม่ชำรุด
13. การจัดทำรายงานผลงานประจำเดือน	13. 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	(/)	(/)	(/)	(/)	พทุธิกาญจน์ กิจจาบัญญัติ, เขมภัสสร ไขยวรสศิลป์	0.00		ส่งผลงานทัน 12 ครั้ง
14. การจัดทำแบบประเมินการปฏิบัติราชการ	14. ระดับของการจัดทำแบบประเมินราชการทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 การจัดทำแบบประเมินราชการเสร็จร้อยละ 20 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พทุธิกาญจน์ กิจจาบัญญัติ, รงฆพร สิริตันเกียรติ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 การจัดทำแบบประเมินราชการเสร็จร้อยละ 40 o ระดับ 3 การจัดทำแบบประเมินราชการเสร็จร้อยละ 60 o ระดับ 4 การจัดทำแบบประเมินราชการเสร็จร้อยละ 80 o ระดับ 5 การจัดทำแบบประเมินราชการเสร็จร้อยละ 100 													
15. การถ่ายทอดนโยบาย	15. จำนวนครั้งในการจัดประชุมและส่งรายงานการประชุม <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 การจัดประชุมและส่งรายงานการประชุม 0 ครั้ง o ระดับ 2 การจัดประชุมและส่งรายงานการประชุม 2 ครั้ง o ระดับ 3 การจัดประชุมและส่งรายงานการประชุม 4 ครั้ง o ระดับ 4 การจัดประชุมและส่งรายงานการประชุม 6 ครั้ง o ระดับ 5 การจัดประชุมและส่งรายงานการประชุม 8 ครั้ง 	10	5	5	5	4	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		ประชุม 11 ครั้ง
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				460	475	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 96.84%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%) --														
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
1. โครงการจัดทำวีดิทัศน์การดูแลแผลคาร์บอนไดออกไซด์เลเซอร์	1. ระดับความสำเร็จของการจัดทำวีดิทัศน์คำแนะนำสำหรับผู้รับการรักษาคาร์บอนไดออกไซด์เลเซอร์ 1. ระดับความสำเร็จของการจัดทำวีดิทัศน์คำแนะนำสำหรับผู้รับการรักษาคาร์บอนไดออกไซด์เลเซอร์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รวบรวมข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับการให้บริการผู้รับการรักษาด้วยคาร์บอนไดออกไซด์เลเซอร์ o ระดับ 2 วางแผนขั้นตอนการถ่ายทำวีดิทัศน์ o ระดับ 3 ดำเนินการถ่ายทำวีดิทัศน์ o ระดับ 4 นำวีดิทัศน์ทดลองใช้กับผู้รับบริการ o ระดับ 5 สรุปและประเมินผลโครงการ 	20	N/A	N/A	N/A	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วย	0.00		
2. การสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในเวลาราชการLaser 1 ครั้ง/ปี	2. ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 65 o ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 70 o ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 75 o ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 80 o ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 85 	10	75.3	75.2	78	5	3	30	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ(เลเซอร์)

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			3. การลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการในการรอทำหัตถการ	3. ระดับความสำเร็จของการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการในการรอทำหัตถการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ระยะเวลารอคอย ≥ 110 นาที o ระดับ 2 ระยะเวลารอคอย 101 - 105 นาที o ระดับ 3 ระยะเวลารอคอย 96 - 105 นาที o ระดับ 4 ระยะเวลารอคอย 91 - 95 นาที o ระดับ 5 ระยะเวลารอคอย ≤ 90 นาที 	10					4	4	4	5				
4. การพัฒนาคุณภาพ / KM / CQI	4. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ /KM / CQI <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีส่วนเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนจัดทำ นวัตกรรม/KM / CQI ของหน่วยงานอย่างน้อย 1 ครั้ง o ระดับ 2 มีการประชุมและบันทึกรายงานการประชุม เพื่อวางแผนจัดทำ นวัตกรรม/KM / CQI ของหน่วยงานอย่างน้อย 1 ครั้ง o ระดับ 3 เป็นผู้มีส่วนร่วมอยู่ในโครงการและมีชื่อเรื่อง และกำลังดำเนินการจัดทำเป็นเอกสาร o ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย o ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโปสเตอร์ 	10	5	5	0	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
5. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน	5. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย < 6 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 6 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 8 ครั้ง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ปิยะพร สายะสนธิ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 10 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 12 ครั้ง 																	
6.ระดับความสำเร็จของกา รายงานผลงานทันตามกำหนด	6. 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 	15	4	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	อัญชนก อินทร์อนันต์ ,ศุภาวรรณ เกียรติเสริมสุข,ธิดารัตน์ สุขชา	0.00			
7. จัดทำแผนบำรุงรักษาเครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูง	7. 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 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	ปิยะพร สายะสนธิ	0.00			
8. ระบบการเตรียมความพร้อมของทีม CPR โดยการซ้อมจากการสมมุติสถานการณ์จริง	8. ระดับความสำเร็จของการซ้อม CPR <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการซ้อม CPR ระดับ 2 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 1 ครั้ง ระดับ 3 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 2 ครั้ง ระดับ 4 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 3 ครั้ง 	10	N/A	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ(เลเซอร์)**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 4 ครั้ง 													
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				480	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 96.00%								

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)
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
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2562 ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ พ.ศ. 2560 - 2564 (20%)																	
1. โครงการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน (Service Level Agreement : SLA)	1.ระดับความสำเร็จในการติดตามผลงานวิจัยหรือ R2R ของพยาบาลให้ดำเนินไปตามแผน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ประชุม/กำหนดผู้รับผิดชอบ o ระดับ 2 จัดทำโครงการขออนุมัติ o ระดับ 3 ดำเนินการจัดโครงการ o ระดับ 4 ติดตามผลการดำเนินการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติงาน o ระดับ 5 ประเมินผลโครงการ 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	สิรินทิพย์ ทองขาว	0.00	1	
2. โครงการจัดทำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยเลเซอร์ผิวหนัง(มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยโรคปานไอตะ)	2.ระดับความสำเร็จของการดำเนินการจัดทำมาตรฐานการพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 วางแผนจัดทำมาตรฐานการพยาบาลของหน่วยงานอย่างน้อย 1 ครั้ง o ระดับ 2 เสนอชื่อเรื่องจัดทำมาตรฐานการพยาบาลของหน่วยงาน o ระดับ 3 กำล้งดำเนินการจัดทำเป็นเอกสาร o ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย o ระดับ 5 สรุปรูปเล่มนำเสนอผู้บริหารเพื่อเผยแพร่ทางสื่อประชาสัมพันธ์ช่องทางต่างๆ 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พยาบาลวิษาชีพ	0.00	1	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3. การสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในเวลาราชการLaser 1 ครั้ง/ปี	3.ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 65 o ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 70 o ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 75 	10	3	3	3	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)
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	
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 80 ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน 																	
4. การลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการในการรอทำหัตถการ	4. ระดับความสำเร็จของการลดระยะเวลารอคอยผู้ใช้บริการในการรอทำหัตถการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระยะเวลารอคอย ≥ 80 นาที ระดับ 2 ระยะเวลารอคอย 71 -75 นาที ระดับ 3 ระยะเวลารอคอย 66 - 70 นาที ระดับ 4 ระยะเวลารอคอย 61 - 65 นาที ระดับ 5 ระยะเวลารอคอย ≤ 60 นาที 	10	5	4	4	5	4	40	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
5. การพัฒนาคุณภาพ / KM / CQI	5. 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 เป็นผู้มีส่วนร่วมอยู่ในโครงการและมีชื่อเรื่อง และกำลังดำเนินการจัดทำเป็นเอกสาร ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโปสเตอร์ 	15	5	5	5	5	2	30	75	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
6. ควบคุมระบบบริหารงาน	6. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย < 6 ครั้ง 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ปิยะพร สายะสนธิ	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ(เลเซอร์)

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	
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 6 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 8 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 10 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 12 ครั้ง 														
7. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	7. 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	3	4	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ยุพาพร ปัญญาคม สิรินทิพย์ ทองขาว ฐิตินันท์	0.00			
8. จัดทำแผนบำรุงรักษาเครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูง	8. 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 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ปิยะพร สายะสนธิ	0.00			
9. ระบบการเตรียมความพร้อมของทีม CPR โดยการซ้อมจากการสมมุติสถานการณ์จริง	9. ระดับความสำเร็จของการซ้อม CPR <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการซ้อม CPR ระดับ 2 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 1 ครั้ง 	15	N/A	N/A	5	5	1	15	75	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ(เลเซอร์)

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
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4				
			<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 2 ครั้ง o ระดับ 4 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 3 ครั้ง o ระดับ 5 มีการซ้อม CPR ในหน่วยบริการ 4 ครั้ง 														
รวม (ร้อยละ)	100				รวมคะแนน	385	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 77.00%									

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1. การบริหารจัดการความเจ็บปวด ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงเรื่อง Pain	1. ระดับความสำเร็จของการจัดการเรื่องความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงเรื่อง 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 สรุปผลการประเมินประสิทธิภาพการจัดการความเจ็บปวด และการพัฒนา 	8	N/A	4	4	5	5	40	40	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ แยมผกา	0.00	1	
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 สรุปผลการประเมินประสิทธิภาพการจัดการความเจ็บปวด และการพัฒนา 	8	4	4	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00	1	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
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 	7	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00	-	
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	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00	1	
2. โครงการเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย Pemphigus	2. โครงการเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย Pemphigus <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 7 	10	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00	-	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> 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 													
2. โครงการเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย	2. ร้อยละของการ Re-admitted ภายใน 28 วันโดยไม่ได้วางแผน ในผู้ป่วย Pemphigus <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 	8	N/A	N/A	5	5	5	40	40	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ แยมผกา	0.00	-	0:5
3. การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	3. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ครั้ง/1000 วันนอน) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 7ครั้ง/1000 วันนอน o ระดับ 2 ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 6ครั้ง/1000 วันนอน o ระดับ 3 ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 5ครั้ง/1000 วันนอน o ระดับ 4 ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 6ครั้ง/1000 วันนอน o ระดับ 5 ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 6ครั้ง/1000 วันนอน 	8	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00	0	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			3.การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	3.อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ครั้ง/1000 วันนอน) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 7ครั้ง/1000 วันนอน o ระดับ 2 ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 6ครั้ง/1000 วันนอน o ระดับ 3 ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 5ครั้ง/1000 วันนอน o ระดับ 4 ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 6ครั้ง/1000 วันนอน o ระดับ 5 ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 6ครั้ง/1000 วันนอน 	8					5	5	5	5				
4.การให้บริการที่ดี	4.ร้อยละความพึงพอใจในการรับบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยใน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 70 o ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 75 o ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 80 o ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 85 o ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่า 90 	8	95.82	91.76	92.24	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00	0	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3. การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	3. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ครั้ง/1000 วันนอน) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล = 7 ครั้ง/1000 วันนอน o ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล = 6 ครั้ง/1000 วันนอน 	8	5.68	1.02	4.26	5	5	40	40	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ แยมผกา	0.00		2.94

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล = 5 ครั้ง/1000 วันนอน ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล = 4 ครั้ง/1000 วันนอน ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล = 3 ครั้ง/1000 วันนอน 													
3.การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	3.อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ครั้ง/1000 วันนอน)	10	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00		
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 7ครั้ง/1000 วันนอน ระดับ 2 ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 6ครั้ง/1000 วันนอน ระดับ 3 ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 5ครั้ง/1000 วันนอน ระดับ 4 ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 6ครั้ง/1000 วันนอน ระดับ 5 ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล= 6ครั้ง/1000 วันนอน 																
4. การให้บริการที่ดี	4. ร้อยละความพึงพอใจในการรับบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยใน	8	91.33	95.82	91.76	5	5	40	40	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ แยมผกา	0.00		92.24
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจในการรับบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยใน ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจในการรับบริการ = 75 ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจในการรับบริการ = 80 ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจในการรับบริการ = 85 ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจในการรับบริการ = 90 																

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			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 	10					95.82	91.76	92.24	5				
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 ระดับ 4 ปฏิบัติตาม 3 และมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง(เวชระเบียน) ให้มีการทบทวนการใส่รหัส DRG ระดับ 5 ปฏิบัติตาม 4 และมีการประชุมนำข้อมูลการรักษาพยาบาลมาทบทวนร่วมกัน และมีแนวทางการปรับปรุงแก้ไข 	7	4	4	5	5	5	35	35	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ แยมผกา	0.00		นิเทศการบันทึกทางการพยาบาล13 ครั้ง
5.การบริหารจัดการผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง	5.ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง	7	4	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<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 ระดับ 4 ปฏิบัติตาม 3 และมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง(เวชระเบียน) ให้มีการทบทวนการใส่รหัส DRG ระดับ 5 ปฏิบัติตาม 4 และมีการประชุมนำข้อมูลการรักษาพยาบาลมาทบทวนร่วมกัน และมีแนวทางการปรับปรุงแก้ไข 													
6. โครงการเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย	6. ร้อยละของการ Re-admitted ภายใน 28 วันโดยไม่ได้วางแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 7 ระดับ 1 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 6 ระดับ 1 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 5 ระดับ 1 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 4 ระดับ 1 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 3 	8	1.34	2.14	2.22	5	5	40	40	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ แยมพกา	0.00		1.85
6.โครงการเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย	6.ร้อยละของการ Re-Admitted ภายใน 28 วันโดยไม่ได้วางแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 7 ระดับ 2 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 6 	10	2.14	2.22	1.85	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 5 o ระดับ 4 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 4 o ระดับ 5 ร้อยละของการ Re-admitted^a = 3 													
7.โครงการนิเทศ ประเมินติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล	7.จำนวนครั้งของการนิเทศทางการพยาบาล <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 	12	4	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00		
8.จำนวนครั้งของการถ่ายทอดความรู้	8.จำนวนครั้งของการถ่ายทอดความรู้ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 - o ระดับ 2 - o ระดับ 3 - o ระดับ 4 - o ระดับ 5 ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี 1 ครั้ง 	5	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00		
7. โครงการนิเทศ ประเมินติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล	7. จำนวนครั้งของการนิเทศทางการพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 มีการนิเทศทางการพยาบาล = 2 ครั้ง o ระดับที่ 2 มีการนิเทศทางการพยาบาล = 4 ครั้ง o ระดับที่ 3 มีการนิเทศทางการพยาบาล = 6 ครั้ง 	15	4	4	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ แยมผกา	0.00		13

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 4 มีการนิเทศทางการพยาบาล = 8 ครั้ง ระดับที่ 5 มีการนิเทศทางการพยาบาล = 10 ครั้ง 													
9.การทบทวนการรันทักทางการพยาบาล	9.จำนวนครั้งของการทบทวนรันทักทางการพยาบาล และมีข้อปรับปรุงแก้ไข <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการทบทวนการรันทักทางการพยาบาลและมีข้อปรับปรุงแก้ไข 2 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการทบทวนการรันทักทางการพยาบาลและมีข้อปรับปรุงแก้ไข 4 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการทบทวนการรันทักทางการพยาบาลและมีข้อปรับปรุงแก้ไข 6 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการทบทวนการรันทักทางการพยาบาลและมีข้อปรับปรุงแก้ไข 8 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการทบทวนการรันทักทางการพยาบาลและมีข้อปรับปรุงแก้ไข 10 ครั้ง 	8	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00		
8. จำนวนครั้งของการถ่ายทอดความรู้	8. จำนวนครั้งของการถ่ายทอดความรู้ <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 - ระดับที่ 2 - ระดับที่ 3 - ระดับที่ 4 - ระดับที่ 5 ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี 1 ครั้ง 	4	4	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ แยมผกา	0.00		
10.การบริหารอัตรากำลัง	10.อัตรการบริหารอัตรากำลังงานการพยาบาลผู้ป่วยในโดยมี productivity เฉลี่ย	7	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมีProductivity เฉลี่ย=40% ระดับ 2 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมีProductivity เฉลี่ย=50% ระดับ 3 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมีProductivity เฉลี่ย=60% ระดับ 4 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมีProductivity เฉลี่ย=70% ระดับ 5 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมีProductivity เฉลี่ย=80-100% 																
11.การบริหารอัตรากำลัง	11.ระดับความสำเร็จในการคิด Productivity ของหน่วย IPD <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 หน่วยงานมีการจัดประเภทความรุนแรงผู้ป่วยในแต่ละเวร ระดับ 2 ตามข้อ 1 ร่วมกับให้การดูแลพยาบาล มอบหมายการปฏิบัติตามประเภทความรุนแรง ระดับ 3 ตามข้อ 2 และมีการคิด Productivity ในแต่ละเวร พร้อมสรุปค่าเฉลี่ยของแต่ละวัน ระดับ 4 ตามข้อ 3 และมีการปรับอัตรากำลังตามภาระงาน โดยคำนึงถึงความปลอดภัยผู้ป่วยสำคัญ ระดับ 5 ตามข้อ 4 คิดค่าเฉลี่ย Productivity เป็นรายเดือน และเป็นรายปี 	8	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00		
9. การทบทวนการบันทึกทางการพยาบาล	9. จำนวนครั้งของการทบทวนการบันทึกทางการพยาบาล และมีข้อปรับปรุงแก้ไข <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 จำนวนครั้งของการทบทวนการบันทึกทางการพยาบาล และมีข้อปรับปรุงแก้ไข 2 ครั้ง ระดับที่ 2 จำนวนครั้งของการทบทวนการบันทึกทางการพยาบาล และมีข้อปรับปรุงแก้ไข 	8	5	5	5	5	5	40	40	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> แก้ไข 4 ครั้ง ระดับที่ 3 จำนวนครั้งของการทบทวนการบันทึกทางการแพทย์ และมีข้อปรับปรุงแก้ไข 6 ครั้ง ระดับที่ 4 จำนวนครั้งของการทบทวนการบันทึกทางการแพทย์ และมีข้อปรับปรุงแก้ไข 8 ครั้ง ระดับที่ 5 จำนวนครั้งของการทบทวนการบันทึกทางการแพทย์ และมีข้อปรับปรุงแก้ไข 10 ครั้ง 																	
12.โครงการพัฒนาการพยาบาลต่อเนื่องในการดูแลให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัว	<p>12. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการพยาบาลต่อเนื่องในการดูแลให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัว</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับความสำเร็จของการวางแผนจำหน่าย 1 กลุ่มโรค ระดับ 2 ระดับความสำเร็จของการวางแผนจำหน่าย 2 กลุ่มโรค ระดับ 3 หน่วยงานมีการปฏิบัติตาม 2 และมีการประเมินประสิทธิภาพของการจัดการวางแผนจำหน่าย 1 กลุ่มโรค ระดับ 4 มีการประเมินประสิทธิภาพของการวางแผนจำหน่าย และความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ รายงานสถิติ/ผลการดำเนินงาน ระดับ 5 มีการประเมินติดตาม สรุปผลการประเมินประสิทธิภาพการวางแผนจำหน่ายและพัฒนา 	5	NA	NA	NA	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ลลิลภัทร	0.00			
10. การบริหารอัตรากำลัง	<p>10. อัตราการบริหารอัตรากำลังงานการพยาบาลผู้ป่วยใน โดยมีProductivity เฉลี่ย</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมีProductivity เฉลี่ย= 40% ระดับ 2 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมีProductivity เฉลี่ย= 50% 	6	5	5	5	5	5	30	30	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมีProductivity เฉลี่ย= 60% ระดับ 4 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมีProductivity เฉลี่ย= 70% ระดับ 5 อัตราการบริหารอัตรากำลัง โดยมีProductivity เฉลี่ย= 80-100% 													
10. การบริหารอัตรากำลัง	11. ระดับความสำเร็จในการคิดProductivityของหน่วยงานIPD <ul style="list-style-type: none"> ระดับ1 =หน่วยงานมีการจัดประเภทระดับความรุนแรงผู้ป่วยในแต่ละเวร ระดับ 2 = ตามข้อ1 ร่วมกับการดูแลพยาบาล มอบหมายการปฏิบัติงานตามประเภทความรุนแรง ระดับ3 = ตามข้อ 2 และมีการคิด Productivity ในแต่ละเวร พร้อมสรุปค่าเฉลี่ยของแต่ละวัน ระดับ 4 = ตามข้อ 3 และมีการปรับอัตรากำลังตามภาระงาน โดยคำนึงถึงความปลอดภัยผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ ระดับ5 = ตามข้อ 4คิดค่าเฉลี่ย Productivity เป็นรายเดือน และเป็นรายปี 	8	5	5	5	5	5	40	40	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ	0.00		
11.การจัดทำโครงการประชุม/อบรม งานด้านการพัฒนาคุณภาพ	12. ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการประชุม/อบรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 เป็นผู้เขียนโครงการ ประชุม/อบรม สำเร็จ = 1 โครงการ ระดับ 2 ตามข้อ 1 ร่วมกับการบริหารดำเนินการจัดโครงการอบรม/ประชุม สำเร็จ 1 โครงการ ระดับ 3 ตามข้อ 2 ร่วมกับประเมินและสรุปโครงการ พร้อมทั้งทำรายงาน เสนอผู้อำนวยการ 1โครงการ 	12	5	5	5	5	5	60	60	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ชั้น ตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำ 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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 4 เป็นผู้เขียนโครงการและ บริหาร ดำเนินการจัดโครงการอบรม/ประชุม สำเร็จ 2 โครงการ o ระดับ 5 เป็นผู้เขียนโครงการ บริหาร ดำเนินการจัดโครงการอบรม/ประชุม และ สรุปโครงการพร้อมทำรายงาน เสนอผู้ อำนวยการ สำเร็จ 2 โครงการ 													
รวม (ร้อยละ)		239				รวมคะแนน	500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1.โครงการเปิดให้บริการเพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็วลดความแออัด 1.1 เปิดให้บริการในพื้นที่เพิ่มใหม่	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการเปิดขยายพื้นที่บริการประชาชน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 วางแผนจัดเตรียมพื้นที่ให้พร้อมต่อการเปิดให้บริการ o ระดับ 2 เตรียมความพร้อมของเครื่องมือและสถานที่เพื่อเปิดบริการ o ระดับ 3 ขออนุมัติผู้อำนวยการเพื่อเปิดการ o ระดับ 4 เปิดให้บริการ o ระดับ 5 ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ≥ 80 % 	10	N/A	N/A	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	กนกวรรณ	0.00	1	
1.2 ขยายเวลาให้บริการนอกเวลาวันเสาร์	จำนวนผู้มารับตรวจรักษาโรคผิวหนังและตรวจสัณฐานศาสตร์/เลเซอร์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนผู้มารับบริการ ≥ 15 คน : วัน o ระดับ 2 จำนวนผู้มารับบริการ ≥ 20 คน : วัน o ระดับ 3 จำนวนผู้มารับบริการ ≥ 25 คน : วัน o ระดับ 4 จำนวนผู้มารับบริการ ≥ 30 คน : วัน o ระดับ 5 จำนวนผู้มารับบริการ ≥ 35 คน : วัน 	10	N/A	N/A	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	กนกวรรณ สมถวิล อภิวรรณ	0.00	1	
1.3 ประเมินการขยายพื้นที่บริการเพื่อพัฒนาการบริการ	ระดับความสำเร็จของการขยายพื้นที่เชิงพาณิชย์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 เขียนโครงการ o ระดับ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลผู้มารับบริการ o ระดับ 3 วิเคราะห์ข้อมูลรายรับเปรียบเทียบกับต้นทุน o ระดับ 4 สรุปและประเมินผล o ระดับ 5 เสนอผู้อำนวยการเพื่อวางแผนพัฒนาต่อไป 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	กนกวรรณ	0.00	1	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			1.4 โครงการลดความแออัดต่อการมารับบริการเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ-พัฒนาระบบนัด และเลื่อนนัดทางไลน์	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาข้อมูลการนัดและการเลื่อนนัดทางไลน์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 สํารวจข้อมูลผู้มารับบริการในแต่ละช่วงเวลา ระดับ 2 ประชุม/วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผนดำเนินการพัฒนา ระดับ 3 ร่างข้อมูลที่จะดำเนินการประชาสัมพันธ์ ระดับ 4 ดำเนินการจัดทำแผนและทบทวน ระดับ 5 ข้อมูลสำเร็จ และประชาสัมพันธ์ทางเว็บไซต์สถาบันโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ 	5					N/A	N/A	5	5				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
1.5 โครงการพัฒนาและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่	ระดับความสำเร็จของการเฝ้าระวังการแพร่กระจาย 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	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	กนกวรรณ สมถวิล	0.00		
1.6 โครงการให้ความรู้ด้านโรคผิวหนัง แก่ผู้รับบริการ	ระดับความสำเร็จของการให้ความรู้ด้านโรคผิวหนังแก่ผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 เขียนโครงการ 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	กนกวรรณ สมถวิล	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 จัดทำข้อมูลความรู้ด้านโรคผิวหนังที่จะให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ระดับ 3 นำเสนอคณะกรรมการวิชาการ พยาบาล ระดับ 4 ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการวิชาการ ระดับ 5 จัดทำ VDO Clip /เอกสารเพื่อเผยแพร่ 																	
1.7 โครงการให้คำปรึกษาและการให้ความรู้แก่นักศึกษาฝึกงาน	<p>ระดับความสำเร็จของการให้คำปรึกษาและการให้ความรู้แก่นักศึกษาฝึกงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาหลักสูตรการเรียนการสอน ระดับ 2 จัดระบบการเรียนการสอนและนิเทศน์ ระดับ 3 ดำเนินการให้นักศึกษาฝึกงานตามแบบที่วางไว้ ระดับ 4 สรุปและประเมินผล ระดับ 5 แจ้งผลการประเมินวิทยาลัยฯ ผ่านทางผู้บริหาร 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00			
2. ผู้ป่วยโรคผิวหนังได้รับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องเป็นระบบด้วยสาขาวิชาชีพ coE 2.1 บริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไป	<p>2. จำนวนผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้านโรคผิวหนังตามเวลามาตรฐาน 2.1 จำนวนผู้มารับการตรวจรักษาโรคทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไป ≤ 7,000 ราย ระดับ 2 จำนวนผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไป ≤ 8,000 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไป ≤ 9,000 ราย ระดับ 4 จำนวนผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไป ≤ 10,000 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไป ≤ 11,000 ราย 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
3.บริการตรวจรักษาทางด้าน ศัลยกรรม	จำนวนผู้ป่วยทำศัลยกรรมผิวหนัง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้ป่วยทำศัลยกรรม \geq 300 ราย ระดับ 2 จำนวนผู้ป่วยทำศัลยกรรม \geq 400 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้ป่วยทำศัลยกรรม \geq 500 ราย ระดับ 4 จำนวนผู้ป่วยทำศัลยกรรม \geq 600 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้ป่วยทำศัลยกรรม \geq 700 ราย 	4	N/A	N/A	N/A	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		
4. บริการตรวจรักษาด้วย เทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น เลเซอร์ โบ๊ทอก ฯลฯ	จำนวนผู้ป่วยที่รักษาด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนผู้ป่วยที่รักษาด้วยเทคโนโลยี \geq 300 ราย ระดับ 2 จำนวนผู้ป่วยที่รักษาด้วยเทคโนโลยี \geq 400 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้ป่วยที่รักษาด้วยเทคโนโลยี \geq 500 ราย ระดับ 4 จำนวนผู้ป่วยที่รักษาด้วยเทคโนโลยี \geq 600 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้ป่วยที่รักษาด้วยเทคโนโลยี \geq 700 ราย 	5	3027	2,975	1,162	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		
5. การบริการความเสี่ยง	ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง <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 	4	5	N/A	8	5	2	8	20	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 3 และมีกรายงานความเสี่ยง Nearmiss อย่างน้อย 6 เรื่อง ในรอบ 6 เดือนหรือ ทบทวนทำ RCA รายงานเสนอ คณะกรรมการ RM อย่างน้อย 1 เรื่อง ระดับ 5 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 4 และมีกรายงานความเสี่ยง Nearmiss อย่างน้อย 12 เรื่อง 																	
6. การเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการให้บริการ	<p>ระดับความสำเร็จของการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการให้บริการ</p> <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 	4	1	N/A	N/A	5	5	20	20	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00			
7. การสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ในเวลาราชการ 1 ครั้ง/ปี	<p>ระดับความความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจ ของผู้ให้บริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ทบทวนกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ของหน่วยงาน (ตามที่ระบุไว้ในลักษณะสำคัญขององค์การ) ระดับ 2 ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจครอบคลุมทุกกลุ่ม ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียตามที่ระบุไว้ ระดับ 3 แสดงผลสำรวจความพึงพอใจ ครอบคลุมทุกกลุ่ม ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียตามที่ระบุไว้ ระดับ 4 วิเคราะห์ผลการสำรวจและจัดทำ ข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงต่อผู้บริหาร 	4	1	1	-	5	4	16	20	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ของหน่วยงาน ระดับ 5 แสดงตัวอย่างการนำผลสำรวจไปใช้ในการปรับปรุง อย่างน้อย 1 เรื่อง 																
8. ขอร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข	<p>ระดับความสำเร็จของการจัดการ/ แก้ไขข้อร้องเรียน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 รวบรวมข้อร้องเรียน ระดับ 2 ประชุมและหามาตรการแก้ไขข้อร้องเรียน ระดับ 3 กำหนดแนวทางปฏิบัติตามข้อร้องเรียน ระดับ 4 ขอร้องเรียนได้รับการแก้ไข 1 เรื่อง ระดับ 5 ขอร้องเรียนได้รับการแก้ไข 2 เรื่อง 	5	1	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		
9. การพัฒนาคุณภาพ / KM / CQI	<p>ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ / KM / CQI</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีส่วนเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการจัดทำ นวัตกรรม /CQI/ ระดับ 2 มีการประชุมและบันทึกรายงานการประชุมเพื่อจัดทำ นวัตกรรม /CQI/ ระดับ 3 เป็นผู้มีส่วนร่วมอยู่ในโครงการ ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสารสำเร็จ ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุม 	5	1	1	-	5	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ราชการ	0.00		
10. ควบคุมระบบบริหารงาน	<p>ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน</p> <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 	4	6	6	4	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	นางกนกวรรณ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 6 ครั้ง 																
11. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	<p>ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานทันตามกำหนด</p> <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 	5	12	12	6	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวประวีณา	0.00		
12. จำทำแผนบำรุงรักษาเครื่องมือ ที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูง	<p>ร้อยละของเครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูง ได้จัดทำแผนบำรุงรักษา</p> <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	3	15	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางสาวสมถวิล	0.00		
13. ให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ และคุณภาพในจำนวนที่เพียงพอต่อการ ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ การประเมิน สมรรถนะ -การประเมินสมรรถนะ -พัฒนาบุคลากรด้าน Training need ของหน่วยงาน -บุคลากรดีเด่น	<p>ระดับความสำเร็จของบุคลากรที่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน สมรรถนะของบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน 80 ระดับ 2 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน 85 ระดับ 3 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน 90 ระดับ 4 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน 95 	5	100	100	100	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางกนกวรรณ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง สาขาศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

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	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	o ระดับ 5 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน 100																
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		464	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 92.80%							

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานจุลพยาธิ**

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
			2562	2563	2564					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"> o ระดับ 1 มีส่วนสนับสนุนในการวางแผนงาน R2R/ งานวิจัย o ระดับ 2 มีส่วนสนับสนุนหัวข้อ งาน R2R/ งานวิจัย o ระดับ 3 มีส่วนสนับสนุนในการเขียนโครงร่าง งาน R2R/ งานวิจัย o ระดับ 4 มีส่วนสนับสนุนในการวางแผนงาน R2R/ งานวิจัย อยู่ระหว่างดำเนินการ 1 เรื่อง/ ปี o ระดับ 5 มีส่วนสนับสนุนงานวิจัย 1 เรื่อง/ ปี หรือมีส่วนสนับสนุนในการทำงาน งาน R2R/ งานวิจัย แล้วเสร็จสมบูรณ์ 1 เรื่อง/ ปี 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
2. การสอบเทียบเครื่องมือ	2. ระดับความสำเร็จของการส่งเครื่องมือสอบเทียบ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ 1 เครื่องมือ o ระดับ 2 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ 2 เครื่องมือ o ระดับ 3 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ 3 เครื่องมือ o ระดับ 4 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ 4 เครื่องมือ o 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 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานจุฬพยาธิ

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
			การ	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ประชุมหารือการจัดทำแผนปฏิบัติการภายในหน่วยงาน o ระดับ 2 เสนอหัวหน้าเพื่อพิจารณาอนุมัติแผนปฏิบัติการ o ระดับ 3 ส่งแผนปฏิบัติการล่าช้ากว่ากำหนดไม่เกิน 30 วัน o ระดับ 4 ส่งแผนปฏิบัติการล่าช้ากว่ากำหนดเกิน 30 วัน o ระดับ 5 ส่งแผนปฏิบัติการทันกำหนด 														
4. การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	<p>4. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพด้านนวัตกรรม / KM / CQI</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีโครงการด้านนวัตกรรม/ KM/ CQI และ/ หรือจัดทำคู่มือด้านคุณภาพ o ระดับ 2 มีการประชุมและจัดทำรายงานการประชุม อย่างน้อย 1 ครั้ง o ระดับ 3 มีชื่อเรื่อง ดำเนินการเป็นเอกสาร o ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย o ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโดย 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
5. การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ 5.1 สไลด์สำเร็จ ที่ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน	<p>5. ระดับความสำเร็จของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 80 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน o ระดับ 2 ร้อยละ 85 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน o ระดับ 3 ร้อยละ 90 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน o ระดับ 4 ร้อยละ 95 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน o ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื้อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานจุฬพยาธิ**

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
5.การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ 5.2 การตรวจวินิจฉัยสไลด์ Moh surgery	6.ระดับความสำเร็จของการย้อมสไลด์ Moh surgery <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 80 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื่อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ระดับ 2 ร้อยละ 85 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื่อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ระดับ 3 ร้อยละ 90 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื่อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ระดับ 4 ร้อยละ 95 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื่อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการจัดทำสไลด์ขึ้นเนื่อมีความสมบูรณ์ครบถ้วน 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
5.การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ 5.3 การจัดทำขึ้นเนื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา	7.ระดับความสำเร็จของการเตรียมขึ้นเนื่อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 80 สามารถส่งตรวจทางพยาธิภายใน 2 วันทำการ ระดับ 2 ร้อยละ 85 สามารถส่งตรวจทางพยาธิภายใน 2 วันทำการ ระดับ 3 ร้อยละ 90 สามารถส่งตรวจทางพยาธิภายใน 2 วันทำการ ระดับ 4 ร้อยละ 95 สามารถส่งตรวจทางพยาธิภายใน 2 วันทำการ ระดับ 5 ร้อยละ 100 สามารถส่งตรวจทางพยาธิภายใน 2 วันทำการ 	10	5	5	5	5	5	50	50					ทุกคน	0.00			
6. ด้านการพัฒนาองค์กร	8. ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือนทัน ตามที่กำหนด <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	4	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ปารีชาติ	0.00			

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานจุฬพยาธิ**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			7. ด้านการพัฒนาองค์กร	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				
8. การจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล	10. ระดับความสำเร็จของการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล <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 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล แล้วเสร็จโดยไม่มีการส่งคืนแก้ไขในสาระสำคัญ 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานไปโอเอ็นจีเนียร์ริง**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1. จัดทำคู่มือมาตรฐาน SOP	1.ระดับความสำเร็จในการจัดทำคู่มือ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 กำหนดหัวข้อ ระดับ 2 ร่างรายละเอียด ระดับ 3 จัดทำคู่มือ ระดับ 4 ตรวจสอบ ระดับ 5 ส่งฝ่ายแผนงาน และประเมินผล 	10	N/A	N/A	N/A	5	4	40	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3.2	แผนปฏิบัติการ
2. ดำเนินการวิจัยเรื่อง กาศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพระหว่างยาไฮโดรควิโนน 4% อย่างเดียวกับยาทาไฮโดรควิโนน 4% ร่วมกับ auto logus patelet-rich plasma	2.ระดับความสำเร็จของการดำเนินการวิจัยตามแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 	8	5	5	5	3	5	40	40	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3	วิเคราะห์ข้อมูล
3. โครงการวิจัย การศึกษาประเมินพฤติกรรมและข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคผิวหนังในสถาบันโรคผิวหนัง	3.ระดับความสำเร็จของการดำเนินการวิจัยตามแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 	7	5	5	5	3	5	35	35	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3	อยู่ระหว่างเก็บข้อมูล
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
4. ดำเนินการเก็บข้อมูลโครงการวิจัยแพทย์ ประจำบ้าน/ปฏิบัติการ/ผู้สนใจ	4.ระดับความสำเร็จของการเก็บข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		ผ่านการให้คำปรึกษาก่อนเสนอโครงการ 100%

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานไปโอเอ็นจีเนียร์**

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 / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
5. สอนหลักสูตรนานาชาติ	5. ระดับความสำเร็จของการสอนตามชั่วโมงที่กำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 สอนตามชั่วโมงที่กำหนดน้อยกว่าร้อยละ 70 ระดับ 2 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน ระดับ 3 สอนตามชั่วโมงที่กำหนดมากกว่าร้อยละ 80 ระดับ 4 สอนตามชั่วโมงที่กำหนดมากกว่าร้อยละ 90 ระดับ 5 สอนตามชั่วโมงที่กำหนด \geq ร้อยละ 95 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ทุกคน	0.00		สอนตามชั่วโมงที่กำหนด 100%
6. การจัดตั้ง Premium Clinic	6. ระดับความสำเร็จของการจัดตั้ง Premium Clinic <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 วางแผนการจัดตั้ง Premium Clinic ระดับ 2 เตรียมสถานที่ดำเนินการ ระดับ 3 ตกแต่งสถานที่ ระดับ 4 จัดระบบให้บริการ ระดับ 5 เปิดให้บริการ 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ทุกคน	0.00		เปิดให้บริการผู้ป่วย
7. CQI หรือ KM	7.ระดับความสำเร็จการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ (นวัตกรรม/KM/CQI) <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 กำหนดหัวข้อ ระดับที่ 2 ร่างบทคัดย่อ ระดับที่ 3 ส่งบทคัดย่อ ระดับที่ 4 - ระดับที่ 5 นำเสนอโปรสเตอร์/นำเสนอบนเวที 	5	1	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ทุกคน	0.00		นำเสนอโปรสเตอร์
8. การบริหารจัดการความเสี่ยง	8. ระดับความสำเร็จของดำเนินงานบริหารความเสี่ยง	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ทุกคน	0.00		รายงาน near miss 6 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานไปโอเอ็นจีเนียร์ริง

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ส่งรายงานความเสี่ยงอย่างน้อย 4 ครั้ง o ระดับที่ 2 ส่งรายงานความเสี่ยงอย่างน้อย 5 ครั้ง o ระดับที่ 3 ส่งรายงานความเสี่ยงทุกเดือน o ระดับที่ 4 รายงาน nearmiss อย่างน้อย 3 ครั้ง o ระดับที่ 5 รายงาน nearmiss อย่างน้อย 6 ครั้ง 													
9. การสอบเทียบเครื่องมือ	9. ร้อยละของเครื่องมือที่ผ่านการสอบเทียบ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ได้รับการสอบเทียบเครื่องมือ 1 เครื่องมือ o ระดับ 2 ได้รับการสอบเทียบเครื่องมือ น้อยกว่า 3 เครื่องมือ o ระดับ 3 ได้รับการสอบเทียบเครื่องมือ น้อยกว่า 5 เครื่องมือ o ระดับ 4 ได้รับการสอบเทียบเครื่องมือ มากกว่าหรือเท่ากับ 5 เครื่องมือ o ระดับ 5 มีแผนแก้ไขตามข้อเสนอแนะ หรือ ไม่พบข้อผิดพลาดของเครื่องมือ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		สอบเทียบ 6 เครื่อง ผ่านหมด
10. เจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือในหน่วยงาน	10. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ร้อยละ 65 ของเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมผ่านการทดสอบ o ระดับที่ 2 ร้อยละ 70 ของเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมผ่านการทดสอบ o ระดับที่ 3 ร้อยละ 75 ของเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมผ่านการทดสอบ o ระดับที่ 4 ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมผ่านการทดสอบ o ระดับที่ 5 ร้อยละ 85 ของเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมผ่านการทดสอบ 	10	5	5	5	1	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานไปโอเอ็นจีเนียร์

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
11. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	11. 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	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ทุกคน	0.00			
12. การพัฒนา และประเมินสมรรถนะบุคลากรภายในหน่วยงาน	12. ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละบุคคลผ่านการประเมิน >40 o ระดับ 2 ร้อยละบุคคลผ่านการประเมิน >50 o ระดับ 3 ร้อยละบุคคลผ่านการประเมิน >60 o ระดับ 4 ร้อยละบุคคลผ่านการประเมิน >70 o ระดับ 5 ร้อยละบุคคลผ่านการประเมิน >80 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ทุกคน	0.00			
13. ควบคุมระบบบริหารงาน	13. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <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 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานไปโอเอ็นจีเนียร์ริง

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 / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			รวม (ร้อยละ)	100	รวมคะแนน					490	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 98.00%					

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานรังสีชีววิทยา

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
			2562	2563	2564					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"> o ระดับ 1 มีส่วนเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการจัดทำ นวัตกรรม/ CQI / KM ของหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ครั้ง o ระดับ 2 มีการประชุมและบันทึกรายงานการประชุม เพื่อ จัดทำนวัตกรรม/CQI / KM ของหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ครั้ง o ระดับ 3 เป็นผู้มีส่วนร่วมอยู่ในโครงการและมีชื่อเรื่อง และ กำลังดำเนินการจัดทำผลงานเป็นเอกสาร o ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสารเสร็จ เรียบร้อย o ระดับ 5 มีการส่งผลงานเข้าร่วมการประชุมภายในหรือภายนอกองค์กร 	20	5	5	5	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3	ส่งบทความ 18 ก.ค. 65
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
2. ด้านการตรวจรักษา (Photobiology Clinic)	2. ระดับความสำเร็จของการให้บริการผู้ป่วย (Photo clinic) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนผู้รับบริการ 1,400 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนผู้รับบริการ 1,600 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนผู้รับบริการ 1,800 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนผู้รับบริการ 2,000 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนผู้รับบริการ 2,200 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	วารรัตน์ ช่อเพชร	0.00		2,315 ครั้ง
3. การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการในเวลาราชการ 1 ครั้ง/ปี	3. ระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจ 65 o ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจ 70 o ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจ 75 o ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจ 80 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ชุติมา ปิยบุรณ์ รัตติยากร	0.00		ร้อยละ 93.63

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานรังสีชีววิทยา

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				o ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจ 85													
4. การให้คำแนะนำและอธิบายขั้นตอน ก่อนฉายแสง ขณะฉายแสง และหลังฉายแสง สำหรับผู้ป่วยใหม่	4. ระดับความสำเร็จของการให้คำแนะนำผู้ป่วยใหม่ <ul style="list-style-type: none"> 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	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ชุตติมา ปิยะบุรณ์ รัตติยากร	0.00		ร้อยละ 100	
5. การคำนวณปริมาณแสงในการฉายแสงรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนัง	5. ระดับความสำเร็จของการคำนวณปริมาณแสงได้ถูกต้อง <ul style="list-style-type: none"> 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	4	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เทพปัญญา ชุตติมา ปิยะบุรณ์ รัตติยากร	0.00		ร้อยละ 100
6. ด้านการบำบัดรักษาด้วยการฉายแสง (Photherapy, photochemotherapy, photodynamic)	6. ระดับความสำเร็จของการให้บริการผู้ป่วยด้วยการฉายแสง <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนผู้รับบริการ 6,000 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนผู้รับบริการ 6,500 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนผู้รับบริการ 7,000 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนผู้รับบริการ 7,500 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนผู้รับบริการ 8,000 ครั้ง 	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ชุตติมา รัตติยากร	0.00		9,375 ครั้ง	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานรังสีชีววิทยา

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
7. การเฝ้าระวังและลดจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการ Phototoxic reaction จากการฉายแสง	7. ระดับความสำเร็จของการเฝ้าระวังและลดจำนวนผู้ป่วยที่เกิด Phototoxic reaction <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ Phototoxic reaction ≤ 1.8 o ระดับ 2 ร้อยละ Phototoxic reaction ≤ 1.6 o ระดับ 3 ร้อยละ Phototoxic reaction ≤ 1.4 o ระดับ 4 ร้อยละ Phototoxic reaction ≤ 1.2 o ระดับ 5 ร้อยละ Phototoxic reaction ≤ 1.0 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ชุตติมา	0.00		ร้อยละ 0.26
8. การประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ได้รับการฉายแสง	8. ระดับความสำเร็จของการประเมินผลการรักษาผู้ป่วยที่ PASI score ลดลง ≥ 50 หลังรักษาด้วยการฉายแสง <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละผู้ป่วยที่ PASI score ลดลง ≥ 30 o ระดับ 2 ร้อยละผู้ป่วยที่ PASI score ลดลง ≥ 35 o ระดับ 3 ร้อยละผู้ป่วยที่ PASI score ลดลง ≥ 40 o ระดับ 4 ร้อยละผู้ป่วยที่ PASI score ลดลง ≥ 45 o ระดับ 5 ร้อยละผู้ป่วยที่ PASI score ลดลง ≥ 50 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ชุตติมา รัตติยากร	0.00		ร้อยละ 50
9. การวางแผนการรักษาผู้ป่วยต่อเนื่อง	9. ร้อยละของผู้ป่วยที่มาตามนัดพบแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละผู้ป่วยมาตามนัดพบแพทย์ ≥ 65 o ระดับ 2 ร้อยละผู้ป่วยมาตามนัดพบแพทย์ ≥ 70 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เทพปัญญา ช่อเพชร วรรัตน์	0.00		ร้อยละ 91.79

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานรังสีชีววิทยา

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ร้อยละผู้ป่วยมาตามนัดพบแพทย์ ≥ 75 o ระดับ 4 ร้อยละผู้ป่วยมาตามนัดพบแพทย์ ≥ 80 o ระดับ 5 ร้อยละผู้ป่วยมาตามนัดพบแพทย์ ≥ 85 													
10. การให้บริการทดสอบแพ้แสงแดดและทดสอบ สารเคมี ร่วมกับแสงแดด ((Photo Test, Photopatch Test)	10. ระดับความสำเร็จของการให้บริการผู้ป่วยในการทำทดสอบ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนผู้รับบริการ 200 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนผู้รับบริการ 250 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนผู้รับบริการ 300 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนผู้รับบริการ 350 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนผู้รับบริการ 400 ครั้ง 	5	5	5	5	5	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เทพปัญญา ปิยบุรณ์	0.00		367 ครั้ง
11. การสอบเทียบ (Calibration) เครื่องฉายแสง	11. ระดับความสำเร็จของการสอบเทียบ (Calibration) เครื่องฉายแสง <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวน 4 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวน 6 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวน 8 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวน 10 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวน 12 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เทพปัญญา รัตติยากร	0.00		16 ครั้ง
12. การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านโรคผิวหนัง	12. ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ บุคลากรทั้งภายในหรือภายนอกสถาบันฯ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวน 1 หลักสูตร o ระดับ 2 - o ระดับ 3 จำนวน 2 หลักสูตร o ระดับ 4 - o ระดับ 5 จำนวน 3 หลักสูตร 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.เบ็ญจัสวี เทพปัญญา ชุตินา	0.00		3 หลักสูตร พ.ประจำบ้าน พ.ปฏิบัติการพยาบาลผิวหนัง
13. การประชุมหน่วยงาน	13. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมหน่วยงาน	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.เบ็ญจัสวี เทพปัญญา	0.00		8 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานรังสีชีววิทยา

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
			2562	2563	2564					/ = ผลงาน							
										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		งานวิจัย 1 เรื่อง เป็นผู้วิจัยหลักที่เสร็จสมบูรณ์แล้ว
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		495	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 99.00%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566)
กลุ่มงานผื่นแพ้และสัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2563	2564	2565					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1.การเผยแพร่ผลงานวิชาการ	1.ระดับความสำเร็จของการนำเสนอผลงานวิชาการ	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	5	5	5	5	4	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.พุกกลิน พ.ไพลิน, พ.นันท์นภัส, พ.รัชฎา, น.ส ธนภรณ์, น.ส พรพรรณ นิภา, นางวารีย์	0.00	8	เรื่อง1.นวัตกรรม วงล้อสาร Allergen 2.ภาพเน้น เห็นชัดอ่านผลง่าย

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566)
กลุ่มงานฟื้นฟูและสัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (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
			2563	2564	2565					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 เป็นผู้มีส่วนร่วมอยู่ในโครงการและมีชื่อเรื่อง และกำลังดำเนินการจัดทำผลงานเป็นเอกสาร ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโดยโปสเตอร์ในการประชุมภายในหรือภายนอกองค์กร 													
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 ให้คำแนะนำวิดีโอการทำทดสอบ 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 พรรณนิภา,น.ส ตรีนุช ,นางวารีย์	0.00	9	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566)
กลุ่มงานฟื้นฟูและสัมผัสและอาชีวเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2563	2564	2565					Q1	Q2	Q3	Q4					
	ตอบกลับผลทดสอบพร้อมทั้ง ให้คำแนะนำ การแพ้สารในลักษณะรูปภาพแผ่นพับ																	
4.การให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วย นิตด้วยระบบ DMS Telemedicine	4.ระดับความสำเร็จของการให้บริการด้านการรักษา ผู้ป่วยนิตด้วยระบบ DMS Telemedicine <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ดำเนินการให้บริการด้านการรักษา ผู้ป่วยนิตด้วยระบบ DMS Telemedicine ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ระดับ 2 ดำเนินการให้บริการด้านการรักษา ผู้ป่วยนิตด้วยระบบ DMS Telemedicine ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ระดับ 3 ดำเนินการให้บริการด้านการรักษา ผู้ป่วยนิตด้วยระบบ DMS Telemedicine ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ระดับ 4 ดำเนินการให้บริการด้านการรักษา ผู้ป่วยนิตด้วยระบบ DMS Telemedicine ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับ 5 ดำเนินการให้บริการด้านการรักษา ผู้ป่วยนิตด้วยระบบ DMS Telemedicine ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 	5	NA	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.พุกกลิน ,พ.ไพลิน, พ.ประณีต, พ.นันทน์ภัส ,พ.รัชฎา ,น.ส ธน ภรณ์ ,น.ส พรรณ นิภา,น.ส ตรีนุช ,นางวารี	0.00	9		
5.พัฒนาการถ่ายทอดองค์ความ รู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ทั้งในระดับประเทศและ นานาชาติ 5.1 แพทย์ประจำ บ้านสาขาตจวิทยา 3 ปี/ แพทย์ ปฏิบัติการ (สาขาตจวิทยา) (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	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.พุกกลิน ,พ.ไพลิน ,พ.ประณีต, พ.นันท น์ภัส,พ.รัชฎา ,น.ส ธนภรณ์ ,น.ส พรรณนิภา ,น.ส ตรีนุช ,นาง วารี	0.00	1	235 ชั่วโมง	
5.2 แพทย์ประจำบ้าน / แพทย์ ปฏิบัติการจากสถาบันอื่น ๆ (ส าชาตจวิทยา) (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 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.พุกกลิน ,พ.ไพลิน ,พ.ประณีต ,พ.นันทน์ภัส	0.00	1	90 ชม.	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566)
กลุ่มงานผื่นแพ้และสัมผัสและอาชีวเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (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
			2563	2564	2565					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 จำนวนชั่วโมงที่สอน 15 ชั่วโมง ระดับ 5 จำนวนชั่วโมงที่สอน > 18 ชั่วโมง 													
5.3 แพทย์ประจำบ้าน / แพทย์ปฏิบัติการสาขาที่เกี่ยวข้องจากสถาบันอื่น ๆ (สาขาอาชีวเวชศาสตร์, สาขาอิมมูโนโลยี, สาขากุมารเวชศาสตร์, สาขาเวชศาสตร์ชุมชน ,สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน) (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.พุทลิน พ.ไพลิน พ.ประณีต พ.นันทน์ภัส พ.รัชฎา น.ส ธนภรณ์	0.00	1	18 ชม.
5.4 การอบรมแพทย์โรคผิวหนังหลักสูตร ระยะสั้น 1 เดือน	8.จำนวนชั่วโมงที่สอน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนชั่วโมงที่สอน 6 ชั่วโมง ระดับ 2 จำนวนชั่วโมงที่สอน 8 ชั่วโมง ระดับ 3 จำนวนชั่วโมงที่สอน 10 ชั่วโมง ระดับ 4 จำนวนชั่วโมงที่สอน 12 ชั่วโมง ระดับ 5 จำนวนชั่วโมงที่สอน 14 ชั่วโมง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.พุทลิน พ.ไพลิน พ.นันทน์ภัส พ.รัชฎา น.ส ธนภรณ์	0.00	1	20 ชม.
5.5 การอบรมวิชาการพยาบาลโรคผิวหนังหลักสูตรระยะสั้น	9.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.พุทลิน พ.ไพลิน พ.นันทน์ภัส พ.รัชฎา น.ส ธนภรณ์	0.00	1	3 ชม
5.6 หลักสูตรนานาชาติโรคผิวหนังจากการสัมผัสและอาชีวเวชศาสตร์ (Fellowship contact Dermatitis and occupational)	10.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.พุทลิน พ.ไพลิน พ.ประณีต พ.นันทน์ภัส พ.รัชฎา น.ส ธนภรณ์	0.00	1	120 ชม
5.7 การฝึกอบรมด้านโรคผิวหนังหลักสูตรระยะยาว 1-2 ปี	11.จำนวนชั่วโมงที่สอน	5	NA	NA	NA	3	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.พุทลิน พ.ไพลิน	0.00	1	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566)
กลุ่มงานผื่นแพ้และสัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2563	2564	2565					Q1	Q2	Q3	Q4				
			(MS / Diploma) (OPD+LECTURE+LAB)	<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 													
6.พัฒนางานวิจัย นวัตกรรม และองค์ความรู้ด้านโรคผิวหนัง (Research & Innovation Excellence) 6.1 ICDRG study with aluminium Patch testing with aluminium chloride hexahydrate ACH 10 %.	12. ร้อยละการเก็บรวบรวมข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการเก็บรวบรวมข้อมูล 10 ระดับ 2 ร้อยละของการเก็บรวบรวมข้อมูล 20 ระดับ 3 ร้อยละของการเก็บรวบรวมข้อมูล 30 ระดับ 4 ร้อยละของการเก็บรวบรวมข้อมูล 40 ระดับ 5 ร้อยละของการเก็บรวบรวมข้อมูล 50 	5	NA	NA	NA	3	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ประณิต พ.นันทน์ภัส พ.รัชฎา น.ส ธนภรณ์	0.00	6	80%
6.2 โครงการวิจัยการศึกษา ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคผื่นแพ้สัมผัสต่อน้ำหอมชนิดออกซิไดซ์เทอร์ปีนส์ในกลุ่มประชากรโลกที่แตกต่างกัน	13. จำนวนเรื่องที่วิเคราะห์ข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 วิเคราะห์ข้อมูลแล้วเสร็จ ร้อยละ 40 ระดับ 2 วิเคราะห์ข้อมูลแล้วเสร็จ ร้อยละ 60 ระดับ 3 วิเคราะห์ข้อมูลแล้วเสร็จ ร้อยละ 80 ระดับ 4 วิเคราะห์ข้อมูลแล้วเสร็จ ร้อยละ 90 ระดับ 5 วิเคราะห์ข้อมูลแล้วเสร็จ ร้อยละ 100 	5	NA	NA	NA	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส ธนภรณ์ น.ส พรรณนิภา น.ส ตรีนุช	0.00	6	70%
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
7.ด้านการบำบัดรักษาด้วยการ ทำทดสอบ Patch Test ,Prick Test	14.ระดับความสำเร็จของการให้บริการผู้ป่วยด้วยการ ทำทดสอบ Patch Test,Prick Test	15	5	5	5	4	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.พุทลิน พ.ไพลิน พ.ประณิต	0.00		1012 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566)
กลุ่มงานฟื้นฟูและสัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2563	2564	2565					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนผู้รับบริการ 100 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนผู้รับบริการ 200 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนผู้รับบริการ 300 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนผู้รับบริการ 400 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนผู้รับบริการ 500 ครั้ง 																	
8.บริการทดสอบด้านฟื้นฟูสัมผัสในกรณี CPC ได้รับการพิจารณาทำทดสอบกรณีรับด่วน	15.ร้อยละของจำนวนคนที่ได้รับการทำทดสอบ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 80 ของจำนวนคนที่ได้รับการทำทดสอบ o ระดับ 2 ร้อยละ 85 ของจำนวนคนที่ได้รับการทำทดสอบ o ระดับ 3 ร้อยละ 90 ของจำนวนคนที่ได้รับการทำทดสอบ o ระดับ 4 ร้อยละ 95 ของจำนวนคนที่ได้รับการทำทดสอบ o ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของจำนวนคนที่ได้รับการทำทดสอบ 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส ธนภรณ์ , น.ส พรพรรณ นิภา น.ส ตรีนุช นางวารี	0.00			
9.แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ	16.ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 60 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ o ระดับ 2 ร้อยละ 65 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ o ระดับ 3 ร้อยละ 70 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ o ระดับ 4 ร้อยละ 75 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ o ระดับ 5 ร้อยละ 80 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส ธนภรณ์ , น.ส พรพรรณ นิภา น.ส ตรีนุช นางวารี	0.00			
10.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	17.จำนวนครั้งการรายงานผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง o ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส ธนภรณ์ , น.ส พรพรรณ นิภา	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566)
กลุ่มงานฟื้นฟูและสัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (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
			2563	2564	2565					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง o ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 													
11. การสอบเทียบเครื่องมือ	18.จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ดำเนินการการสอบเทียบเครื่องมือไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 o ระดับ 2 ดำเนินการการสอบเทียบเครื่องมือไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 o ระดับ 3 ดำเนินการการสอบเทียบเครื่องมือไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 o ระดับ 4 ดำเนินการการสอบเทียบเครื่องมือไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 o ระดับ 5 สอบเทียบเครื่องมือครบตามจำนวน 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส ธนภรณ์ ,น.ส พรพรรณนิภา	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				490	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 98.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/ กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	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		
			2562	2563	2564					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 รับนโยบายจากกรม การแพทย์และผู้บริหารสถาบัน โรคผิวหนังในการให้บริการ ระบบ DMS Telemedicine ระดับ 2 เข้าร่วมประชุมและ วางแผนการให้บริการระบบ DMS Telemedicine ระดับ 3 ดำเนินการจัดเตรียม อุปกรณ์และอบรมการใช้ระบบ DMS Telemedicine ระดับ 4 มีการประเมินและ พัฒนาระบบให้ตรงกับความ ต้องการ ระดับ 5 ให้บริการ Telemedicine แก่ผู้ป่วยผ่าน ระบบ DMS Telemedicine 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	/	/	/	/	จิตติมา,อริส รา,ศุภ วรรณ,ชบา พร,เอียรหทัย	0.00	1	
2. การจัดซื้อยารวม กรม การแพทย์	2 ระดับความสำเร็จของการจัดซื้อยา รวม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มียาและเวชภัณฑ์ที่ จัดซื้อรวม - ระดับ 3 มียาและเวชภัณฑ์ที่จัด ซื้อรวมอย่างน้อย 1 รายการ - ระดับ 5 มียาและเวชภัณฑ์ที่จัด ซื้อรวมอย่างน้อย 2 รายการ 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	(/)	(/)	/	/	/	/	ชนิกา, ปราณี	0.00	1	จัดซื้อยารวมกรมฯ2รายการ
3.บริการจัดยาและ เวชภัณฑ์ เพื่อสนับสนุน	3.ระดับความสำเร็จของการให้บริการ จัดยาและเวชภัณฑ์ เพื่อสนับสนุนโรง พยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	5	N/A	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	/	/	/	/	เจ้าหน้าที่ กลุ่มงาน เภสัชกรรม	0.00	1	100%

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/ กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ		
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4						
			โรงพยาบาล เฉลิมพระเกียรติ	<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 															
4.โครงการคุ้มครองสาร อันตรายในเครื่องสำอาง	<p>4.ระดับความสำเร็จของโครงการคุ้มครองสารอันตรายในเครื่องสำอาง</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 สุ่มซื้อเครื่องสำอางเพื่อตรวจหารสารอันตรายได้ ร้อยละ 75 ของจำนวนที่กำหนด ระดับ 2 สุ่มซื้อเครื่องสำอางเพื่อตรวจหารสารอันตรายได้ ร้อยละ 80 ของจำนวนที่กำหนด ระดับ 3 สุ่มซื้อเครื่องสำอางเพื่อตรวจหารสารอันตรายได้ ร้อยละ 85 ของจำนวนที่กำหนด ระดับ 4 สุ่มซื้อเครื่องสำอางเพื่อตรวจหารสารอันตรายได้ ร้อยละ 90 ของจำนวนที่กำหนด 	5	N/A	N/A	5	5	5	25	25	(/)	(/)	/	/	/	/	อริสรา,ศุภ วารณ,ชบา พร,เอียรหทัย	0.00	2	100%

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/ กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 สุ่มซื้อเครื่องสำอางเพื่อตรวจหาสารอันตรายได้ร้อยละ 95 ของจำนวนที่กำหนด 													
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	0.00		98.70%
	2.ระดับความสำเร็จการสำรวจระยะเวลาการรับยาเฉลี่ย(นาที) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระยะเวลาการรับยาเฉลี่ย >40 ระดับ 2 ระยะเวลาการรับยาเฉลี่ย อยู่ระหว่าง 35-40 ระดับ 3 ระยะเวลาการรับยาเฉลี่ย อยู่ระหว่าง 30-35 ระดับ 4 ระยะเวลาการรับยาเฉลี่ย อยู่ระหว่าง 25-30 ระดับ 5 ระยะเวลาการรับยาเฉลี่ย >25 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	/	/	จิตติมา	0.00		15.38นาที

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/ กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ		
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4						
			2.งานผลิตและแบ่งบรรจุยา (15%)	3.ระดับความสำเร็จของการจ่ายยาที่ผลิต <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการค้ำจ่ายยาผลิต 4 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการค้ำจ่ายยาผลิต 3 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการค้ำจ่ายยาผลิต 2 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการค้ำจ่ายยาผลิต 1 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการค้ำจ่ายยาผลิต 0 ครั้ง 	5					5	5	5	5					5	25
4. ระดับความสำเร็จของการผลิตยา(ไม่ผิดพลาด)	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผลิตยาผิด จำนวน >7 ครั้ง ระดับ 2 ผลิตยาผิด จำนวน 5-6 ครั้ง ระดับ 3 ผลิตยาผิด จำนวน 3-4 ครั้ง ระดับ 4 ผลิตยาผิด จำนวน 1-2 ครั้ง ระดับ 5 ผลิตยาผิด จำนวน 0 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	/	/	/	/	ปิติพันธุ์	0.00		0ครั้ง
5.ระดับความสำเร็จของการแบ่งบรรจุยา	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการแบ่งบรรจุผิดพลาด >7 ครั้ง ระดับ 2 มีการแบ่งบรรจุผิดพลาด 5-6 ครั้ง 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	/	/	/	/	ปิติพันธุ์	0.00		0ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/ กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 มีการแบ่งบรรจุผิด พลาด 3-4 ครั้ง o ระดับ 4 มีการแบ่งบรรจุผิด พลาด 1-2 ครั้ง o ระดับ 5 มีการแบ่งบรรจุผิด พลาด 0 ครั้ง 													
3.งานบริหารเวชภัณฑ์ และคลังยา (15%)	<p>6.ระดับความสำเร็จของการควบคุม คุณภาพยาผลิต(ไม่เสื่อมสภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 พบยาผลิตเสื่อมสภาพ ก่อนวันหมดอายุ >7 ครั้ง o ระดับ 2 พบยาผลิตเสื่อมสภาพ ก่อนวันหมดอายุ 5-6 ครั้ง o ระดับ 3 พบยาผลิตเสื่อมสภาพ ก่อนวันหมดอายุ 3-4 ครั้ง o ระดับ 4 พบยาผลิตเสื่อมสภาพ ก่อนวันหมดอายุ 1-2 ครั้ง o ระดับ 5 พบยาผลิตเสื่อมสภาพ ก่อนวันหมดอายุ 0 ครั้ง <p>7. ระดับความสำเร็จการบริหารงานจัด ซื้อยา(เดือน)</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 อัตราสำรองยาซื้อ >3.25 o ระดับ 2 อัตราสำรองยาซื้ออยู่ ระหว่าง 3.01-3.25 o ระดับ 3 อัตราสำรองยาซื้ออยู่ ระหว่าง 2.76-3.00 o ระดับ 4 อัตราสำรองยาซื้ออยู่ ระหว่าง 2.51-2.75 o ระดับ 5 อัตราสำรองยาซื้อ ≤2.50 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ปิติพันธ์	0.00		0ครั้ง
		5	5	3	5	5	5	25	25	(/) /	(/) /	/	/	ปราณี	0.00		เฉลี่ย 1.68

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/ กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	8.ระดับความสำเร็จการบริหารการเบิกจ่ายคล้งยาซื้อ <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	25	25	(/)	(/)	/	/	/	/	ปราณี	0.00		ไม่มีค้างจ่าย
	9.ระดับความสำเร็จการควบคุมคุณภาพคล้งยาและเคมีภัณฑ์ <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	15	15	(/)	(/)	/	/	/	/	ปราณี	0.00		ไม่มีเสื่อมสภาพ
	10.ระดับความคลาดเคลื่อนของรายการยาและเวชภัณฑ์คงคลัง	2	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	/	/	/	/	ปราณี	0.00		ไม่พบความคลาดเคลื่อน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/ กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<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 														
4.งานวิชาการและเภสัชสนเทศ (10%) 4.1การจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารคำแนะนำวิธีใช้ยาหรือข้อมูลด้านยาแก่ผู้ป่วย	11.การจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารคำแนะนำวิธีใช้ยาหรือข้อมูลด้านยาแก่ผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารฯ ระดับ 2 มีการจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารฯจำนวน 1 เรื่อง/ปี ระดับ 3 มีการจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารฯจำนวน 1 เรื่อง/ปี ระดับ 4 ระดับ 5 มีการจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารฯจำนวน 2 เรื่อง/ปี 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	/	/	/	/	กฤติยาภรณ์	0.00	2เรื่อง 1.ยาวางตัวอย่าง 1/65 2. ความแตกต่างของ Bilastine tab กับ orodispersible
4.2 การจัดทำ/ปรับปรุง Hospital formulary	12.ระดับความสำเร็จของการจัดทำ Hospital formulary <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารฯ ระดับ 2 	5	5	5	5	5	5	25	25	/	/	/	/	ปราณี,กฤติยาภรณ์	0.00		1ครั้ง	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/ กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล (3)	ค่า ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ		
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4						
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 มีการจัดทำ/ปรับปรุงเอกสารจำนวน 1 ครั้ง 															
5.งานอื่นๆ (10%) 5.1การพัฒนาคุณภาพ/ นวัตกรรม / KM	13.ระดับความสำเร็จของการพัฒนา คุณภาพ/นวัตกรรม /KM/R2R (เรื่อง) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการจัดทำ ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 มีการจัดทำอย่างน้อย 1 เรื่อง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	/	/	/	/	ชนิ กา,ปราณี,ปิ พันธ์,จิตติมา	0.00		-CQI 1เรื่องห้องจ่ายยา -นวกเชิงพานิชย์ 3 ชั้น
5.2 การติดตามผลการ ปฏิบัติการ	14.ระดับความสำเร็จการรายงานผล งานประจำเดือน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตาม กำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตาม กำหนด 6 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตาม กำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตาม กำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตาม กำหนด 12 ครั้ง 	3	5	2	5	5	5	15	15	(/)	(/)	/	/	/	/	ปราณี, ศรัณญา ,เสาวลักษณ์	0.00		ส่งทันครบ 100%
5.2 การติดตามผลการ ปฏิบัติการ	15.ระดับความสำเร็จการจัดประชุม ภายในกลุ่มงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัด ประชุมภายในกลุ่ม 2 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัด ประชุมภายในกลุ่ม 3 ครั้ง 	2	5	3	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนิกา ปราณี ปิพันธ์ จิตติ มา	0.00		รวม 16 ครั้ง กลุ่มงานฯ 3 ครั้ง (17/12/64,21/1/65,27/5/65) เภสัช 1 ครั้ง จ่ายยา 6 ครั้ง (25/11/64,26/1/65,11/2/65,7/6/65,1/7/65,5/7/65 ผลิต 4 ครั้ง 25/1/65,9/2/65,11/7/65,2/8/65) บริหารเวชภัณฑ์ 2 ครั้ง (8/2/65,8/7/65)		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเภสัชกรรม

โครงการ/งาน/ กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมภายในกลุ่ม 4 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมภายในกลุ่ม 5 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมภายในกลุ่ม 6 ครั้ง 													
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)

งานห้องสมุด

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1.พัฒนางานบริการเพื่อ ผู้ใช้ บริการได้รับความ สะดวก รวดเร็วและมีความ 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 ศิริภิญญา	0.00	1	1,237 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		51 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		7 รายชื่อ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานห้องสมุด

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ดำเนินการจัดการสารต่างประเภท 3 รายชื่อ ระดับ 5 ดำเนินการจัดการหวารสารต่างประเภท 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		10 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		31 เล่ม

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานห้องสมุด

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
			2562	2563	2564					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	5	50	50	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ศิริกัญญา	0.00		53 เล่ม
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	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา ศิริกัญญา	0.00		89.33
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	4	8	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา ศิริกัญญา	0.00		2,742 ราย

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานห้องสมุด

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
			2562	2563	2564					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 159 ราย ระดับ 2 จำนวนผู้ใช้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์ 160-169 ราย ระดับ 3 จำนวนผู้ใช้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์ 170-179 ราย ระดับ 4 จำนวนผู้ใช้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์ 180-199 ราย ระดับ 5 จำนวนผู้ใช้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์ \geq 200 ราย 	1	1	5	5	5	4	4	5	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนาภา ศิริกัญญา	0.00		192 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		357 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	4	8	10	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนาภา ศิริกัญญา	0.00		147 ฉบับ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานห้องสมุด

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 จำนวนการยืม-คืนนิตยสารบันเทิง 120-129 ฉบับ o ระดับ 3 จำนวนการยืม-คืนนิตยสารบันเทิง 130-139 ฉบับ o ระดับ 4 จำนวนการยืม-คืนนิตยสารบันเทิง 140-149 ฉบับ o ระดับ 5 จำนวนการยืมนิตยสารบันเทิง ≥ 150 ฉบับ 																
3.พัฒนางานบริการเพื่อผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกรวดเร็ว อย่างเหมาะสมและมีความพึงพอใจ	3.6 ระดับความสำเร็จของการตอบคำถามและเอกสารที่ช่วยสืบค้น <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนคำถามและเอกสารที่ช่วยสืบค้น ≤ 70/70 (เรื่อง/เล่ม) o ระดับ 2 จำนวนคำถามและเอกสารที่ช่วยสืบค้น 90 /90 (เรื่อง/เล่ม) o ระดับ 3 จำนวนคำถามและเอกสารที่ช่วยสืบค้น 110 /110(เรื่อง/เล่ม) o ระดับ 4 จำนวนคำถามและเอกสารที่ช่วยสืบค้น 130/130 (เรื่อง/เล่ม) o ระดับ 5 จำนวนคำถามและเอกสารที่ช่วยสืบค้น ≥ 150/150(เรื่อง/เล่ม) 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนาภา ศิริภิญญา	0.00		369/369
3.พัฒนางานบริการเพื่อผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกรวดเร็ว อย่างเหมาะสมและมีความพึงพอใจ	3.7 ระดับความสำเร็จของหนังสือที่ช่วยค้น <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนหนังสือที่ช่วยค้น 100-119 เล่ม o ระดับ 2 จำนวนหนังสือที่ช่วยค้น 120-129 เล่ม o ระดับ 3 จำนวนหนังสือที่ช่วยค้น 130-139 เล่ม o ระดับ 4 จำนวนหนังสือที่ช่วยค้น 140-149 เล่ม o ระดับ 5 จำนวนหนังสือที่ช่วยค้น ≥ 150 เล่ม 	2	3	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนาภา ศิริภิญญา	0.00		348 เล่ม

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานห้องสมุด

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
			2562	2563	2564					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	5	50	50	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ศิริกัญญา	0.00		323 รายการ
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		947 ราย
4.การพัฒนาคุณภาพ / นวัตกรรมCQI	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 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานห้องสมุด

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
			2562	2563	2564					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		
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	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนากา	0.00		30 ชุด
6. พัฒนาศรสนเทศและการให้บริการในศูนย์ข้อมูลข่าวสารสถาบันโรคผิวหนัง	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	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนากา	0.00		43 เรื่อง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานห้องสมุด

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 จำนวนข้อมูลที่ได้รับและจัดทําเข้าศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ≥ 40 เรื่อง 																	
6. พัฒนาสารสนเทศและการให้บริการในศูนย์ข้อมูลข่าวสารสถาบันโรคผิวหนัง	<p>6.2 ระดับความสำเร็จของข้อมูลที่ได้รับการจัดทําตรวจรับและบันทึกข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนข้อมูลที่ได้รับการจัดทําตรวจรับและบันทึกข้อมูล ≤ 15 เรื่อง ระดับ 2 จำนวนข้อมูลที่ได้รับการจัดทําตรวจรับและบันทึกข้อมูล 16-17 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนข้อมูลที่ได้รับการจัดทําตรวจรับและบันทึกข้อมูล 18-19 เรื่อง ระดับ 4 จำนวนข้อมูลที่ได้รับการจัดทําตรวจรับและบันทึกข้อมูล 20-21 เรื่อง ระดับ 5 จำนวนข้อมูลที่ได้รับการจัดทําตรวจรับและบันทึกข้อมูล ≥ 22 เรื่อง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ชนาภา	0.00		31 เรื่อง	
7. พัฒนาศูนย์บริการสารสนเทศในการให้บริการห้องสมุด	<p>7.1 ระดับความสำเร็จของจำนวนหนังสือ/เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่รับและบันทึกข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนหนังสือ/เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่รับและบันทึกข้อมูล ≤ 99 รายการ ระดับ 2 จำนวนหนังสือ/เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่รับและบันทึกข้อมูล 100-149 รายการ ระดับ 3 จำนวนหนังสือ/เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่รับและบันทึกข้อมูล 150-199 รายการ ระดับ 4 จำนวนหนังสือ/เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่รับและบันทึกข้อมูล 200-249 รายการ ระดับ 5 จำนวนหนังสือ/เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่รับและบันทึกข้อมูล ≥ 250 รายการ 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	ศิริกัญญา	0.00		333 รายการ	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานห้องสมุด

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
7. พัฒนาทรัพยากรสารสนเทศในการให้บริการห้องสมุด	7.2.ระดับความสำเร็จของการจัดเก็บบรรณนิเวศสารและบันทึกข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนการจัดเก็บบรรณนิเวศสารและบันทึกข้อมูล ≤ 3 เรื่อง o ระดับ 2 จำนวนการจัดเก็บบรรณนิเวศสารและบันทึกข้อมูล 4-5 เรื่อง o ระดับ 3 จำนวนการจัดเก็บบรรณนิเวศสารและบันทึกข้อมูล 6-7 เรื่อง o ระดับ 4 จำนวนการจัดเก็บบรรณนิเวศสารและบันทึกข้อมูล 8-9 เรื่อง o ระดับ 5 จำนวนการจัดเก็บบรรณนิเวศสารและบันทึกข้อมูล ≥ 10 เรื่อง 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ศิริกัญญา	0.00		12 เรื่อง
8.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	8.1 ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ส่งผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด ≤ 5 ครั้ง o ระดับ 2 ส่งผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด 6-7 ครั้ง o ระดับ 3 ส่งผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด 8-9 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด 10-11 ครั้ง o ระดับ 5 ส่งผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด ≥ 12 ครั้ง 	2	5	5	5	5	4	8	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ศิริกัญญา	0.00		10 ครั้ง
8.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	8.2 ระดับความสำเร็จของการจัดการประชุมหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จัดการประชุมหน่วยงาน 1-2 ครั้ง o ระดับ 2 จัดการประชุมหน่วยงาน 3-4 ครั้ง o ระดับ 3 จัดการประชุมหน่วยงาน 5-6 ครั้ง o ระดับ 4 จัดการประชุมหน่วยงาน 7-8 ครั้ง o ระดับ 5 จัดการประชุมหน่วยงาน ≥ 9 ครั้ง 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	ชนาภา	0.00		10 ครั้ง

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานห้องสมุด**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			8.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	8.3 ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานการประชุมหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ○ ระดับ 1 จัดทำรายงานการประชุมหน่วยงาน 1-2 ครั้งและส่งรายงานการประชุม ○ ระดับ 2 จัดทำรายงานการประชุมหน่วยงาน 3-4 ครั้งและส่งรายงานการประชุม ○ ระดับ 3 จัดทำรายงานการประชุมหน่วยงาน 5-6 ครั้งและส่งรายงานการประชุม ○ ระดับ 4 จัดทำรายงานการประชุมหน่วยงาน 7-8 ครั้งและส่งรายงานการประชุม ○ ระดับ 5 จัดทำรายงานการประชุมหน่วยงาน ≥ 9 ครั้งและส่งรายงานการประชุม 	2					5	5	5	5				
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				491	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 98.20%								

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					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 นิทัศน์	0.00	1	53276
2. การพัฒนาคุณภาพ / KM / COI / นวัตกรรม	2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ / KM / CQI / 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 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	1	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	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		5

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานเวชนิทัศน์**

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 80 ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 85 ระดับ 4 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 95 																	
4. ถ่ายทอดโทรทัศน์วงจรปิดไปยังศูนย์ตำรวจฯ ขณะเรียน CPC	4. ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดฯ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ความสำเร็จของการถ่ายทอดฯ ระดับ 2 ร้อยละ 80 ความสำเร็จของการถ่ายทอดฯ ระดับ 3 ร้อยละ 85 ความสำเร็จของการถ่ายทอดฯ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ความสำเร็จของการถ่ายทอดฯ ระดับ 5 ร้อยละ 95 ความสำเร็จของการถ่ายทอดฯ 	4	3	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	จิรวัดณ์ อธิวิวัฒน์ นิทัศน์	0.00		44	
5.จัดทำวีดีทัศน์ หลักสูตรอบรมแพทย์ Diploma รุ่น 35	5. ระดับความสำเร็จของการจัดทำวีดีทัศน์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ความสำเร็จของการจัดทำวีดีทัศน์ ระดับ 2 ร้อยละ 80 ความสำเร็จของการจัดทำวีดีทัศน์ ระดับ 3 ร้อยละ 85 ความสำเร็จของการจัดทำวีดีทัศน์ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ความสำเร็จของการจัดทำวีดีทัศน์ ระดับ 5 ร้อยละ 95 ความสำเร็จของการจัดทำวีดีทัศน์ 	0.5	5	5	5	3	0	0	2.5	(/)	(/)	(/)	(/)	อรวรรณ จิรวัดณ์ นิทัศน์	0.00		ยกเลิก หลักสูตร	

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานเวชนิทัศน์**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
6. จัดทำวีดิทัศน์ หลักสูตรอบรมบุคลากรทางการแพทย์ของสถาบัน ฯ	6. ระดับความสำเร็จของการจัดทำวีดิทัศน์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนเรื่องของการจัดทำวีดิทัศน์ ≤ 20 เรื่อง ระดับ 2 จำนวนเรื่องของการจัดทำวีดิทัศน์ ≤ 23 เรื่อง ระดับ 3 จำนวนเรื่องของการจัดทำวีดิทัศน์ ≤ 27 เรื่อง ระดับ 4 จำนวนเรื่องของการจัดทำวีดิทัศน์ ≤ 31 เรื่อง ระดับ 5 จำนวนเรื่องของการจัดทำวีดิทัศน์ > 31 เรื่อง 	0.5	5	5	5	3	5	2.5	2.5	(/)	(/)	(/)	(/)	อรวรรณ จิรวัดน์ นิทัศน์	0.00		42
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	(/)	(/)	(/)	(/)	อรวรรณ อธิวิวัฒน์ นิทัศน์	0.00		131704
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 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรวรรณ จิรวัดน์ นิทัศน์	0.00		44

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานเวชนิทัศน์**

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ร้อยละ 90 ความสำเร็จของการจัดเตรียมอุปกรณ์ ระดับ 5 ร้อยละ 95 ความสำเร็จของการจัดเตรียมอุปกรณ์ 																	
9. ผลิตสื่อโปสเตอร์ /วันสำคัญของชาติ / การประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน / วิชาการ 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 ระดับ 4 ร้อยละ 90 ความสำเร็จของจำนวนเรื่องที่ผลิต ระดับ 5 ร้อยละ 95 ความสำเร็จของจำนวนเรื่องที่ผลิต 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อรวรรณ จิรวัดน์ นิทัศน์	0.00		78800	
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	(/)	(/)	(/)	(/)	อรวรรณ อธิวิวัฒน์ นิทัศน์	23,025.00		65579	
11. คัดเลือกภาพผู้ป่วยลงวารสารโรคผิวหนัง	11. ระดับความสำเร็จของจำนวนภาพที่ลงพิมพ์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่ลงพิมพ์ในวารสาร 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรวรรณ อธิวิวัฒน์ นิทัศน์	0.00		3 เล่มต่อปี	

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานเวชนิทัศน์**

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 ร้อยละ 80 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่ลงพิมพ์ในวารสาร ระดับ 3 ร้อยละ 85 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่ลงพิมพ์ในวารสาร ระดับ 4 ร้อยละ 90 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่ลงพิมพ์ในวารสาร ระดับ 5 ร้อยละ 95 ความสำเร็จของจำนวนภาพที่ลงพิมพ์ในวารสาร 																	
12. ถ่ายภาพกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบ การเรียนการสอน / การประชุม / อบรม / สัมมนา ของแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์	12. ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพกิจกรรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนภาพที่ถ่ายในกิจกรรม ≤ 12,000 ภาพ ระดับ 2 จำนวนภาพที่ถ่ายในกิจกรรม ≤ 14,000 ภาพ ระดับ 3 จำนวนภาพที่ถ่ายในกิจกรรม ≤ 16,000 ภาพ ระดับ 4 จำนวนภาพที่ถ่ายในกิจกรรม ≤ 18,000 ภาพ ระดับ 5 จำนวนภาพที่ถ่ายในกิจกรรม ≥ 18,001 ภาพ 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อรวรรณ อธิวิวัฒน์ นิทัศน์	39,055.00			65579
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			
14. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	16. ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือน ทันตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			12ครั้ง

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานเวชนิทัศน์**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง o ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 													
15.ด้านการพัฒนาองค์กร	17. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 2 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 3 ครั้ง o ระดับ 3 ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 4 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 5 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 6 ครั้ง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		12ครั้ง /ปี
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		497.5	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 99.50%							

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1. โครงการประชุมวิชาการนานาชาติ (80 ปี กรมการแพทย์)	1. ระดับความสำเร็จของการการประชุมวิชาการนานาชาติ (80 ปี กรมการแพทย์) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูล วิเคราะห์ความจำเป็นและความต้องการของผู้รับบริการ ระดับ 2 ขออนุมัติจัดทำโครงการ ระดับ 3 ดำเนินการจัดโครงการ ระดับ 4 บุคลากรกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ระดับ 5 สรุปผลการดำเนิน พร้อมรายงานปัญหาอุปสรรคต่อผู้บริหาร 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50		(/)	(/)		คมคาย สมบูรณ์ดี, กฤติกา อังผาดผล, สุวรรณณา, ธิรัตน์, ณิชชริกา	1,500,000.00	1	
1. โครงการพัฒนาเครือข่ายวิชาการและบริการด้านโรคผิวหนังในระดับนานาชาติ(DSAC)	1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายวิชาการและบริการด้านโรคผิวหนังในระดับนานาชาติ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูล วิเคราะห์ความจำเป็นและความต้องการของผู้รับบริการ ระดับ 2 ขออนุมัติจัดทำโครงการ ระดับ 3 ดำเนินการจัดโครงการ ระดับ 4 บุคลากรกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ระดับ 5 สรุปผลการดำเนิน พร้อมรายงานปัญหาอุปสรรคต่อผู้บริหาร 	7	N/A	N/A	N/A	5	5	35	35		(/)	(/)	/	คมคาย สมบูรณ์ดี, สุวรรณณา	1,500,000.00	1	
2. โครงการความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กับแพทย์ผิวหนังประเทศญี่ปุ่น	2. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายวิชาการและบริการด้านโรคผิวหนังในระดับนานาชาติ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูล วิเคราะห์ความจำเป็นและความต้องการของผู้รับบริการ ระดับ 2 ขออนุมัติจัดทำโครงการ ระดับ 3 ดำเนินการจัดโครงการ ระดับ 4 บุคลากรกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 	0	N/A	N/A	N/A	5	5	0	0		(/)	/	คมคาย สมบูรณ์ดี, ฐิตินันท์ ช่วงสุนิช	0.00	1		

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 สรุปผลการดำเนิน พร้อมรายงาน ปัญหาอุปสรรคต่อผู้บริหาร 													
2. โครงการอบรมหลักสูตร Online สำหรับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรด้านโรคผิวหนังสู่ ความเป็นเลิศด้านวิชาการ	2. ระดับความสำเร็จของการจัดทำ Online Training <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 กำหนดผู้รับผิดชอบ ระดับ 2 ร่วมประชุมวางแผน/โครงการ/ กิจกรรม ในการจัดทำหลักสูตร ระดับ 3 ศึกษาและวิเคราะห์ความเป็นไป ได้การจัดทำอบรมหลักสูตร Online Training ระดับ 4 วางแผนและดำเนินการออกแบบ หลักสูตรด้านการเรียนการสอน ระดับ 5 ดำเนินการอบรมหลักสูตร Online Training 1 หลักสูตร 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ค.ค.ค. สมบูรณ์ ดี, กฤติกา อังผาดผล, จริญญา, วรทัศน์	0.00	2	ได้ระดับ 3 ศึกษาและ วิเคราะห์ความเป็นไป ได้การจัดทำอบรม หลักสูตร Online Training
3. โครงการอบรมหลักสูตร Online สำหรับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรด้านโรคผิวหนังสู่ ความเป็นเลิศด้านวิชาการ	3. ระดับความสำเร็จของการจัดทำ Online Training <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 กำหนดผู้รับผิดชอบ ระดับ 2 ร่วมประชุมวางแผน/โครงการ/ กิจกรรม ในการจัดทำหลักสูตร ระดับ 3 ศึกษาและวิเคราะห์ความเป็นไป ได้การจัดทำอบรมหลักสูตร Online Training ระดับ 4 วางแผนและดำเนินการออกแบบ หลักสูตรด้านการเรียนการสอน ระดับ 5 ดำเนินการอบรมหลักสูตร Online Training 1 หลักสูตร 	1	N/A	N/A	N/A	2	5	5	5	(/)	(/)	(/)	(/)	ค.ค.ค. สมบูรณ์ดี, จริญญา, วรทัศน์	0.00	2	ได้ระดับ 3 ศึกษาและ วิเคราะห์ความเป็นไป ได้การจัดทำอบรม หลักสูตร Online Training
3. โครงการประกันคุณภาพ ระบบการศึกษาและมาตรฐาน การอบรม	3. ระดับความสำเร็จของการผ่านข้อมาตรฐานใน องค์ประกอบ มิติที่ 1-9 ตามเกณฑ์การประเมิน WFME <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่ผ่านข้อมาตรฐานตามเกณฑ์การ ประเมิน WFME ของราชวิทยาลัย อายุรแพทย์ ระดับ 2 - 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ค.ค.ค. วิชาการแพทย์, ค.ค.ค. กฤติกา อังผาด ผล, ฐิตินันท์, สวรรส	0.00	2	

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 - ระดับ 4 - ระดับ 5 ผ่านข้อมาตรฐาน 159 ข้อ ตามเกณฑ์การประเมิน WFME ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ 													
4. โครงการประกันคุณภาพระบบการศึกษาและมาตรฐานการอบรม	<p>4. ระดับความสำเร็จของการผ่านข้อมาตรฐานในองค์ประกอบ มิติที่ 1-9 ตามเกณฑ์การประเมิน WFME</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่ผ่านข้อมาตรฐานตามเกณฑ์การประเมิน WFME ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ ระดับ 2 - ระดับ 3 - ระดับ 4 - ระดับ 5 ผ่านข้อมาตรฐาน 159 ข้อ ตามเกณฑ์การประเมิน WFME ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คกก.วิชาการแพทย์, คกคย, สวรส, ฐิตินันท์	0.00	2	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
4. โครงการเสริมทักษะแพทย์ประจำบ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคตามระบบ ที่มีปัญหาโรคผิวหนัง (Skin signs in systemic disease)	<p>4. ระดับความสำเร็จของแพทย์ประจำบ้าน ที่สอบผ่านและได้รับวุฒิบัตร เทียบกับจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการประเมินของสถาบันฯ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 16.66 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน ระดับ 2 ร้อยละ 33.33 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน ระดับ 3 ร้อยละ 50 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน ระดับ 4 ร้อยละ 66.66 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน ระดับ 5 ร้อยละ 83.33 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน 	5	5	1	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คกก.วิชาการแพทย์, คกคย สมบูรณ์ ดี,กฤติกา อังผาดผล, ฐิตินันท์,สวรส	0.00		ระดับ 5 83.33% แพทย์สอบไม่ผ่าน 1 คน

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
5. โครงการเสริมทักษะแพทย์ประจำบ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคตามระบบ ที่มีปัญหาโรคผิวหนัง (Skin signs in systemic disease)	5. ระดับความสำเร็จของแพทย์ประจำบ้าน ที่สอบผ่านและได้รับวุฒิบัตร เทียบกับจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการประเมินของสถาบันฯ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 33.33 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน ระดับ 2 ร้อยละ 50 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน ระดับ 3 ร้อยละ 66.66 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน ระดับ 4 ร้อยละ 83.33 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน 	5	5	1	5	3	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คกก.วิชาการแพทย์, คมคาย สมบูรณ์ดี, ฐิติ นันท์	0.00		ระดับ 4 83.33% แพทย์สอบไม่ผ่าน 1 คน
4.1 ประมวลวิเคราะห์ข้อมูล ศักยภาพการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	5. ระดับความสำเร็จของการวิเคราะห์ข้อมูลด้าน ศักยภาพการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน <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 สมบูรณ์ดี, กฤติกา อังผาดผล, ฐิติ นันท์, สวารส	0.00		
5. ประชุมคณะกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาตจวิทยาและตจ ศัลยศาสตร์ (หลักสูตรนานาชาติ)	6. ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานและมติ การประชุมคณะกรรมการประชุมคณะกรรมการ บริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาตจ วิทยาและตจ ศัลยศาสตร์ (หลักสูตรนานาชาติ) เสร็จ ตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการจัดทำรายงาน และมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการ แพทย์เสร็จตามกำหนด 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย สมบูรณ์ดี	0.00		

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด 													
5.1 ประมวลวิเคราะห์ข้อมูลศักยภาพการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	<p>6. ระดับความสำเร็จของการวิเคราะห์ข้อมูลด้านศักยภาพการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการวิเคราะห์ทบทวนข้อมูลศักยภาพการฝึกอบรม ระดับ 2 - ระดับ 3 - ระดับ 4 - ระดับ 5 มีการวิเคราะห์ทบทวนข้อมูลศักยภาพการฝึกอบรม 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย, กฤติกา, ฐิตินันท์	0.00		
6. โครงการติดตามและประเมินศักยภาพผู้เรียนกลุ่มพิเศษ	<p>7. 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 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย, กฤติกา อังผาดผล, จริยา, สวรรศ, ฐิตินันท์, สุวรรณนา, ธิดารัตน์, ณัชรিকা	0.00		ระดับ 5 ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมอบรมที่สอบผ่านตามเกณฑ์ (96.93%)

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
6. โครงการติดตามและประเมินศักยภาพผู้เรียนกลุ่มพิเศษ	<p>7. 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, จริญญา, สวรรส, ฐิตินันท์, สุวรรณณา,	0.00		ระดับ 5 ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมอบรมที่สอบผ่านตามเกณฑ์ (96.93%)
6.1 ติดตาม กระตุ้น เร่งรัดและเตือนผู้เข้าอบรมที่มีคะแนน Pre test < 60 %	<p>8. ระดับความสำเร็จของการติดตาม กระตุ้นฯ ผู้เข้าร่วมอบรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 80 ของการติดตาม กระตุ้นผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุกหลักสูตร ระดับ 2 ร้อยละ 85 ของการติดตาม กระตุ้นผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุกหลักสูตร ระดับ 3 ร้อยละ 90 ของการติดตาม กระตุ้นผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุกหลักสูตร ระดับ 4 ร้อยละ 95 ของการติดตาม กระตุ้นผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุกหลักสูตร ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการติดตาม กระตุ้นผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุกหลักสูตร 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย, กฤติกา อังผาดผล, จริญญา, สวรรส, ฐิตินันท์, สุวรรณณา, ธิตารัตน์, ณัฏฐริกา	0.00		ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการติดตาม กระตุ้นผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุกหลักสูตร

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			6.1 ติดตาม กระตุ้น เร่งรัดและเตือนผู้เข้าอบรมที่มีคะแนน Pre test < 60 %	8. ระดับความสำเร็จของการติดตาม กระตุ้นฯ ผู้เข้าร่วมอบรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 80 ของการติดตาม กระตุ้นผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุกหลักสูตร ระดับ 2 ร้อยละ 85 ของการติดตาม กระตุ้นผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุกหลักสูตร ระดับ 3 ร้อยละ 90 ของการติดตาม กระตุ้นผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุกหลักสูตร ระดับ 4 ร้อยละ 95 ของการติดตาม กระตุ้นผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุกหลักสูตร ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการติดตาม กระตุ้นผู้เข้าร่วมอบรมที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ทุกหลักสูตร 	6					5	5	5	5				
7. ความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์	9. ระดับความสำเร็จของการสำรวจพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์(พ03) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 65 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ระดับ 3 ร้อยละ 75 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ระดับ 5 ร้อยละ 85 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	คณคชย,กฤติกา อังผาดผล, จรียา,ฐิตินันท์, สุวรรณ,ธิดารัตน์,ณชริกา	0.00		
7. ความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์	9. ระดับความสำเร็จของการสำรวจพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์(พ03)	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	คณคชย, จรียา,ฐิตินันท์, สุวรรณ	0.00		

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 65 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ระดับ 3 ร้อยละ 75 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ระดับ 5 ร้อยละ 85 ของความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ 														
8. โครงการหลักสูตรปริญญาโทนานาชาติ MS Dermatology and Dermatosurgery	<p>10. ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการพัฒนาหลักสูตรปริญญาโทนานาชาติ MS Dermatology and Dermatosurgery</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ประชุมเกี่ยวกับการเปิดหลักสูตร ระดับ 2 กำหนดผู้รับผิดชอบ ระดับ 3 จัดทำหลักสูตรMS Dermatology and Dermatosurgery ระดับ 4 ขออนุมัติหลักสูตรจากสภามหาวิทยาลัย ระดับ 5 ประชาสัมพันธ์หลักสูตร เปิดรับสมัคร 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย สมบูรณ์ดี,กฤติกา อังผาดผล,สุวรรณณา,ธิดารัตน์,ณัชริกา	0.00			
8. โครงการหลักสูตรปริญญาโทนานาชาติ MS Dermatology and Dermatosurgery	<p>10. ระดับความสำเร็จในการจัดทำโครงการพัฒนาหลักสูตรปริญญาโทนานาชาติ MS Dermatology and Dermatosurgery</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ประชุมเกี่ยวกับการเปิดหลักสูตร ระดับ 2 กำหนดผู้รับผิดชอบ ระดับ 3 จัดทำหลักสูตรMS Dermatology and Dermatosurgery ระดับ 4 ขออนุมัติหลักสูตรจากสภามหาวิทยาลัย ระดับ 5 ประชาสัมพันธ์หลักสูตร เปิดรับสมัคร 	10	N/A	N/A	N/A	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย สมบูรณ์ดี,สุวรรณณา	0.00			

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			9. โครงการพัฒนาหลักสูตรโรคผิวหนังนานาชาติ	11. ระดับความสำเร็จของผู้เข้าอบรมต่างชาติเปรียบเทียบกับผู้เข้าอบรมทั้งหมดในหลักสูตรนานาชาติ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 10 ของผู้เข้าอบรมต่างชาติเปรียบเทียบกับผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ระดับ 2 ร้อยละ 20 ของผู้เข้าอบรมต่างชาติเปรียบเทียบกับผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ระดับ 3 ร้อยละ 30 ของผู้เข้าอบรมต่างชาติเปรียบเทียบกับผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ระดับ 4 ร้อยละ 40 ของผู้เข้าอบรมต่างชาติเปรียบเทียบกับผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ระดับ 5 ร้อยละ 50 ของผู้เข้าอบรมต่างชาติเปรียบเทียบกับผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 	5					5	5	5	3				
9. โครงการพัฒนาหลักสูตรโรคผิวหนังนานาชาติ	11. ระดับความสำเร็จของผู้เข้าอบรมต่างชาติเปรียบเทียบกับผู้เข้าอบรมทั้งหมดในหลักสูตรนานาชาติ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 10 ของผู้เข้าอบรมต่างชาติเปรียบเทียบกับผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ระดับ 2 ร้อยละ 20 ของผู้เข้าอบรมต่างชาติเปรียบเทียบกับผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ระดับ 3 ร้อยละ 30 ของผู้เข้าอบรมต่างชาติเปรียบเทียบกับผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ระดับ 4 ร้อยละ 40 ของผู้เข้าอบรมต่างชาติเปรียบเทียบกับผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ระดับ 5 ร้อยละ 50 ของผู้เข้าอบรมต่างชาติเปรียบเทียบกับผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คณคย, จิตติพร, จิตติ นันท์, สุวรรณา, สุภากร	0.00		84.78% ต่างชาติ 78 ไทย 14
9. โครงการพัฒนาหลักสูตรโรคผิวหนังนานาชาติ	12. ระดับความสำเร็จของการจัดหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ระดับนานาชาติและมีการเปิดอบรมต่อปี <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการเปิดอบรมหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์นานาชาติจำนวน 1 หลักสูตรต่อปี 	0	5	5	5	5	5	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	คณคย, สุวรรณา	0.00		เปิด 6 หลักสูตร

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 มีการเปิดอบรมหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์นานาชาติจำนวน 2 หลักสูตรต่อปี ระดับ 3 มีการเปิดอบรมหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์นานาชาติจำนวน 3 หลักสูตรต่อปี ระดับ 4 มีการเปิดอบรมหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์นานาชาติจำนวน 1 หลักสูตรและมีการประเมินผล ระดับ 5 มีการเปิดอบรมหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์นานาชาติจำนวน 2 หลักสูตรและมีการประเมินผล 													
10. การรายงานความเสี่ยง	12. 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	(/)	(/)	(/)	(/)	จริยา,วรทัศน์,นายนิชาภา ศรีนวล	0.00		12 ครั้ง
10. การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	13. 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		
11. การรายงานความเสี่ยง	14. 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	(/)	(/)	(/)	(/)	จริยา,วรทัศน์	0.00		12 ครั้ง

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
11. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	13. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด <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 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จริยา,วรัทศน์,นายนิชาภา ศรีนวล	0.00		ส่งทัน 12 ครั้ง
12. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	15. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด <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 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จริยา,วรัทศน์	0.00		ส่งทัน 12 ครั้ง
12. การพัฒนาและประเมินสมรรถนะบุคลากรภายในหน่วยงาน	14. จำนวนบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะบุคลากรภายในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 บุคลากรร้อยละ 60 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ o ระดับ 2 บุคลากรร้อยละ 65 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ o ระดับ 3 บุคลากรร้อยละ 70 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ o ระดับ 4 บุคลากรร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ o ระดับ 5 บุคลากรร้อยละ 80 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ 	5	5	5	5	5	5	25	25		(/)	(/)	คมคาย สมบูรณ์ดี	0.00		100%	
13. การพัฒนาและประเมินสมรรถนะบุคลากรภายในหน่วยงาน	16. จำนวนบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะบุคลากรภายในหน่วยงาน	5	5	5	5	5	5	25	25		(/)	(/)	คมคาย สมบูรณ์ดี	0.00		100%	

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 บุคลากรร้อยละ 60 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ o ระดับ 2 บุคลากรร้อยละ 65 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ o ระดับ 3 บุคลากรร้อยละ 70 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ o ระดับ 4 บุคลากรร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ o ระดับ 5 บุคลากรร้อยละ 80 ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ 													
13. ควบคุมระบบบริหารงาน	15. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งการประชุม 4 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งการประชุม 6 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งการประชุม 8 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งการประชุม 10 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งการประชุม 12 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จริยา,วรัทัศน์,นายนิชาภา ศรีนิล	0.00		ส่งทัน 12 ครั้ง
14. ควบคุมระบบบริหารงาน	17. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งการประชุม 4 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งการประชุม 6 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งการประชุม 8 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งการประชุม 10 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งการประชุม 12 ครั้ง 	5	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	จริยา,วรัทัศน์	0.00		ส่งทัน 12 ครั้ง
14. บริหารจัดการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์	16. ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย สมบูรณ์ดี,กฤติกา อังผาดผล	0.00		

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานถ่ายทอดเทคโนโลยี**

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด 													
15. บริหารจัดการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์	<p>18. ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานและมติการประชุมคณะกรรมการวิชาการแพทย์เสร็จตามกำหนด</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 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	คมคาย สมบูรณ์ดี	0.00		
รวม (ร้อยละ)		189	รวมคะแนน				865	870	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 99.43%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานพันธุศาสตร์ระดับโมเลกุล

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1.แผนงานพัฒนางานวิจัยและจัดการความรู้ด้านโรคผิวหนัง: การศึกษาความสัมพันธ์ของการกลายพันธุ์ของยีนกับการแสดงออกของโรคในกลุ่มโรคผิวหนังเกล็ดปลาแต่กำเนิดที่เกิดจากการกลายพันธุ์ในยีนด้อยในคนไทยโดยใช้วิธีการถอดรหัสพันธุกรรมสมัยใหม่	1.ระดับความสำเร็จของการจัดทำโครงการวิจัย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ1 ตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยการเตรียม DNA Library และวิเคราะห์โดยเทคนิค Next Generation Sequencing ระดับ2 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ bioinformatic software ระดับ3 นำข้อมูลการกลายพันธุ์ยีนของผู้ป่วย (genotype)แต่ละรายมาเปรียบเทียบกับลักษณะทางคลินิก(genotype) ระดับ4 เขียนบทความ ระดับ5 สรุปและจัดทำรายงาน 	10	N/A	4	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	3	
2.การสอบเทียบเครื่องมือ	2.ระดับความสำเร็จการสอบเทียบเครื่องมือ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการสอบเทียบเครื่องมือ ระดับ2 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ 2 เครื่อง ระดับ3 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ 3 เครื่อง ระดับ4 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ 4 เครื่อง ระดับ5 จำนวนเครื่องมือที่สอบเทียบ >4 เครื่อง 	10	5	5	2	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ ทุกคน	0.00	4	จำนวน 8 เครื่อง
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3.ระดับความสำเร็จของการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแผนที่ตั้งไว้	3.1ระดับความสำเร็จของการให้บริการตรวจสิ่งส่งตรวจ โดย วิธี Polymerase Chain Reaction (PCR) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนสิ่งส่งตรวจโดยวิธี PCR >700 reactions ระดับ 2 จำนวนสิ่งส่งตรวจโดยวิธี PCR >900 reactions 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ประไพพิศ / ธาธีรียานา	0.00		2077reactions

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานพันธุศาสตร์ระดับโมเลกุล

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 จำนวนสิ่งส่งตรวจโดยวิธี PCR >1100 reactions ระดับ 4 จำนวนสิ่งส่งตรวจโดยวิธี PCR >1300 reactions ระดับ 5 จำนวนสิ่งส่งตรวจโดยวิธี PCR >1500 reactions 																
3.ระดับความสำเร็จของการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแผนที่ตั้งไว้	3.2.ระดับความสำเร็จของการตรวจตัวอย่างโรคที่วิเคราะห์โดยวิธี sequencing <ul style="list-style-type: none"> ระดับ1 จำนวนสิ่งส่งตรวจ sequencing >600 reactions ระดับ2 จำนวนสิ่งส่งตรวจ sequencing >700 reactions ระดับ3 จำนวนสิ่งส่งตรวจ sequencing >800 reactions ระดับ4 จำนวนสิ่งส่งตรวจ sequencing >900 reactions ระดับ5 จำนวนสิ่งส่งตรวจ sequencing >1000 reactions 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ธารีรยนา /ประไพพิศ	0.00		1040 reactions
4การวิจัยหลายสถาบันแบบสุม่ปกปิดการรักษาทั้งสองฝ่ายควบคุมด้วยยาออกฤทธิ์และยาหลอกเพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาไลเกลิซูแมบ(คิวจีอี 031) ในการรักษาโรคลมพิษเรื้อรัง(Chronic Spontaneous Urticaria)ที่เกิดขึ้นเองในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่ไม่ได้รับการควบคุมที่เพียงพอด้วยยาด้านฮิสตามีนชนิดเอช 1 (CQGE031C2302)	4.1.ระดับความสำเร็จของการทำวิจัย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ1 สิ้นสุดโครงการวิจัยในส่วนของสถาบัน ระดับ2 - ระดับ3 ตรวจสอบเอกสารการลงข้อมูลโครงการวิจัย, ข้อมูลอาสาสมัครและคำตอบแทน ระดับ4 - ระดับ5 สิ้นสุดโครงการวิจัยของทั้งโครงการทั่วโลก 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
4.2 การวิจัยเพิ่มเติมหลายสถาบัน ปกปิดข้อมูลทั้งสองฝ่ายและเปิดเผยการรักษาเพื่อ	4.2ระดับความสำเร็จของการทำวิจัย	5	N/A	N/A	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานพันธุศาสตร์ระดับโมเลกุล

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			ประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาไลเกลูซูแมบสำหรับการรักษาซ้ำ การให้ยาด้วยตนเองและยาเดี่ยวในผู้ป่วยลมพิษเรื้อรังที่เกิดขึ้นเอง ที่เสร็จสิ้นการวิจัยCQGE031C2302	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 คนไข้เข้าสู่ช่วง open label part of treatment period ระดับ 2 First half of treatment period week 0-52 ระดับ 3 ประเมินอาการที่ week 52 เพื่อเลือกแนวทางของโครงการวิจัยต่อ ระดับ 4 มีการมา monitor ของทีมผู้ดูแล ระดับ 5 Second half of treatment period week 52-76 													
5. การป้องกันสิ่งส่งตรวจสูญหาย	5. ระดับความสำเร็จการป้องกันสิ่งส่งตรวจสูญหาย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 สิ่งส่งตรวจมีการสูญหาย 0 0 0 ระดับ 5 ไม่มีสิ่งส่งตรวจสูญหาย 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ประไพพิศ	0.00		
6. การพัฒนาคุณภาพ	6.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพด้านKM/CQI <ul style="list-style-type: none"> ระดับ1 มีโครงการการจัดทำKM/CQI สืบค้นข้อมูล ระดับ2 มีการประชุมและจัดทำรายงานการประชุม ระดับ3 มีชื่อเรื่องและเริ่มดำเนินการ ระดับ4 ดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสาร ระดับ5 จัดทำโปสเตอร์/นำเสนอผลงาน 	10	5	5	3	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
7. การบริหารจัดการความเสี่ยง	7. ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 ไม่ส่งอุบัติการณ์ความเสี่ยง ระดับที่ 2 ส่งรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแต่ไม่ครบทุกเดือน ระดับที่3 ส่งรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงครบทุกเดือน 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ธารีญา	0.00		25 เรื่อง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานพันธุศาสตร์ระดับโมเลกุล

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	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 4 ส่งรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงครบทุกเดือนและมีความเสี่ยงระดับ Near miss อย่างน้อย 12 เรื่อง ระดับที่ 5 ส่งรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงครบทุกเดือนและมีความเสี่ยงระดับ Near miss อย่างน้อย 24 เรื่อง 													
8.สนับสนุนเจ้าหน้าที่อบรมศึกษาดูงานเพื่อ พัฒนาศักยภาพของบุคลากรภายในกลุ่มงาน	8. ระดับความสำเร็จของการส่งเจ้าหน้าที่อบรมศึกษาดูงานภายในหรือภายนอกสถาบันฯ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ1 มีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 1 ครั้ง ระดับ2 มีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 2 ครั้ง ระดับ3 มีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 3 ครั้ง ระดับ4 มีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 4 ครั้ง ระดับ5 มีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 5 ครั้ง 	5	5	5	4	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ชวลิต	0.00		
9.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	9.ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือนทันตามกำหนด(ครั้ง) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จัดทำรายงานส่งฝ่ายพัฒนา นโยบายภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป น้อยกว่า 3ครั้ง/6เดือน ระดับ 2 จัดทำรายงานส่งฝ่ายพัฒนา นโยบายภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป 3ครั้ง/6เดือน ระดับ 3จัดทำรายงานส่งฝ่ายพัฒนา นโยบายภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป 4ครั้ง/6เดือน ระดับ 4 จัดทำรายงานส่งฝ่ายพัฒนา นโยบายภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป 5ครั้ง/6เดือน 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ธารีย์นา	0.00		6 ครั้ง/6เดือน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานพันธศาสตร์ระดับโมเลกุล

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 จัดทำรายงานส่งฝ่ายพัฒนา นโยบายภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป 6ครั้ง/6เดือน 																	
10.การพัฒนาและประเมินสมรรถนะบุคลากร ของหน่วยงาน	<p>10.ระดับความสำเร็จของบุคลากรที่ผ่านการประเมิน สมรรถนะ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ1บุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ระหว่างร้อยละ70-74 ระดับ2บุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ระหว่างร้อยละ75-80 ระดับ3บุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ระหว่างร้อยละ81-84 ระดับ4บุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ระหว่างร้อยละ85-90 ระดับ5บุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินฯ มากกว่าร้อยละ90 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ชวลิต	0.00			
11.การประชุมกลุ่มงาน	<p>11.ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมกลุ่มงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ1จำนวนครั้งของการจัดประชุม 2 ครั้ง ระดับ2 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 3 ครั้ง ระดับ3 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 4 ครั้ง ระดับ4 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 5 ครั้ง ระดับ5 จำนวนครั้งของการจัดประชุม 6 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จนท. ทุกคน	0.00			8 ครั้ง
12.Research	<p>12.ระดับการมีส่วนร่วมในงานวิจัย/การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง/ 2 ปี 	5	2	5	5	3	2	10	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานพันธุศาสตร์ระดับโมเลกุล**

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	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 														
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				485	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 97.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1. โครงการวิจัย"การศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของครีมไอโซบิวทิลอะมิโดไทอะโซลิลรีซอร์ซินอล (ลูมินัส 630)	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	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.สุนทรี น.ส.เพ็ญนิต น.ส.วณิชยา	0.00	3	โครงการต่อเนื่อง 2 ปี
2. ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ปฏิบัติการตจวทยาทางด้านเส้นผมหนังศีรษะและเล็บ	2.1 ระดับความสำเร็จของการสอนหรือให้การอบรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม < 10 ชั่วโมง ระดับ 2 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม < 20 ชั่วโมง ระดับ 3 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม < 40 ชั่วโมง ระดับ 4 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม < 50 ชั่วโมง ระดับ 5 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม ≥ 60 ชั่วโมง 	5	N/A	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00	2	48 ชั่วโมง
3. ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ปฏิบัติการตจวทยาทางด้านเส้นผมหนังศีรษะและเล็บ	3.1 ระดับความสำเร็จของการสอนหรือให้การอบรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม < 10 ชั่วโมง ระดับ 2 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม < 20 ชั่วโมง ระดับ 3 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม < 40 ชั่วโมง ระดับ 4 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม < 50 ชั่วโมง ระดับ 5 จำนวนชั่วโมงที่สอนหรือให้การอบรม ≥ 60 ชั่วโมง 	5	N/A	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00	2	66 ชั่วโมง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
3. อบรมให้ความรู้แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ภายนอกสถาบัน/ต่างประเทศ	3.1 ระดับความสำเร็จของการสอนหรือให้การอบรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการอบรมให้ความรู้ ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 มีการอบรมให้ความรู้ จำนวน 1 เรื่อง 	5	5	5	4	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00	1	5 ครั้ง
4. อบรมให้ความรู้แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ภายนอกสถาบัน/ต่างประเทศ	4.1 ระดับความสำเร็จของการสอนหรือให้การอบรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการอบรมให้ความรู้ ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 มีการอบรมให้ความรู้ จำนวน 1 เรื่อง 	5	5	5	4	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00	1	6 ครั้ง
5. ให้บริการผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม	3.6.1 ระดับความสำเร็จของการผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนการให้บริการผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม 0 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนการให้บริการผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม 0 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนการให้บริการผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม 1 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนการให้บริการผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม 2 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนการให้บริการผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม 3 ครั้ง 	5	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00	1	3 ครั้ง
ให้บริการผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม	3.6.2 ระดับความสำเร็จของการควบคุมการติดเชื้อหลังผ่าตัด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการติดเชื้อหลังผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม 3 ครั้ง 	2	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00	1	0 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 มีการติดเชื้อหลังผ่าตัดปลูกถ่าย รากผม 2 ครั้ง ระดับ 3 มีการติดเชื้อหลังผ่าตัดปลูกถ่าย รากผม 1 ครั้ง ระดับ 4 มีการติดเชื้อหลังผ่าตัดปลูกถ่าย รากผม 0 ครั้ง ระดับ 5 มีการติดเชื้อหลังผ่าตัดปลูกถ่าย รากผม 0 ครั้ง 														
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
1. ความสำเร็จในการดำเนินงาน	1.1 ระดับความสำเร็จของจำนวนครั้งที่ให้บริการ ทายา DPCP <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวน 10 ครั้ง que ให้บริการทายา DPCP ระดับ 2 จำนวน 20 ครั้ง que ให้บริการทายา DPCP ระดับ 3 จำนวน 30 ครั้ง que ให้บริการทายา DPCP ระดับ 4 จำนวน 40 ครั้ง que ให้บริการทายา DPCP ระดับ 5 จำนวน 50 ครั้ง que ให้บริการทายา DPCP 	5	900	956	582	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00			71 ครั้ง
1. ความสำเร็จในการดำเนินงาน	1.1 ระดับความสำเร็จของจำนวนครั้งที่ให้บริการ ทายา DPCP <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวน 10 ครั้ง que ให้บริการทายา DPCP ระดับ 2 จำนวน 25 ครั้ง que ให้บริการทายา DPCP ระดับ 3 จำนวน 50 ครั้ง que ให้บริการทายา DPCP ระดับ 4 จำนวน 100 ครั้ง que ให้บริการทายา DPCP 	5	900	956	582	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00			148 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 จำนวน 125 ครั้งที่ทำให้บริการทายา DPCP 																	
1. ความสำเร็จในการดำเนินงาน	1.2. ระดับสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการสำรวจความพึงพอใจ ระดับ 2 ร้อยละ 65 ของการสำรวจความพึงพอใจ ระดับ 3 ร้อยละ 70 ของการสำรวจความพึงพอใจ ระดับ 4 ร้อยละ 75 ของการสำรวจความพึงพอใจ ระดับ 5 ร้อยละ 80 ของการสำรวจความพึงพอใจ 	4	90.3	90	85.5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา น.ส.ภาณมาศ	0.00		90.5	
1. ความสำเร็จในการดำเนินงาน	1.2. ระดับสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการสำรวจความพึงพอใจ ระดับ 2 ร้อยละ 65 ของการสำรวจความพึงพอใจ ระดับ 3 ร้อยละ 70 ของการสำรวจความพึงพอใจ ระดับ 4 ร้อยละ 75 ของการสำรวจความพึงพอใจ ระดับ 5 ร้อยละ 80 ของการสำรวจความพึงพอใจ 	3	90.3	90	85.5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา น.ส.ภาณมาศ	0.00		91	
2. จัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล Work instruction (WI) การใช้หมวกเลเซอร์ปลูกผม (Laser scalp low level laser light therapy)	2.1 จำนวน WI ที่จัดทำขึ้นใหม่ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการจัดทำ WI ขึ้นใหม่ ระดับ 2 วางแผนจัดทำ WI ขึ้นใหม่ ระดับ 3 อภิปราย สืบค้นข้อมูล ระดับ 4 อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำ WI 	3	N/A	1	1	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี น.ส.วณิชยา	0.00		(Laser scalp low level laser light therapy)	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	o ระดับ 5 จัดทำ WI สำเร็จ																	
2. จัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล Work instruction (WI) การใช้หมวกเลเซอร์ปลูกผม (Laser scalp low level laser light therapy)	2.1 จำนวน WI ที่จัดทำขึ้นใหม่ o ระดับ 1 ไม่มีการจัดทำ WI ขึ้นใหม่ o ระดับ 2 วางแผนจัดทำ WI ขึ้นใหม่ o ระดับ 3 อภิปราย สืบค้นข้อมูล o ระดับ 4 อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำ WI o ระดับ 5 จัดทำ WI สำเร็จ	3	N/A	1	1	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี น.ส.วณิชยา	0.00		(Laser scalp low level laser light therapy)	
3. การรายงานความเสี่ยง	3.1 ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง o ระดับ 1 รายงานความเสี่ยงว่า "ไม่พบความเสี่ยง" ทุกเดือน หรือรายงานความเสี่ยงระดับ 0-2 หรือ A-D น้อยกว่า 3 เดือน " o ระดับ 2 รายงานความเสี่ยงระดับ 0-2 หรือ A-D เท่ากับ 3 -5 เดือน o ระดับ 3 รายงานความเสี่ยงระดับ 0-2 หรือ A-D หรือรายงานความเสี่ยงที่เฝ้าระวังของหน่วยงาน ทุกเดือน o ระดับ 4 มีการดำเนินการตามระดับคะแนนที่ 3 และส่งรายงานความเสี่ยงให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพทันเวลาภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป (กรณีวันที่ 5 ตรงกับวันหยุด ให้นับวันทำการถัดไป) o 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	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		15	
3. การรายงานความเสี่ยง	3.1 ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง o ระดับ 1 รายงานความเสี่ยงว่า "ไม่พบความเสี่ยง" ทุกเดือน หรือรายงานความเสี่ยงระดับ 0-2 หรือ A-D น้อยกว่า 3 เดือน "	3	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		15	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			<ul style="list-style-type: none"> 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 และส่งรายงานความเสี่ยงให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพทันเวลาภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป (กรณีวันที่ 5 ตรงกับวันหยุด ให้นำวันทำการถัดไป) 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 														
4. ให้คำแนะนำและอธิบายขั้นตอนก่อนและหลังการรักษาด้วยน้ำยาดีพีซีพี(ไดฟีนิลไฮโคลโพรพีโนน)	4.1 ระดับความสำเร็จของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำอธิบายและขั้นตอนการรักษา <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	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิติน.ส.วณิชยา	0.00		100%
4. ให้คำแนะนำและอธิบายขั้นตอนก่อนและหลังการรักษาด้วยน้ำยาดีพีซีพี(ไดฟีนิลไฮโคลโพรพีโนน)	4.1 ระดับความสำเร็จของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำอธิบายและขั้นตอนการรักษา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำและอธิบาย 	5	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิติน.ส.วณิชยา	0.00		100%

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 ร้อยละ 75 ของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำและอธิบาย o ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำและอธิบาย o ระดับ 4 ร้อยละ 85 ของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำและอธิบาย o ระดับ 5 ร้อยละ 90 ของผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับคำแนะนำและอธิบาย 													
5. จัดทำเอกสารคำแนะนำให้ความรู้ด้านเส้นผมหนังศีรษะและเล็บ	<p>5.1 จำนวนเอกสารคำแนะนำที่สำเร็จตามเป้าหมายระดับ 1 ไม่มีจัดทำเอกสารคำแนะนำ ให้ความรู้ด้านเส้นผมหนังศีรษะและเล็บ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ไม่มีการจัดทำเอกสารคำแนะนำขึ้นใหม่ o ระดับ 2 วางแผนจัดทำเอกสารคำแนะนำขึ้นใหม่ o ระดับ 3 อภิปราย สืบค้นข้อมูล o ระดับ 4 อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำ o ระดับ 5 จัดทำเอกสารให้คำแนะนำสำเร็จ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		
5. จัดทำเอกสารคำแนะนำให้ความรู้ด้านเส้นผมหนังศีรษะและเล็บ	<p>5.1 จำนวนเอกสารคำแนะนำที่สำเร็จตามเป้าหมายระดับ 1 ไม่มีจัดทำเอกสารคำแนะนำ ให้ความรู้ด้านเส้นผมหนังศีรษะและเล็บ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ไม่มีการจัดทำเอกสารคำแนะนำขึ้นใหม่ o ระดับ 2 วางแผนจัดทำเอกสารคำแนะนำขึ้นใหม่ o ระดับ 3 อภิปราย สืบค้นข้อมูล o ระดับ 4 อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำ o ระดับ 5 จัดทำเอกสารให้คำแนะนำสำเร็จ 	4	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		
6. จัดบอร์ดให้ความรู้ด้านเส้นผมและเล็บ	<p>6.1 บอร์ดให้ความรู้ด้านเส้นผมและเล็บ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 วางแผนการจัดบอร์ดให้ความรู้ o ระดับ 2 	5	N/A	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		ผมร่วงแบบมีแผลเป็น

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/)= แผนงาน /= ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับที่ 5 จัดบอร์ดให้ความรู้สำเร็จ 													
6. จัดบอร์ดให้ความรู้ด้านเส้นผมและเล็บ	6.1 บอร์ดให้ความรู้ด้านเส้นผมและเล็บ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 วางแผนการจัดบอร์ดให้ความรู้ o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับที่ 5 จัดบอร์ดให้ความรู้สำเร็จ 	5	N/A	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี น.ส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชชา	0.00		ผมร่วงแบบมีแผลเป็น
7. จัดกิจกรรม 5ส ทุกวันศุกร์	7.1 บันทึกการทำ 5ส. <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ไม่มีการจัด 5ส o ระดับที่ 2 มีการทำ 5ส 5 ครั้ง/ปีงบประมาณ o ระดับที่ 3 มีการทำ 5ส 10 ครั้ง/ปีงบประมาณ o ระดับที่ 4 มีการทำ 5ส 15 ครั้ง/ปีงบประมาณ o ระดับที่ 5 มีการทำ 5ส 20 ครั้ง/ปีงบประมาณ 	5	N/A	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.สุนทรี น.ส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชชา	0.00		5 ส. สัปดาห์ละครั้ง ทุกวันศุกร์
7. จัดกิจกรรม 5ส ทุกวันศุกร์	7.1 บันทึกการทำ 5ส. <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ไม่มีการจัด 5ส o ระดับที่ 2 มีการทำ 5ส 5 ครั้ง/ปีงบประมาณ o ระดับที่ 3 มีการทำ 5ส 10 ครั้ง/ปีงบประมาณ o ระดับที่ 4 มีการทำ 5ส 15 ครั้ง/ปีงบประมาณ o ระดับที่ 5 มีการทำ 5ส 20 ครั้ง/ปีงบประมาณ 	5	N/A	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.สุนทรี น.ส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชชา	0.00		5 ส. สัปดาห์ละครั้ง ทุกวันศุกร์

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			8. ให้คำแนะนำแนวทางปฏิบัติตัวแก่ผู้รับบริการที่เป็นโรคทางเส้นผม หนังศีรษะและเล็บ	8.1 ระดับความสำเร็จร้อยละผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้คำแนะนำ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 75 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้คำแนะนำ o ระดับ 2 ร้อยละ 80 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้คำแนะนำ o ระดับ 3 ร้อยละ 85 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้คำแนะนำ o ระดับ 4 ร้อยละ 90 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้คำแนะนำ o ระดับ 5 ร้อยละ 95 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้คำแนะนำ 	5					5	5	5	5				
8. ให้คำแนะนำแนวทางปฏิบัติตัวแก่ผู้รับบริการที่เป็นโรคทางเส้นผม หนังศีรษะและเล็บ	8.1 ระดับความสำเร็จร้อยละผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้คำแนะนำ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 75 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้คำแนะนำ o ระดับ 2 ร้อยละ 80 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้คำแนะนำ o ระดับ 3 ร้อยละ 85 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้คำแนะนำ o ระดับ 4 ร้อยละ 90 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้คำแนะนำ o ระดับ 5 ร้อยละ 95 ผู้รับบริการรายใหม่ที่ได้คำแนะนำ 	5	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	นส.สุนทรี น.ส.วณิชยา	0.00		100%
9. บริการตรวจรักษาโรคทางเส้นผม หนังศีรษะและเล็บ	9.1 ระดับความสำเร็จของการให้บริการกับผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนการให้บริการ < 300 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนการให้บริการ 400 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนการให้บริการ 500 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนการให้บริการ 600 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนการให้บริการ > 700 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส	0.00		1315 คน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
9. บริการตรวจรักษาโรคทางเส้นผมหนังศีรษะและเล็บ	9.1 ระดับความสำเร็จของการให้บริการกับผู้มีารับบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนการให้บริการ < 300 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนการให้บริการ 400 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนการให้บริการ 500 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนการให้บริการ 600 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนการให้บริการ > 700 ครั้ง 	5	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ. ชินมนัส	0.00		1060 คน
10. ให้บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยภาพด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ (Videodermoscopy)	10.1 ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ (Videodermoscopy) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ จำนวน 50 ภาพ/เดือน ระดับ 2 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ จำนวน 60 ภาพ/เดือน ระดับ 3 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ จำนวน 80 ภาพ/เดือน ระดับ 4 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ จำนวน 100 ภาพ/เดือน ระดับ 5 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ จำนวน 125 ภาพ/เดือน 	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		861ภาพ/เดือน	
10. ให้บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยภาพด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ (Videodermoscopy)	10.1 ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ (Videodermoscopy) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ จำนวน 50 ภาพ/เดือน 	5	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		483ภาพ/เดือน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ จำนวน 60 ภาพ/เดือน ระดับ 3 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ จำนวน 80 ภาพ/เดือน ระดับ 4 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ จำนวน 100 ภาพ/เดือน ระดับ 5 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้ จำนวน 125 ภาพ/เดือน 													
11. ให้บริการถ่ายภาพด้วยกล้องกำหนดระยะศีรษะ (Stereotactic device) แก่ผู้ป่วยโรคเส้นผมหนังศีรษะ	11.1 ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพด้วยกล้องกำหนดระยะศีรษะ (Stereotactic device) แก่ผู้ป่วยโรคเส้นผมหนังศีรษะ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้จำนวน 50 ภาพ/เดือน ระดับ 2 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้จำนวน 60 ภาพ/เดือน ระดับ 3 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้จำนวน 80 ภาพ/เดือน ระดับ 4 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้จำนวน 100 ภาพ/เดือน ระดับ 5 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้จำนวน 125 ภาพ/เดือน 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิติน.ส.วณิชยา	0.00		368ภาพ/เดือน
11. ให้บริการถ่ายภาพด้วยกล้องกำหนดระยะศีรษะ	11.1 ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพด้วยกล้องกำหนดระยะศีรษะ (Stereotactic device) แก่ผู้ป่วยโรคเส้นผมหนังศีรษะ	5	5	5	5	3	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิติน.ส.วณิชยา	0.00		426ภาพ/เดือน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			(Stereotactic device) แก่ผู้ป่วยโรคเส้นผมหนังศีรษะ	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้จำนวน 50 ภาพ/เดือน ระดับ 2 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้จำนวน 60 ภาพ/เดือน ระดับ 3 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้จำนวน 80 ภาพ/เดือน ระดับ 4 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้จำนวน 100 ภาพ/เดือน ระดับ 5 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องขยายภาพระยะใกล้จำนวน 125 ภาพ/เดือน 													
12. ให้บริการถ่ายภาพด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้(Macro) แก่ผู้ป่วยโรคผิวหนัง และเล็บ	12.1 ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้(Macro) แก่ผู้ป่วยโรคผิวหนัง และเล็บ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้ 5 ภาพ/เดือน ระดับ 2 ระดับ 2 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้ 10 ภาพ/เดือน ระดับ 3 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้ 20 ภาพ/เดือน ระดับ 4 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้ 30 ภาพ/เดือน ระดับ 5 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้ 40 ภาพ/เดือน 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		137ภาพ/เดือน
12. ให้บริการถ่ายภาพด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้(Macro) แก่ผู้ป่วยโรคผิวหนัง และเล็บ	12.1 ระดับความสำเร็จของการถ่ายภาพด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้(Macro) แก่ผู้ป่วยโรคผิวหนัง และเล็บ	5	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		196ภาพ/เดือน

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้ 5 ภาพ/เดือน ระดับ 2 ระดับ 2 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้ 10 ภาพ/เดือน ระดับ 3 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้ 20 ภาพ/เดือน ระดับ 4 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้ 30 ภาพ/เดือน ระดับ 5 บริการถ่ายภาพตรวจวินิจฉัยด้วยกล้องถ่ายภาพระยะใกล้ 40 ภาพ/เดือน 													
14. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	14.1 ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือนส่งทันตามกำหนดเวลา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		12 ครั้ง
14. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	14.1 ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือนส่งทันตามกำหนดเวลา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 6 ครั้ง ระดับ 2 ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	4	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		12 ครั้ง
15. การพัฒนาประเมินสมรรถนะบุคลากรภายในกลุ่มงาน	15.1 ระดับความสำเร็จของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 75 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง 	5	5	5	5	4	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ. ชินมนัส น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		100%

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 ร้อยละ 80 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง o ระดับ 3 ร้อยละ 85 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง o ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง o ระดับ 5 ร้อยละ 95 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง 													
15. การพัฒนาประเมินสมรรถนะบุคลากรภายในกลุ่มงาน	15.1 ระดับความสำเร็จของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละ 75 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง o ระดับ 2 ร้อยละ 80 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง o ระดับ 3 ร้อยละ 85 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง o ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง o ระดับ 5 ร้อยละ 95 ของการรับส่งหนังสือถูกต้อง 	4	5	5	5	4	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		100%
16. สนับสนุนเจ้าหน้าที่อบรมศึกษา ดูงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรภายในกลุ่มงาน	16.1 ระดับความสำเร็จของการส่งเจ้าหน้าที่อบรมศึกษา ดูงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 0 ครั้ง o ระดับ 2 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 1 ครั้ง o ระดับ 3 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 2 ครั้ง o ระดับ 4 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 3 ครั้ง o ระดับ 5 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 4 ครั้ง 	5	N/A	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		4ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			16. สนับสนุนเจ้าหน้าที่ อบรม ศึกษา ดูงาน เพื่อพัฒนา ศักยภาพของบุคลากรภายใน กลุ่มงาน	16.1 ระดับความสำเร็จของการส่งเจ้าหน้าที่ อบรม ศึกษา ดูงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 0 ครั้ง o ระดับ 2 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 1 ครั้ง o ระดับ 3 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 2 ครั้ง o ระดับ 4 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 3 ครั้ง o ระดับ 5 มีการส่งเจ้าหน้าที่อบรม ศึกษา ดูงาน 4 ครั้ง 	4					N/A	5	5	5				
17. ควบคุมการบริหารงาน	17.1 ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วย งาน <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 	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		6ครั้ง	
17. ควบคุมการบริหารงาน	17.1 ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมในหน่วย งาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 2 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 3 ครั้ง 	3	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	พญ.ชินมนัส น.ส.สุนทรี นส.เพ็ญนิตี น.ส.วณิชยา	0.00		6ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานเส้นผมและเล็บ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 4 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 5 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมฝ่าย 6 ครั้ง 														
รวม (ร้อยละ)	190						450	450	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานโลหิตวิทยาและจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก

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
			2562	2563	2564					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/กัญญาณัฐ	0.00		
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/กัญญาณัฐ	0.00			
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/กัญญาณัฐ	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	
			2562	2563	2564					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			
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			
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			
2. การรายงานคำวิฤต	7. ระดับความสำเร็จของการรายงานคำวิฤตภายในเวลา 15 นาที <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ร้อยละการรายงานคำวิฤตภายใน 15 นาที เท่ากับ 93 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	ดารากา/ปิยะฉัตร/กัญญาณัฐ	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานโลหิตวิทยาและจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 2 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 15 นาที เท่ากับ 94 ระดับที่ 3 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 15 นาที เท่ากับ 95 ระดับที่ 4 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 15 นาที เท่ากับ 96 ระดับที่ 5 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 15 นาที เท่ากับ 97 																	
3. การประเมิน/เปรียบเทียบผลการตรวจ ต่าง รพ.	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 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ดาราภา/ปิยะฉัตร/กัญญาณัฐ	0.00			
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 	10	N/A	4	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ดาราภา/ปิยะฉัตร/กัญญาณัฐ	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			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				
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานราวิทยา

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
			2562	2563	2564					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	(/)	(/)	(/)	(/)	ภาติกมล 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	(/)	(/)	(/)	(/)	ภาติกมล 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	(/)	(/)	(/)	(/)	ภาติกมล ศิริพร	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานราวิทยา

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	
			2562	2563	2564					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)	7.5	5	5	5	5	5	37.5	37.5	(/)	(/)	(/)	(/)	กัญญานัฐ จีระภา	0.00			
	<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 																	
2. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติ	6. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลถูกต้อง (การเพาะเชื้อรา)	7.5	5	5	5	5	5	37.5	37.5	(/)	(/)	(/)	(/)	กัญญานัฐ จีระภา สมคิด	0.00			
	<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 																	
2. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติ	7. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลครบถ้วน (การตรวจโดยตรง)	7.5	5	5	5	5	5	37.5	37.5	(/)	(/)	(/)	(/)	กัญญานัฐ จีระภา	0.00			
	<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	8.ระดับความสำเร็จในการรายงานผลครบถ้วน (การเพาะเชื้อรา)	7.5	5	5	5	5	5	37.5	37.5	(/)	(/)	(/)	(/)	กัญญานัฐ จีระภา สมคิด	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานราวิทยา

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	
			2562	2563	2564					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	<p>9. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลทันเวลาที่กำหนด (การตรวจโดยตรง)</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 	7.5	5	5	5	5	5	37.5	37.5	(/)	(/)	(/)	(/)	จิระภา	0.00			
2. การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติ	<p>10. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลทันเวลาที่กำหนด (การเพาะเชื้อ)</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 	7.5	5	5	5	5	5	37.5	37.5	(/)	(/)	(/)	(/)	กัญญานัฐ จิระภา สมคิด	0.00			
3. การเปรียบเทียบผลการตรวจระหว่าง รพ.(Intrr lab comparison)	<p>11. 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 มีการสรุปผลการดำเนินการ และมีการทำ IL corrective action form กรณีรายงานผลผิด 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	กัญญานัฐ จิระภา สมคิด จิรัฐธิกาญจน์	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานราวิทยา

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			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				
6.การรายงานค่าวิกฤต	15.ระดับการรายงานค่าวิกฤต <ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 1 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 15 นาที เท่ากับ 93 o ระดับที่ 2 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 15 นาที เท่ากับ 94 o ระดับที่ 3 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 15 นาที เท่ากับ 95 o ระดับที่ 4 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 15 นาที เท่ากับ 96 o ระดับที่ 5 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤตภายใน 15 นาที เท่ากับ 97 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จีระภา	0.00		
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 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานแบคทีเรีย**

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
			2562	2563	2564					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		98.40
	<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	ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย	5	5	5	5	5	5	25	25				(/)(/)	วรรณภา	0.00		97.4
	<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		91.17
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 72 o ระดับ 2 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 74 																

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานแบคทีเรีย**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 76 o ระดับ 4 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 78 o ระดับ 5 ความพึงพอใจของพยาบาลร้อยละ 80 													
การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ระดับความพึงพอใจของพยาบาล <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 	2	5	5	5	5	5	10	10			(/)(/)	วรรณภา	0.00		92.50	
การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ระดับความพึงพอใจของแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 72 o ระดับ 2 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 74 o ระดับ 3 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 76 o ระดับ 4 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 78 o ระดับ 5 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 80 	3	5	5	5	5	5	15	15			(/)	วรรณภา	0.00		96.86	
การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ระดับความพึงพอใจของแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 72 	3	5	5	5	5	5	15	15			(/)(/)	วรรณภา	0.00		89.33	

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานแบคทีเรีย**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 ความพึงพอใจของแพทย์ร้อยละ 74 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		99.94	
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/ วาสนา	0.00		99.76%
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		99.89	
การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	<p>ระดับความสำเร็จในการรายงานผลครบถ้วน</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 93 o ระดับ 2 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 94 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	บุษยมาศ/ วรรณภา/ วาสนา	0.00		99.56

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานแบคทีเรีย

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 95 o ระดับ 4 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 96 o ระดับ 5 การรายงานผลครบถ้วนร้อยละ 97 														
การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ระดับความสำเร็จในการรายงานผลทันเวลาที่กำหนด <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 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)		บุษยมาศ/ วรรณภา	0.00		98.86		
การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ระดับความสำเร็จในการรายงานผลทันเวลาที่กำหนด <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 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	บุษยมาศ/ วรรณภา/ วาสนา	0.00		98.83	
การรายงานค่าวิกฤต	ระดับความสำเร็จของการรายงานค่าวิกฤต ภายในเวลา 15 นาที <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 o ระดับที่ 4 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤต ภายใน 15 นาที เท่ากับ 96 o ระดับที่ 5 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤต ภายใน 15 นาที เท่ากับ 97 	15	5	5	5	5	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	บุษยมาศ/ วรรณภา	0.00		100	

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานแบคทีเรีย**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
การรายงานค่าวิกฤต	ระดับความสำเร็จของการรายงานค่าวิกฤต ภายในเวลา 15 นาที <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤต ภายใน 15 นาที เท่ากับ 93 ระดับที่ 2 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤต ภายใน 15 นาที เท่ากับ 94 ระดับที่ 3 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤต ภายใน 15 นาที เท่ากับ 95 ระดับที่ 4 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤต ภายใน 15 นาที เท่ากับ 96 ระดับที่ 5 ร้อยละการรายงานค่าวิกฤต ภายใน 15 นาที เท่ากับ 97 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	บุษยมาศ/ วรรณภา/ วาสนา	0.00		100
การเปรียบเทียบผลการตรวจระหว่าง รพ.(Intrrlab comparison,IL)	ระดับความสำเร็จในการทำ Interlab comparison <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 ทำการทดสอบ 1 ครั้ง/ปี ระดับที่ 2 ทำการทดสอบ 1 ครั้ง/ปี และมีผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 75% 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 	10	5	5	5	5	5	50	50				(/)	บุษยมาศ	0.00		100
การเปรียบเทียบผลการตรวจระหว่าง รพ.(Intrrlab comparison,IL)	ระดับความสำเร็จในการทำ Interlab comparison <ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 1 ทำการทดสอบ 1 ครั้ง/ปี ระดับที่ 2 ทำการทดสอบ 1 ครั้ง/ปี และมีผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 75% ระดับที่ 3 ทำการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี และมีผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 75% ระดับที่ 4 ทำการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี และให้ผลการรายงานถูกต้องมากกว่า 85% 	10	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	บุษยมาศ	0.00		100

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานแบคทีเรีย**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 5 มีการสรุปผลการดำเนินการ และมีการทำ IL corrective action form กรณีรายงานผลผิด 													
การทดสอบ Internal Quality control (IQC)	<p>ระดับความสำเร็จของการดำเนินการจัดทำ IQC</p> <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	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)			บุษยมาศ/วรรณภา	0.00		100
การทดสอบ Internal Quality control (IQC)	<p>ระดับความสำเร็จของการดำเนินการจัดทำ IQC</p> <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	5	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	บุษยมาศ/วรรณภา/ วาสนา	0.00		100
งานวิจัย	<p>ระดับการมีส่วนร่วมในงานวิจัย/การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศ</p> <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 	10	N/A	5	5	5	5	50	50				(/)	บุษยมาศ/ วรรณภา	0.00		

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานแบคทีเรีย**

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับที่ 4 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 4 เรื่อง/ 2 ปี หรือเป็นผู้วิจัยหลักที่ได้ดำเนินการแล้วแต่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์อย่างน้อย 1 เรื่อง/2 ปี ระดับที่ 5 เป็นผู้สนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 5 เรื่อง/ 2 ปี หรือเป็นผู้วิจัยหลักที่เสร็จสมบูรณ์อย่างน้อย 1 เรื่อง/2 ปี 														
งานวิจัย	<p>ระดับการมีส่วนร่วมในงานวิจัย/การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศ</p> <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 	10	N/A	5	5	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	บุษยมาศ/ วรรณภา / วาสนา	0.00			
รวม (ร้อยละ)		190						รวมคะแนน	950	950	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1. สนับสนุนข้อมูลผลงานวิจัยเพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านโรคผิวหนัง หรือใช้ข้อมูลอ้างอิงในการทำงานวิจัย ด้านโรคผิวหนัง	1. ทิศทางงานวิชาการ(Research/TA/CPG/MD)เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 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/กฤติกา/ พิษณุศักดิ์	0.00	1.1	
2. สนับสนุนการดำเนินการด้านประเมินเทคโนโลยี ทางการแพทย์	2. ระดับความสำเร็จในการจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผลรวมของคะแนนทุกองค์ประกอบ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 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	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ชินมนัส/ เบญจมาศ/กฤติกา/ พิษณุศักดิ์	0.00	1.2	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3. สนับสนุนการผลิตผลงานวิจัยและการดำเนินของ สถาบันฯ	ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน เป็นข้อมูลอ้างอิงในการทำงานวิจัย	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พิษณุศักดิ์/ เกษมณี / จิราภรณ์	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนรายงานวิจัย ที่ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง จำนวน 2 เรื่อง o ระดับ 2 จำนวนรายงานวิจัย ที่ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง จำนวน 4 เรื่อง o ระดับ 3 จำนวนรายงานวิจัย ที่ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง จำนวน 6 เรื่อง o ระดับ 4 จำนวนรายงานวิจัย ที่ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง จำนวน 8 เรื่อง o ระดับ 5 จำนวนรายงานวิจัย ที่ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง จำนวน 10 เรื่อง 																	
3. สนับสนุนการผลิตผลงานวิจัย และการดำเนินของ สถาบันฯ	<p>4. ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอด/เผยแพร่ องค์ความรู้ ที่ผ่านการวิจัยทางสื่อต่างๆ เปรียบเทียบกับเป้าหมาย</p> <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 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เบญจมาศ/ กฤติกา/ พิษณุศักดิ์	0.00			
3.1 ประสานรับข้อเสนอโครงการวิจัยเสนอต่อ คณะกรรมการวิจัยฯ เพื่อขอรับรองจริยธรรม	<p>5. ระดับความสำเร็จของโครงการวิจัยที่ยื่นเสนอเพื่อขอ รับรองจริยธรรม</p> <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 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ชินมนัส/ เบญจมาศ/ พิษณุศักดิ์	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
3.2 ประสานเบิกจ่ายพัสดุและเวชภัณฑ์โครงการวิจัย	6. ระดับความสำเร็จการเบิกจ่ายพัสดุ/เวชภัณฑ์สำเร็จตามแผนงานโครงการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 80 การเบิกจ่ายพัสดุ/เวชภัณฑ์สำเร็จตาม แผนงานโครงการ ระดับ 2 ร้อยละ 85 การเบิกจ่ายพัสดุ/เวชภัณฑ์สำเร็จตาม แผนงานโครงการ ระดับ 3 ร้อยละ 90 การเบิกจ่ายพัสดุ/เวชภัณฑ์สำเร็จตาม แผนงานโครงการ ระดับ 4 ร้อยละ 95 การเบิกจ่ายพัสดุ/เวชภัณฑ์สำเร็จตาม แผนงานโครงการ ระดับ 5 ร้อยละ 100การเบิกจ่ายพัสดุ/เวชภัณฑ์สำเร็จตาม แผนงานโครงการ 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พิชญศักดิ์/ เกษมณี/ วรรม นิษา	0.00		
3.3 ประสานเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาสาสมัครโครงการวิจัย	7. ระดับความสำเร็จของการเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาสาสมัครจากกองทุนวิจัย <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 	5	3	4	3	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พิชญศักดิ์/ เบญจมาศ	0.00		
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 6ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พิชญศักดิ์/ เกษมณี/ จิราภรณ์	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
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	(/)	(/)	(/)	(/)	พิชญศักดิ์/ เบญจมาศ	0.00		
3.4 ติดตามผลการปฏิบัติงาน	10. ระดับความสำเร็จของการตีพิมพ์หรือเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับนานาชาติ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผลงานวิจัยไม่สามารถตีพิมพ์ได้ตามตามรอบระยะเวลาที่กำหนด ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์หรือเผยแพร่ในระดับนานาชาติ 1 เรื่องต่อปี 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พ.ชินมนัส/ เบญจมาศ/ พิชญศักดิ์	0.00		
3.4 ติดตามผลการปฏิบัติงาน	11. Combined Impact Factor <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผลรวมค่า impact factor ของทุกผลงาน วิชาการ ค่าคะแนน 1.00 ระดับ 2 ผลรวมค่า impact factor ของทุกผลงาน วิชาการ ค่าคะแนน 1.30 ระดับ 3 ผลรวมค่า impact factor ของทุกผลงาน วิชาการ ค่าคะแนน 1.50 ระดับ 4 ผลรวมค่า impact factor ของทุกผลงาน วิชาการ ค่าคะแนน 1.80 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พิชญศักดิ์/ เบญจมาศ / กฤติกา	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 ผลรวมค่า impact factor ของทุกผลงาน วิชาการ ค่าคะแนน 2.00 																	
3.4 ติดตามผลการปฏิบัติงาน	12. Citation Index <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 citation index ของทุกผลงาน วิชาการ 5 ปี ย้อนหลัง ค่าคะแนน 3.50 ระดับ 2 citation index ของทุกผลงาน วิชาการ 5 ปี ย้อนหลัง ค่าคะแนน 4.00 ระดับ 3 citation index ของทุกผลงาน วิชาการ 5 ปี ย้อนหลัง ค่าคะแนน 4.50 ระดับ 4 citation index ของทุกผลงาน วิชาการ 5 ปี ย้อนหลัง ค่าคะแนน 5.00 ระดับ 5 citation index ของทุกผลงาน วิชาการ 5 ปี ย้อนหลัง ค่าคะแนน 5.50 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พิชญศักดิ์/ เบญจมาศ / กฤติกา	0.00			
3.4 ติดตามผลการปฏิบัติงาน	13. ระดับความสำเร็จของการติดตามความก้าวหน้าโครงการวิจัย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่มีการติดตามความก้าวหน้าโครงการวิจัย ระดับ 2 จำนวน 1 ครั้งการติดตามความก้าวหน้าโครงการวิจัย ระดับ 3 จำนวน 2 ครั้งการติดตามความก้าวหน้าโครงการวิจัย ระดับ 4 จำนวน 3 ครั้งการติดตามความก้าวหน้าโครงการวิจัย ระดับ 5 จำนวน 4 ครั้งการติดตามความก้าวหน้าโครงการวิจัย 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	วรรณนิษา/ เบญจมาศ	0.00			
3.4 ติดตามผลการปฏิบัติงาน	14. ระดับความสำเร็จของการจัดการระบบฐานข้อมูลงานวิจัย <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผลงานวิจัย/วิชาการที่ลงในระบบฐานข้อมูลงานวิจัยจำนวน 4 เรื่อง ระดับ 2 ผลงานวิจัย/วิชาการที่ลงในระบบฐานข้อมูลงานวิจัยจำนวน 5 เรื่อง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	พิชญศักดิ์/ เบญจมาศ	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ผลงานวิจัย/วิชาการที่ลงในระบบฐานข้อมูลงาน วิจัยจำนวน 6 เรื่อง ระดับ 4 ผลงานวิจัย/วิชาการที่ลงในระบบฐานข้อมูลงาน วิจัยจำนวน 7 เรื่อง ระดับ 5 ผลงานวิจัย/วิชาการที่ลงในระบบฐานข้อมูลงาน วิจัยจำนวน 8 เรื่อง 														
4. การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	15. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	จนท.ทุกคน	0.00			
5. โครงการ "พัฒนานักวิจัย"	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	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เบญจมาศ/ วรณนิษา	0.00			
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 	2	3	3	5	3	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	วรรณนิษา/ กฤติกา/ พิษณุศักดิ์	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				o ระดับ 5 ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จำนวน 5 คน													
7. ควบคุมระบบบริหาร	18. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมภายในกลุ่มงาน o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่มงาน < 3 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่มงาน 3 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่มงาน 4 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่มงาน 5 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมกลุ่มงาน 6 ครั้ง	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จนท.ทุกคน	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คำนวณ (1)x(3)	ค่า คำนวณ (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2563 ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ พ.ศ. 2560 - 2564 (20%)														
1. จัดระบบบริการผู้ใช้สิทธิในโครงการ สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลของ เจ้าหน้าที่สถาบันโรคผิวหนัง	1. ระดับความสำเร็จของการพิจารณาใช้สิทธิ สวัสดิการ แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ปฏิบัติการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขและพนักงานราชการ และลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงถูกต้อง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการพิจารณาการใช้ สิทธิถูกต้องร้อยละ 60 ระดับ 2 ร้อยละของการพิจารณาการใช้ สิทธิถูกต้องร้อยละ 70 ระดับ 3 ร้อยละของการพิจารณาการใช้ สิทธิถูกต้องร้อยละ 80 ระดับ 4 ร้อยละของการพิจารณาการใช้ สิทธิถูกต้องร้อยละ 90 ระดับ 5 ร้อยละของการพิจารณาการใช้ สิทธิถูกต้องร้อยละ 100 	10	5	5	4	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธินันท์ กิตติ ณัฐรี	0.00	-	513 ราย
2. การจัดทำข้อมูลวิเคราะห์สถิติ การใช้บริการด้านสวัสดิการการ รักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่	2.ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อมูลสถิติการใช้ สิทธิสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการประชุมเพื่อจัดการข้อมูล ระดับ 2 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบ ระดับ 3 มีการจัดทำข้อมูลสถิติเสร็จภายใน เดือนธันวาคม 2564 ระดับ 4 มีการสรุปรายงานเสนอผู้บริหาร ระดับ 5 มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ทราบ 	5	N/A	N/A	5	5	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธินันท์ กิตติ ณัฐรี	0.00	0	
2. การปรับปรุงคู่มือการใช้สิทธิ สวัสดิการเจ้าหน้าที่ด้านการ รักษาพยาบาล	2.ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงคู่มือการใช้ สิทธิสวัสดิการเจ้าหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการประชุมเจ้าหน้าที่ในหน่วย งาน ระดับ 2 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบ ระดับ 3 มีการนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุง ระดับ 4 มีการขออนุมัติผู้อำนวยการ 	5	N/A	N/A	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธินันท์ กิตติ	0.00	0	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย งาน (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วง น้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้ รับ ผิด ชอบ	งบ ประ มาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผ่านช่องทางอย่างน้อย 3 ช่องทาง 																
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3. จัดระบบการให้บริการสังคมสงเคราะห์	3.1 ระดับความสำเร็จของการบันทึกข้อมูลทางสังคมสงเคราะห์ครบถ้วน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการบันทึกข้อมูลครบถ้วน ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการบันทึกข้อมูลครบถ้วน ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการบันทึกข้อมูลครบถ้วน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการบันทึกข้อมูลครบถ้วน 	5	4	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิต ณัฐ กิตติ	0.00		196 ราย
3. จัดระบบการให้บริการสังคมสงเคราะห์	3.2 ระดับความสำเร็จของการประเมินและวินิจฉัยทางสังคม ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน โดยใช้เครื่องมือทางสังคม <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 ประเมินวินิจฉัยโดยใช้ 	3	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิต ณัฐ กิตติ	0.00		23 ราย

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย งาน (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วง น้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้ รับ ผิด ชอบ	งบ ประ มาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				เครื่องมือทางสังคมสงเคราะห์													
3. จัดระบบการให้บริการสังคมสงเคราะห์	3.3 ระดับความสำเร็จของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้รับผลสำเร็จ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับ ผลสำเร็จ ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับ ผลสำเร็จ ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับ ผลสำเร็จ ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับ ผลสำเร็จ ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับ ผลสำเร็จ 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิต ณัฐ กิตติ	0.00		209 ราย
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 	2	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิต ณัฐ กิตติ	0.00		เยี่ยมหอผู้ป่วยในจำนวน 3 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 	2	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	สาธิต ณัฐ กิตติ	0.00		รายงานการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย 1 ราย

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คำนวณ (1)x(3)	ค่า คำนวณรวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของการเขียนรายงานการเยี่ยมบ้าน ถูกต้องครบถ้วน ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการเขียนรายงานการเยี่ยมบ้าน ถูกต้องครบถ้วน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการเขียนรายงานการเยี่ยมบ้าน ถูกต้องครบถ้วน 													
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 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา	0.00		96 ราย
4. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ / ประกันสังคม	4.1 ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต/แอปพลิเคชัน line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบสิทธิ ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต//แอปพลิเคชัน line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60 ระดับ 2 ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบสิทธิ ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต//แอปพลิเคชัน line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 70 ระดับ 3 ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบสิทธิ ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต//แอปพลิเคชัน line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 80 	5	5	4	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิต ณัฐ กิตติ ณัฐรัตน์	0.00		13516 ราย

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับ ผิด ชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> • พลิกเคชั่น line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 80 • ระดับ 4 ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบสิทธิ ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต//แอป พลิกเคชั่น line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 90 • ระดับ 5 ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบสิทธิ ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต//แอป พลิกเคชั่น line ตามสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 100 													
4. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ / ประกันสังคม	<p>4.2 ระดับความสำเร็จของการพิสูจน์ตัวตนก่อนเข้ารับบริการผู้ป่วยบัตรทอง</p> <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 • ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่ใช้บริการผ่านการพิสูจน์ตัวตน 	5	N/A	N/A	N/A	4	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิต ณัฐ กิตติ ณัฐรัตน์	0.00		จำนวนผู้ป่วย 13516 ราย
4. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ / ประกันสังคม	<p>4.3 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 	5	4	4	4	4	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิต ณัฐ กิตติ ณัฐรัตน์	0.00		จำนวนผู้ป่วย 13516 ราย บันทึกข้อมูลและจัดทำเอกสารผิด 111 ราย คิดเป็นร้อยละ 99.17

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับ ผิด ชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของการบันทึกข้อมูลและจัดทำเอกสารสิทธิถูกต้องครบถ้วน 													
4. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ / ประกันสังคม	4.4 ระดับความสำเร็จของการจัดค่าบริการถูกต้องตามสิทธิ <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	4	4	4	5	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิน ณัฐ กิตติ ณัฐริดี	0.00		จำนวนผู้ป่วย 13516 ราย จัดค่าบริการผิด 9 ราย
4. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ / ประกันสังคม	4.5 ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาลก่อนส่งการเงิน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของความถูกต้องครบถ้วน ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของความถูกต้องครบถ้วน ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของความถูกต้องครบถ้วน ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของความถูกต้องครบถ้วน ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความถูกต้องครบถ้วน 	5	4	5	4	5	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิน ณัฐ กิตติ ณัฐริดี	0.00		จำนวนผู้ป่วย 13516 ราย ได้รับเรื่องคืน 3 ราย
4. จัดระบบบริการด้านประกันสุขภาพ / ประกันสังคม	4.5 ระดับความสำเร็จของการลงทะเบียนบัตรทองให้ผู้ป่วย สิทธิว่าง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยสิทธิว่างได้รับการลงทะเบียน บัตรทอง 	1	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิน ณัฐ กิตติ	0.00		ไม่พบผู้ป่วยสิทธิว่างที่ต้องลงทะเบียนบัตรทอง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)

กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล (3)	ค่า คำนวณ (1)x(3)	ค่า คำนวณ (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยสิทธิว่างได้ รับการลงทะเบียน บัตรทอง ระดับ 3 ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยสิทธิว่างได้ รับการลงทะเบียน บัตรทอง ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของผู้ป่วยสิทธิว่างได้ รับการลงทะเบียน บัตรทอง ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยสิทธิว่างได้ รับการลงทะเบียน บัตรทอง 																
4. จัดระบบบริการด้านประกัน สุขภาพ / ประกันสังคม	<p>4.7 ระดับความสำเร็จของการประสานงานเปลี่ยน สิทธิ เป็นบัตรทองผู้พิการ/ทหารผ่านศึก</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผู้ป่วยพิการ/ทหารผ่านศึกที่ได้รับการ ประสาน เปลี่ยนสิทธิร้อยละ 60 ระดับ 2 ผู้ป่วยพิการ/ทหารผ่านศึกที่ได้รับการ ประสาน เปลี่ยนสิทธิร้อยละ 70 ระดับ 3 ผู้ป่วยพิการ/ทหารผ่านศึกที่ได้รับการ ประสาน เปลี่ยนสิทธิร้อยละ 80 ระดับ 4 ผู้ป่วยพิการ/ทหารผ่านศึกที่ได้รับการ ประสาน เปลี่ยนสิทธิร้อยละ 90 ระดับ 5 ผู้ป่วยพิการ/ทหารผ่านศึกที่ได้รับการ ประสาน เปลี่ยนสิทธิร้อยละ 100 	1	5	5	5	4	5	5	5	(/)	(/)	(/)	(/)	สาริน ณีรัฐ กิตติ ณีรัฐดี	0.00		4 ราย
5. จัดระบบบริการสนับสนุนผู้ ป่วย CPC, Case สอบ Case Interhospital	<p>5. ระดับความสำเร็จของการให้บริการถูกต้องตามที่ กำหนดไว้</p> <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 	2	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาริน ณีรัฐ กิตติ	0.00		69 ราย

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			6. การสร้างสัมพันธภาพ	6. ระดับความสำเร็จของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	3					3	5	4	3				
	<ul style="list-style-type: none"> ○ ระดับ 1 มากกว่าร้อยละ 65 ของผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ○ ระดับ 2 มากกว่าร้อยละ 70 ของผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ○ ระดับ 3 มากกว่าร้อยละ 75 ของผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ○ ระดับ 4 มากกว่าร้อยละ 80 ของผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ○ ระดับ 5 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85 ของผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ 																
7. การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์	7. ระดับความสำเร็จของการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์	2	5	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิน ณัฐ กิตติ ณัฐรัตน์	0.00		32 เรื่อง 1. ช่องทางติดต่อสื่อสารสิทธิบัตรทองชนช่องทางออนไลน์ 2.ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพบัตรทองง่ายกว่าที่คิด 3. covid 19 และการติตราทางสังคม 4. การดูแลผู้สูงอายุในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อโควิด-19 4. ประกันสังคมเปิดโอกาสผู้สูงอายุสมัครผู้ประกันตนมาตรา 40 5. ประชาชนรู้สิทธิ รู้หน้าที่ ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพอย่างไร 6.ไปทำงานอย่างไรให้ปลอดภัยโควิด-19 7. 10 พฤติกรรมแบบไหนที่เสี่ยงการติดเชื้อโควิด-19 8.ช่องทางการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพด้วยตนเอง 9.รายงานผลสำรวจการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 10.การใช้สิทธิสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ปี 2564 11. ประชาสัมพันธ์คู่มือการใช้สิทธิสวัสดิการเจ้าหน้าที่ 12.การเปลี่ยนหน่วยบริการประจำปีในระบบหลักประกันสุขภาพ 13.ของขวัญปีใหม่บัตรทอง 1 ม.ค. 64 14.มาตรการช่วยเหลือลูกหนี้รายย่อย 15. คนไทยห่างไกลโควิด-19 ด้วยการดูแลตนเองตามแนวปฏิบัติที่ถูกต้อง 16. ใครมีสิทธิ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หน้า (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับ ผิด ชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
																		ตรวจสอบเชื้อโควิด-19ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย 17.สพช.เยียวยาแพ็คขึ้นโควิด 18.เปลี่ยนหน่วยบริการได้เองเกิดสิทธิ์ได้ ทันที 19.ประชาสัมพันธ์ระเบียบสวัสดิการ เจ้าหน้าที่ฉบับปรับปรุง 20. ประชาสัมพันธ์ สวมหน้ากากอนามัย 21. ประชาสัมพันธ์ผู้ ป่วยในไม่ต้องกลับไปปรับใบส่งตัว 22.เรื่อง บัตรทอง-ถูกเงินกรณี สปช.ลงทะเบียน แทนให้ผู้ป่วยที่เคยเป็นสิทธิว่าง 23.เงิน สงเคราะห์คนพิการรับอย่างไร 24.วิธีรับ สิทธิคนละครึ่งเฟส525.เจอปัญหาใช้สิทธิ บัตรทองแจ้งผ่านไลน์26.คลินิก long covid27รับชุดตรวจ atk ฟรีผ่านแอปเปา ตั้งทำอย่างไร 28.ประชาชน 7 กลุ่มเสี่ยง ชวนฉีดไข้วัดใหญ่ 29.สิทธิในการเดินทาง สำหรับผู้สูงอายุ 30.3 อย่างที่ประชาชน ต้องรู้ก่อนถอดแมส 31.ลงทะเบียนรักษาโค วิดด้วยระบบแพทย์ทางไกล 32.สวัสดิการ แห่งรัฐรอบใหม่ลงทะเบียน ส.ค.65
8. การดำเนินการพัฒนา คุณภาพ	8.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำและพัฒนา นวัตกรรม CQI/KM <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการประชุมเพื่อวางแผนการจัด ทำนวัตกรรม COI/KM หน่วยงานอย่างน้อย 1 ครั้ง o ระดับ 2 มีการประชุมเพื่อวางแผนการจัด ทำนวัตกรรม CQI/KM หน่วยงานอย่างน้อย 2 ครั้ง o ระดับ 3 มีการประชุมเพื่อวางแผนการจัด ทำนวัตกรรม CQI/KM หน่วยงานอย่างน้อย 3 ครั้ง o ระดับ 4 มีการดำเนินการจัดและทำผลงาน พัฒนาคุณภาพเสร็จ ตามเวลาที่กำหนด o ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการจัด ทำผลงานเป็นเอกสาร หรือนำเสนอในที่ 	3	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาริน ณัฐ กิตติ	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			ประชุม														
8. การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	8.2 ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องในงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการเก็บข้อมูล เรื่องที่เจ้าหน้าที่ยังเข้าใจไม่ถูกต้อง ระดับ 2 มีการกำหนดเรื่องที่จะจัดการความรู้ ระดับ 3 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบจัดการความรู้แต่ละครั้ง ระดับ 4 มีการเก็บข้อมูลเรื่องที่ได้จัดการความรู้แล้วแต่พบ ความคลาดเคลื่อน ระดับ 5 มีการจัดการความรู้ไม่น้อยกว่า 40 ครั้ง 	4	N/A	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยาสาธิน ญัฐกิตติ ญัฐรดี	0.00		จัดการความรู้ 48 ครั้ง
9. โครงการเปลี่ยนตัวเอง ใช้สิทธิได้ทันที	9.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการโครงการเปลี่ยนตัวเอง ใช้สิทธิได้ทันที <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินโครงการ ระดับ 2 มีการเขียนโครงการ ระดับ 3 มีการดำเนินการตามแผนงานโครงการเสร็จตามเวลาที่กำหนด ระดับ 4 มีการสรุปผลและประเมินผลโครงการ ระดับ 5 มีการส่งเอกสารให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพ 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยาสาธิน โสธยา มนูญ	0.00		
9. โครงการเปลี่ยนตัวเอง ใช้สิทธิได้ทันที	9.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการศึกษาข้อมูลและระเบียบที่เกี่ยวข้องในการให้บริการ ระดับ 2 ดำเนินการจัดทำแบบสำรวจผู้ป่วยสิทธิว่างเพื่อสำรวจความคิดเห็นในการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยาสาธิน โสธยา มนูญ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

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)				ผู้รับ ผิด ชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 มีการนำผลการสำรวจมาวางแผนการจัดกิจกรรม ระดับ 4 ดำเนินการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ช่องทางการเปลี่ยนหน่วยบริการบัตรทอง ระดับ 5 ผู้ร่วมโครงการมีความพึงพอใจร้อยละ 85 													
8. การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	8.2 ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องในงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการเก็บข้อมูล เรื่องที่เจ้าหน้าที่ยังเข้าใจไม่ถูกต้อง ระดับ 2 มีการกำหนดเรื่องที่จะจัดการความรู้ ระดับ 3 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบจัดการความรู้แต่ละครั้ง ระดับ 4 มีการเก็บข้อมูลเรื่องได้จัดการความรู้แล้วแต่พบ ความคลาดเคลื่อน ระดับ 5 มีการจัดการความรู้ไม่น้อยกว่า 40 ครั้ง 	4	N/A	N/A	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิต ณัฐ กิตติ	0.00		จัดการความรู้ 40 ครั้ง
9. โครงการ จองสิทธิ์ได้ใช้สิทธิ์	9.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการโครงการจองสิทธิ์ได้ใช้สิทธิ์ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินโครงการ ระดับ 2 มีการเขียนโครงการ ระดับ 3 มีการดำเนินการตามแผนงานโครงการเสร็จตามเวลาที่กำหนด ระดับ 4 มีการสรุปผลและประเมินผลโครงการ ระดับ 5 มีการส่งเอกสารให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพ 	5	N/A	N/A	N/A	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิต ณัฐ กิตติ	0.00		
10. โครงการ จองสิทธิ์ได้ใช้สิทธิ์	10.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรม	5	N/A	N/A	N/A	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิต	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับ ผิด ชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการศึกษาาระเบียนชั้นตอนการลงทะเบียนสิทธิว่าง ระดับ 2 มีการจัดทำขึ้นตอนประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยทราบ ระดับ 3 ดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ไม่สามารถจองสิทธิด้วยตนเองได้ ระดับ 4 ร้อยละ 100 ของการจองสิทธิสำเร็จ ระดับ 5 ร้อยละ 85 ของความพึงพอใจผู้ป่วย 													
10. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	<p>10. ระดับความสำเร็จของการจัดส่งผลงานประจำเดือน ของหน่วยงานทันตามที่กำหนด</p> <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	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา	0.00		จัดส่งผลงานประจำเดือนทันเวลาที่กำหนด 12 ครั้ง
11. การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง	<p>11. ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อมูลรายงานความเสี่ยง</p> <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 24 เรื่อง ระดับ 5 หน่วยงานมีการรายงานอุบัติการณ์และจัดทำความเสี่ยงที่เป็นอุบัติการณ์ 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	อรรยา สาธิต ณัฐ กิตติ ณัฐรัตน์	0.00		จัดทำกิจกรรมทบทวนเกี่ยวกับการค้นหาและป้องกันความเสี่ยง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)

กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	นำ หน้า หน้า (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้า หมายงาน (2)	ผล (3)	ค่า คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับ ผิด ชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			12. ควบคุมระบบบริหารงาน	12. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 2 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 3 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 4 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 5 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมหน่วยงาน 6 ครั้ง 	5					5	5	5	5				
รวม (ร้อยละ)		117	รวมคะแนน				392	425	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 92.24%								

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					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	(/)	(/)	(/)	(/)	สุนิษา/สุชาดา	0.00	1	82.6
15. ศึกษาความชุกด้านโรคผิวหนัง	จำนวนความชุกด้านโรคผิวหนัง <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ความชุกด้านโรคผิวหนังจำนวน 0 เรื่อง o ระดับ 2 ความชุกด้านโรคผิวหนังจำนวน 0 เรื่อง o ระดับ 3 ความชุกด้านโรคผิวหนังจำนวน 0 เรื่อง o ระดับ 4 ความชุกด้านโรคผิวหนังจำนวน 0 เรื่อง o ระดับ 5 ความชุกด้านโรคผิวหนังจำนวน 1 เรื่อง 	2	V/A	V/A	V/A	1	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	นักสถิติ	0.00	4	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
1. สรุปรายงานพัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลบริการด้านการแพทย์(43)เพิ่มส่งสำนักสารสนเทศการแพทย์	- จำนวนรายงานข้อมูลบริการด้านการแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุจำนวน 2 ชุด o ระดับ 2 ผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุจำนวน 4 ชุด 	16	12	12	12	5	5	80	80	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	0.00		12ชุด

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุจำนวน 6 ชุด ระดับ 4 ผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุจำนวน 8 ชุด ระดับ 5 ผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุจำนวน 12 ชุด 														
14. ควบคุมระบบบริหารงาน	จำนวนครั้งของการจัดประชุมในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 การจัดประชุมในหน่วยงานจำนวน 1 ครั้ง ระดับ 2 การจัดประชุมในหน่วยงานจำนวน 1 ครั้ง ระดับ 3 การจัดประชุมในหน่วยงานจำนวน 2 ครั้ง ระดับ 4 การจัดประชุมในหน่วยงานจำนวน 3 ครั้ง ระดับ 5 การจัดประชุมในหน่วยงานจำนวน 4 ครั้ง 	5	6	6	6	4	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นักสถิติ / จพ.เวชสถิติ / จพ.ธุรการ	0.00			
2. สรุปรายงานสถิติผู้ป่วยนอก	จำนวนผู้ป่วยนอก <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ข้อมูลผู้ป่วยนอกจำนวน 1 ชุด ระดับ 2 ข้อมูลผู้ป่วยนอกจำนวน 1 ชุด ระดับ 3 ข้อมูลผู้ป่วยนอกจำนวน 1 ชุด ระดับ 4 ข้อมูลผู้ป่วยนอกจำนวน 1 ชุด ระดับ 5 ข้อมูลผู้ป่วยนอกจำนวน 2 ชุด 	5	V/A	V/A	V/A	5	5	25	25		(/)	(/)	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	0.00			2ชุด	
3. สรุปรายงานสถิติผู้ป่วยใน	จำนวนผู้ป่วยใน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ข้อมูลผู้ป่วยใน จำนวน 1 ชุด ระดับ 2 ข้อมูลผู้ป่วยใน จำนวน 1 ชุด ระดับ 3 ข้อมูลผู้ป่วยใน จำนวน 1 ชุด ระดับ 4 ข้อมูลผู้ป่วยใน จำนวน 1 ชุด ระดับ 5 ข้อมูลผู้ป่วยใน จำนวน 2 ชุด 	5	V/A	V/A	V/A	5	5	25	25		(/)	(/)	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	0.00			2ชุด	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			4. บริการข้อมูลโรคเพื่องานวิจัยและการจัดการองค์ความรู้	จำนวนข้อมูลโรค <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ข้อมูลโรค จำนวน 40 โรค ระดับ 2 ข้อมูลโรค จำนวน 80 โรค ระดับ 3 ข้อมูลโรค จำนวน 120 โรค ระดับ 4 ข้อมูลโรค จำนวน 160 โรค ระดับ 5 ข้อมูลโรค จำนวน 200 โรค 	5					V/A	V/A	200	5				
5. พัฒนาให้คำวินิจฉัยให้สอดคล้องกับการให้รหัสโรค ICD-10, ICD-9CM สำหรับแพทย์ประจำบ้าน / Fellow	จำนวนหลักสูตรที่ถ่ายทอดและจำนวนแพทย์ที่เข้ารับการอบรม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 3 คน ระดับ 2 ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 6 คน ระดับ 3 ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 9 คน ระดับ 4 ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 12 คน ระดับ 5 ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 15 คน 	2	1	1	1	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	สุนิษา / อติศักดิ์	0.00		20คน
6. 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
7. การรายงานความเสี่ยง	ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 รายงานความเสี่ยงระดับ 1 ระดับ 2 รายงานความเสี่ยงระดับ 2 ระดับ 3 รายงานความเสี่ยงระดับ 3 ระดับ 4 รายงานความเสี่ยงระดับ 4 ระดับ 5 รายงานความเสี่ยงระดับ 5 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จพ.เวชสถิติ/ จพ.ธุรการ	0.00		
8. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ป่วยนอก	ร้อยละความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอก	5	71.5	73.0	80.0	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จพ.เวชสถิติ	0.00		

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 10 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอก ระดับ 2 ร้อยละ 20 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอก ระดับ 3 ร้อยละ 40 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอก ระดับ 4 ร้อยละ 60 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอก ระดับ 5 ร้อยละ 80 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอก 														
9. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ป่วยใน	ร้อยละความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ป่วยใน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 10 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยใน ระดับ 2 ร้อยละ 20 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยใน ระดับ 3 ร้อยละ 40 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยใน ระดับ 4 ร้อยละ 60 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยใน ระดับ 5 ร้อยละ 80 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยใน 	5	84.0	83.4	80	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	0.00			
10. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	- จำนวนครั้งการรายงานผลงานประจำเดือนตามกำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 รายงานผลงานประจำเดือนตามกำหนดจำนวน 1 ครั้ง ระดับ 2 รายงานผลงานประจำเดือนตามกำหนดจำนวน 2 ครั้ง ระดับ 3 รายงานผลงานประจำเดือนตามกำหนดจำนวน 4 ครั้ง ระดับ 4 รายงานผลงานประจำเดือนตามกำหนดจำนวน 8 ครั้ง 	5	2	8	12	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จพ.เวชสถิติ/จพ.ธุรการ	0.00			12ฉบับ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
งานเวชระเบียนและเวชสถิติ

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ชั้น ตอนการดำเนินงาน	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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				o ระดับ 5 รายงานผลงานประจำเดือนทันตามกำหนดจำนวน 12 ครั้ง														
11. จัดทำรายงานโรคผิวหนังประจำปีงบประมาณ 2563	- จำนวนรายงานสถิติโรคประจำปีงบประมาณ 2563 o ระดับ 1 รายงานสถิติโรคจำนวน 1 เรื่อง o ระดับ 2 รายงานสถิติโรคจำนวน 1 เรื่อง o ระดับ 3 รายงานสถิติโรคจำนวน 1 เรื่อง o ระดับ 4 รายงานสถิติโรคจำนวน 1 เรื่อง o ระดับ 5 รายงานสถิติโรคจำนวน 2 เรื่อง	5	V/A	V/A	V/A	2	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	สุชาดา	0.00			
12. พัฒนาข้อมูลสารสนเทศ	- ระดับความสำเร็จของการพัฒนาข้อมูลสารสนเทศและองค์ความรู้ สนับสนุนการดำเนินงานเพื่อการบริหารจัดการ(ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ : Management Information) o ระดับ 1 มีแผนการพัฒนาข้อมูลสารสนเทศและองค์ความรู้ สนับสนุนการดำเนินงานเพื่อการบริหารจัดการ o ระดับ 2 มีการจัดสรรทรัพยากร (บุคลากร เงิน อุปกรณ์) เพื่อรองรับการพัฒนาตามแผนการพัฒนา o ระดับ 3 ร้อยละการดำเนินการเปรียบเทียบกับแผนได้ร้อยละ 60 o ระดับ 4 ร้อยละการดำเนินการเปรียบเทียบกับแผนได้ ร้อยละ 80 o ระดับ 5 ร้อยละการดำเนินการเปรียบเทียบกับแผนได้มากกว่า ร้อยละ 100	5	3	3	3	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	จพ.เวชสถิติ/ จพ.ธุรการ	0.00			
13. เจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานได้รับการพัฒนาความรู้, เสริมทักษะและพัฒนาศักยภาพ	จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการอบรม/ จำนวนเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานที่เข้ารับการอบรม/จำนวนวันที่เข้ารับการอบรม o ระดับ 1 จำนวน 1 หลักสูตร o ระดับ 2 จำนวน 1 หลักสูตร o ระดับ 3 จำนวน 1 หลักสูตร	5	3	3	3	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นักสถิติ / จพ.เวชสถิติ / จพ.ธุรการ	0.00			

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 4 จำนวน 2 หลักสูตร o ระดับ 5 จำนวน 3 หลักสูตร 													
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%								

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					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: มีหน้าจอลำดับคิวรอรับบริการในจุดที่เหมาะสม เพื่อลดความแออัดบริเวณจุดบริการ และหน้าห้องตรวจ 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 เข้าสู่ HIS ของโรงพยาบาลนั้นๆ อัตโนมัติ 3.3 มีการใช้งานระบบบริหารพัสดุ โดยมีบัญชีผู้ใช้งานของหน่วยงาน มีการส่งข้อมูลครุภัณฑ์ทั้งหมดของหน่วยงาน เพื่อจัดเก็บลงในระบบ 	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)		ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					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 มีข้อมูลระยะเวลารอคอยรับบริการตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามารับบริการจนถึงสิ้นสุดการให้บริการ ส่งให้ส่วนกลางกรมการแพทย์ อย่างน้อย 1 จุด บริการ OPD 5.4 มีบริการนัดหมายแบบเหลื่อมเวลา 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 สดระยะเวลารอคอย สดแออัด	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 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 ออกแบบไม่ถึง 50% ระดับ 3 ออกแบบ > 50% ระดับ 4 ทดลองใช้ ระดับ 5 ใช้งานจริง 													
4. ดูแล ปรับปรุงระบบเน็ตทางอินเทอร์เน็ต	<p>4. ระดับความสำเร็จของการ ดูแล ปรับปรุงระบบเน็ตทางอินเทอร์เน็ต</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีแผน ระดับ 2 มีการเขียนโปรแกรม ระดับ 3 จัดทำรูปแบบตามที่หน่วยงานต้องการ ระดับ 4 จำลองระบบในเครื่องคอมพิวเตอร์ทดสอบการใช้งาน แก้ไขข้อผิดพลาด ระดับ 5 Upload เข้าระบบเว็บไซต์ 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		
5.ระบบการรักษาความมั่นคงและปลอดภัยของระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศ	<p>5. ระดับความสำเร็จในการจัดทำระบบรักษาความมั่นคง ปลอดภัยของระบบสารสนเทศของหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 การกำหนดสิทธิ์ การเข้าถึงการอ่านข้อมูล การเขียน ข้อมูล เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย ระดับ 2 ห้องเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย แยกเป็นสัดส่วนจาก ห้องทำงานและมีสภาพแวดล้อมภายใน ที่เหมาะสม ได้แก่ อุณหภูมิ ความชื้น อุปกรณ์ดับเพลิง ระดับ 3 การทบทวนสิทธิ์การใช้งานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง ระดับ 4 บันทึกการเข้าใช้งานห้องเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย และเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย ระดับ 5 การบันทึกการเข้าใช้งานห้องเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ ข่าย แบบอิเล็กทรอนิกส์ 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนใน หน่วยงานเทคโนโลยีฯ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			6. การจัดทำแผนการปฏิบัติงานประจำปี/แผนการดำเนินงานรอบ 6 เดือน	6. ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานประจำปี <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการทบทวนผลการดำเนินงาน o ระดับ 2 กำหนดตัวชี้วัด/เป้าหมาย/กลยุทธ์ o ระดับ 3 กำหนดโครงการ/กิจกรรม o ระดับ 4 กำหนดงบประมาณ /ผู้รับผิดชอบ o ระดับ 5 รายงานผลการจัดทำแผนปฏิบัติงาน 	10					5	5	5	3				
7. ทบทวนกระบวนการระบบในการสำรองข้อมูล	7. ระดับความสำเร็จของการทบทวนกระบวนการหรือระบบในการสำรองข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการสำรองข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ o ระดับ 2 การสำรองข้อมูลและระบบงาน (data and system) o ระดับ 3 เอกสารแนวทางการปฏิบัติในการสำรองข้อมูลที่ชัดเจน o ระดับ 4 การแยกเก็บข้อมูลที่ได้สำรองไว้ต่างสถานที่และมีความปลอดภัย o ระดับ 5 มีเอกสารหลักฐานการตรวจสอบการสำรองข้อมูลอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		
8. ทบทวนกระบวนการระบบในการกู้คืนข้อมูล	8. ระดับความสำเร็จของการทบทวนกระบวนการหรือระบบในการกู้คืนข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีเอกสารแนวทางการปฏิบัติในการกู้คืนข้อมูลที่ชัดเจน o ระดับ 2 มีการซ้อมการกู้คืนข้อมูลอย่างน้อยทุก 6 เดือนตามแนวทางปฏิบัติ o ระดับ 3 สามารถกู้คืนข้อมูลได้สำเร็จภายในเวลาน้อยกว่า 8 ชั่วโมง o ระดับ 4 เวล่าน้อยกว่า 5 ชั่วโมง o ระดับ 5 เวล่าน้อยกว่า 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	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงานเทคโนโลยีฯ	0.00		

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการรายงานความเสี่ยงในระบบ 3 ครั้ง ระดับ 2 มีการรายงานความเสี่ยงในระบบ 6 ครั้ง ระดับ 3 มีการรายงานความเสี่ยงในระบบ 9 ครั้ง ระดับ 4 มีการจัดทำรายงาน 12 ครั้ง ระดับ 5 มีการจัดทำรายงาน 15 ครั้ง 																	
10. การบริหารจัดการข้อมูล/ระบบงาน บริการข้อมูล/สถิติ แก่ผู้รับบริการทั้งหน่วยงานภายใน และองค์กรภายนอกตามที่ได้มีการอนุมัติ	<p>10. ระดับความสำเร็จของการให้บริการข้อมูล/สถิติแก่ผู้รับ บริการทั้งหน่วยงานภายในและองค์กรภายนอกตามที่ได้มีการอนุมัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ไม่ได้ข้อมูลตามที่ร้องขอ และได้รับการอนุมัติ ระดับ 2 จัดทำรายงาน/สถิติไม่ทันตามกำหนด ระดับ 3 ผู้รับบริการภายใน/ภายนอกที่ได้รับข้อมูลทันตามกำหนด ระดับ 4 ชุดรายงานที่จัดทำส่งหน่วยงานภายใน/องค์กรภายนอกทันตามกำหนด 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"> ระดับ 1 สามารถดำเนินการซ่อมแล้วเสร็จทันที ระดับ 2 สามารถดำเนินการตรวจเช็คแล้วเสร็จภายใน 1 วัน ระดับ 3 สามารถดำเนินการตรวจเช็คแล้วเสร็จภายใน 3 วัน 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนใน หน่วยงานเทคโนโลยี	0.00			

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					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. จำนวนเรื่องที่ทำเนิกรงานพัฒนาคุณภาพ / 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 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 เตรียมเอกสาร ค่าใช้จ่าย ระดับ 4 ดำเนินโครงการ ระดับ 5 รายงานสรุปผลการดำเนินงานภายใน 2 สัปดาห์หลังการดำเนินโครงการ 														
15. เรื่องการจัดประชุมงานเทคโนโลยีสารสนเทศ	15. ระดับความสำเร็จในการจัดประชุมงานเทคโนโลยีสารสนเทศ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีแผน/ปฏิทินการประชุมงานเทคโนโลยีสารสนเทศประจำปี ระดับ 2 เตรียมวาระการประชุม/รวบรวมเอกสาร/จัดทำระเบียบวาระการประชุม ระดับ 3 บันทึกการประชุมตามระเบียบวาระการประชุมครบถ้วน ระดับ 4 แจ้งมติ/จัดทำรายงานการประชุมภายใน 3 วันทำการหลังวันประชุม ระดับ 5 มีรายงานการประชุมส่งต่อผู้บังคับบัญชา 	5	5	5	5	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงานเทคโนโลยีฯ	0.00			
16. การติดตามผลการปฏิบัติงาน	16. ระดับความสำเร็จของการรายงานผลงานประจำเดือนส่งทัน ตามกำหนดเวลา <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด 2 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	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00			
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%									

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ภารกิจด้านอำนาจการ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1. พัฒนาระบบงาน	1.1 ระดับความสำเร็จในการเสนอโครงการภารกิจด้านอำนาจการ 1 โครงการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 - o ระดับ 2 - o ระดับ 3 - o ระดับ 4 - o ระดับ 5 - 	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 ระดับความสำเร็จในการจัดประชุมภารกิจด้านอำนาจการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการจัดประชุม 2 ครั้งและจัดทำรายงานการประชุม o ระดับ 2 มีการจัดประชุม 3 ครั้งและจัดทำรายงานการประชุม o ระดับ 3 มีการจัดประชุม 4 ครั้งและจัดทำรายงานการประชุม o ระดับ 4 มีการจัดประชุม 5 ครั้งและจัดทำรายงานการประชุม o 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"> o ระดับ 1 มีการรายงานความเสี่ยง 1 ครั้ง o ระดับ 2 มีการรายงานความเสี่ยง 2 ครั้ง o ระดับ 3 มีการรายงานความเสี่ยง 3 ครั้ง o ระดับ 4 มีการรายงานความเสี่ยง 4 ครั้ง o ระดับ 5 มีการรายงานความเสี่ยง 5 ครั้ง 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นายภูริทัต โฉมสวัสดิ์	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ภารกิจด้านอำนาจการ

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
2. การบริหารจัดการ	2.3 ระดับความสำเร็จในการลงนัดหมายของรองผู้อำนวยการด้านอำนาจการได้ถูกต้องครบถ้วน <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 ก่อนเสนอรองผู้อำนวยการด้านอำนาจการ <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 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ภารกิจด้านอำนาจการ**

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
			2562	2563	2564					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 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					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 < 6 ครั้ง o ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง o ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 8 ครั้ง o ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 10 ครั้ง 	4	3	3	3	5	5	20	20	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	4	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	o ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง																	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
4. การจัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย	4. ระดับความสำเร็จของการจัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษา ความปลอดภัยในกำหนดเวลาร้อยละ 75 o ระดับ 2 จัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษา ความปลอดภัยในกำหนดเวลาร้อยละ 80 o ระดับ 3 จัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษา ความปลอดภัยในกำหนดเวลาร้อยละ 85 o ระดับ 4 จัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษา ความปลอดภัยในกำหนดเวลาร้อยละ 90 o ระดับ 5 จัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษา ความปลอดภัยในกำหนดเวลาร้อยละ 95 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ชัยพร สุรรุฒิ	0.00			
5. การควบคุมดูแลการทำ ความสะอาด	5. ระดับความสำเร็จของการควบคุมดูแลการทำ ความสะอาด <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับห้องสุขา >25 เรื่อง o ระดับ 2 มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับห้องสุขา ≤ 20 เรื่อง o ระดับ 3 มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับห้องสุขา ≤ 15 เรื่อง o ระดับ 4 มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับห้องสุขา ≤ 10 เรื่อง o ระดับ 5 มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับห้องสุขา ≤ 5 เรื่อง 	4	N/A	N/A	N/A	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	สุรรุฒิ นิพล	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
6. การจัดเลี้ยง	6. ระดับความสำเร็จของการจัดอาหารกลางวัน/อาหารว่าง-เครื่องดื่มตามใบสั่ง <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 	4	N/A	N/A	N/A	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	กมลวรรณ วันเพ็ญ	0.00		
7. งานไปรษณีย์	7. ระดับความสำเร็จของการจัดส่งไปรษณีย์ <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 ระดับ 5 จัดส่งไปรษณีย์ครบถ้วนภายในกำหนดเวลา ร้อยละ 100 	3	N/A	N/A	N/A	3	4	12	15	(/)	(/)	(/)	(/)	ชัยพร สุรุฒิ นิลพล จักรพรรณ	0.00		
8. การประชุมหัวหน้ากลุ่ม/งาน	8. ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมหัวหน้ากลุ่ม/งาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ผู้เข้าประชุมมีความพึงพอใจ ร้อยละ 65 ระดับ 2 ผู้เข้าประชุมมีความพึงพอใจ ร้อยละ 70 ระดับ 3 ผู้เข้าประชุมมีความพึงพอใจ ร้อยละ 75 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	นฤมล สุรุฒิ นภาพร กมลวรรณ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 ผู้เข้าประชุมมีความพึงพอใจ ร้อยละ 80 ระดับ 5 ผู้เข้าประชุมมีความพึงพอใจ ร้อยละ 85 													
9.การทำแบบสอบถามการให้บริการยานพาหนะส่วนกลาง	<p>9. 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 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เฉลี่ยว จิตภา	0.00		
10.รายงานประจำเดือนอนุมัติเบิกเงิน เป็นค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและข้อมูลการใช้รถยนต์, รถจักรยานยนต์	<p>10. ระดับความสำเร็จของการส่งงานประจำเดือนอนุมัติค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและข้อมูล การใช้รถยนต์, รถจักรยานยนต์ให้ทันระยะเวลาที่กำหนด (12 เดือน)</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนที่ส่งงานประจำเดือนให้กลุ่มงานการเงินฯ และกลุ่มงานพัสดุฯ ภายใน คือวันที่ 3 และวันที่ 13 ของทุกเดือนน้อยกว่า 8 ครั้ง/ 12 เดือน ระดับ 2 จำนวนที่ส่งงานประจำเดือนให้กลุ่มงานการเงินฯ และกลุ่มงานพัสดุฯ ภายใน คือวันที่ 3 และวันที่ 13 ของทุกเดือนน้อยกว่า 12 ครั้ง/ 12 เดือน ระดับ 3 จำนวนที่ส่งงานประจำเดือนให้กลุ่มงานการเงินฯ และกลุ่มงานพัสดุฯ ภายใน คือวันที่ 3 และวันที่ 13 ของทุกเดือนน้อยกว่า 16 ครั้ง/ 12 เดือน 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เฉลี่ยว จิตภา	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 4 จำนวนที่ส่งงานประจำเดือนให้กลุ่มงานการเงินฯ และกลุ่มงานพัสดุฯ ภายใน คือวันที่ 3 และวันที่ 13 ของทุกเดือนน้อยกว่า 20 ครั้ง/ 12 เดือน ระดับ 5 จำนวนที่ส่งงานประจำเดือนให้กลุ่มงานการเงินฯ และกลุ่มงานพัสดุฯ ภายใน คือวันที่ 3 และวันที่ 13 ของทุกเดือนน้อยกว่า 24 ครั้ง/ 12 เดือน 																
11.รายงานประจำเดือนพนักงานขับรถยนต์ ของบริษัทจ้างเหมา	<p>11.ระดับความสำเร็จของการส่งรายงานประจำเดือนพนักงานขับรถยนต์ ของบริษัทจ้างเหมา (6 เดือน)</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนที่ส่งงานประจำเดือนให้กลุ่มงานพัสดุฯ ภายใน คือวันที่ 3 ของทุกเดือนน้อยกว่า 4 ครั้ง / 12 เดือน ระดับ 2 จำนวนที่ส่งงานประจำเดือนให้กลุ่มงานพัสดุฯ ภายใน คือวันที่ 3 ของทุกเดือนน้อยกว่า 6 ครั้ง / 12 เดือน ระดับ 3 จำนวนที่ส่งงานประจำเดือนให้กลุ่มงานพัสดุฯ ภายใน คือวันที่ 3 ของทุกเดือนน้อยกว่า 8 ครั้ง / 12 เดือน ระดับ 4 จำนวนที่ส่งงานประจำเดือนให้กลุ่มงานพัสดุฯ ภายใน คือวันที่ 3 ของทุกเดือนน้อยกว่า 10 ครั้ง / 12 เดือน ระดับ 5 จำนวนที่ส่งงานประจำเดือนให้กลุ่มงานพัสดุฯ ภายใน คือวันที่ 3 ของทุกเดือนน้อยกว่า 12 ครั้ง / 12 เดือน 	3	5	5	5	3	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เฉลี่ยว จิตภา	0.00		
12.การควบคุมและตรวจสอบกล้องวงจรปิด	<p>12. ระดับความสำเร็จของการควบคุมตรวจสอบการทำงานของกล้องวงจรปิด</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 65 ของการตรวจสอบ ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการตรวจสอบ ระดับ 3 ร้อยละ 75 ของการตรวจสอบ ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของการตรวจสอบ 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	ชัยพร สุรวุฒิ นิพล	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	o ระดับ 5 ร้อยละ 85 ของการตรวจสอบ																	
13.การจัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย	13. ระดับความสำเร็จของการจัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย o ระดับ 1 ร้อยละ 75 ของการจัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย o ระดับ 2 ร้อยละ 80 ของการจัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย o ระดับ 3 ร้อยละ 85 ของการจัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย o ระดับ 4 ร้อยละ 90 ของการจัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย o ระดับ 5 ร้อยละ 95 ของการจัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	ชัยพร สุรวุฒิ นิพล	0.00			
14. สนับสนุนในการพัฒนาสิ่งแวดล้อม และเครื่องมือ	14. ระดับความสำเร็จของการตรวจเช็คระบบต่างๆ o ระดับ 1 ร้อยละ 65 ของการตรวจเช็คระบบ o ระดับ 2 ร้อยละ 70 ของการตรวจเช็คระบบ o ระดับ 3 ร้อยละ 75 ของการตรวจเช็คระบบ o ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของการตรวจเช็คระบบ o ระดับ 5 ร้อยละ 85 ของการตรวจเช็คระบบ	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
15.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	15. ระดับความสำเร็จการบำรุงรักษาระบบไฟฟ้า (2 ระบบ) o ระดับ 1 ดำเนินการจัดจ้างตามระเบียบพัสดุฯ o ระดับ 2 ดำเนินการได้ร้อยละ 40 ของการบำรุงรักษาทั้ง 2 ระบบ	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 ดำเนินการได้ร้อยละ 60 ของการบำรุงรักษาทั้ง 2 ระบบ ระดับ 4 ดำเนินการได้ร้อยละ 80 ของการบำรุงรักษาทั้ง 2 ระบบ ระดับ 5 ดำเนินการได้ร้อยละ 100 ของการบำรุงรักษาทั้ง 2 ระบบ 														
16.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	16. ร้อยละความสำเร็จในการบำรุงรักษาระบบอื่นๆ (4 ระบบ) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ดำเนินการจัดจ้างตามระเบียบพัสดุฯ ระดับ 2 ดำเนินการได้ร้อยละ 25 ของการบำรุงรักษาทั้ง 4 ระบบ ระดับ 3 ดำเนินการได้ร้อยละ 50 ของการบำรุงรักษาทั้ง 4 ระบบ ระดับ 4 ดำเนินการได้ร้อยละ 75 ของการบำรุงรักษาทั้ง 4 ระบบ ระดับ 5 ดำเนินการได้ร้อยละ 100 ของการบำรุงรักษาทั้ง 4 ระบบ 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
17.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	17. ร้อยละความสำเร็จในการฉีดป้องกัน ปลวก หนู แมลงต่างๆ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ดำเนินการจัดจ้างตามระเบียบพัสดุฯ ระดับ 2 ดำเนินการได้ร้อยละ 25 ของการเข้ามาดำเนินการ ระดับ 3 ดำเนินการได้ร้อยละ 50 ของการเข้ามาดำเนินการ ระดับ 4 ดำเนินการได้ร้อยละ 75 ของการเข้ามาดำเนินการ ระดับ 5 ดำเนินการได้ร้อยละ 100 ของการเข้ามาดำเนินการ 	3	N/A	N/A	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
18. การจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล	18. ระดับความสำเร็จของการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ แต่ส่งหลังวันที่กำหนด มากกว่า 5 วันทำการ ระดับ 2 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ แต่ส่งหลังวันที่กำหนด ภายใน 5 วันทำการ ระดับ 3 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ และส่งภายในเวลาที่กำหนด แต่มีการส่งคืน ระดับ 4 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ และส่งภายในเวลาที่กำหนด ระดับ 5 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ โดยไม่มีการส่งคืนแก้ไขในสาระสำคัญ 	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
19. แบบสำรวจความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการ ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์จากหน่วยงาน ในสังกัดกรมการแพทย์ (พ.05)	19. ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 20 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ระดับ 2 ร้อยละ 40 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ระดับ 3 ร้อยละ 60 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ระดับ 4 ร้อยละ 80 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ระดับ 5 ร้อยละ 100 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 	3	3	4	4	3	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุรีพร ศุภิกา	0.00		
20. การแจ้งข่าวสารข้อมูลต่างๆ ผ่านทางไลน์กลุ่ม และ ไลน์ส่วนตัวของเจ้าหน้าที่เพื่อให้ได้ทราบ	20 ระดับความสำเร็จในการแจ้งข่าวสารข้อมูลต่างๆ ผ่านไลน์กลุ่มและไลน์ส่วนตัว	4	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุรีพร	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 บริการแจ้งข่าวสารข้อมูลต่างๆ ผ่านทางไลน์กลุ่มของเจ้าหน้าที่ทั้งหมด จำนวน 50 ครั้ง ระดับ 2 บริการแจ้งข่าวสารข้อมูลต่างๆ ผ่านทางไลน์กลุ่มของเจ้าหน้าที่ทั้งหมด จำนวน 60 ครั้ง ระดับ 3 บริการแจ้งข่าวสารข้อมูลต่างๆ ผ่านทางไลน์กลุ่มของเจ้าหน้าที่ทั้งหมด จำนวน 70 ครั้ง ระดับ 4 บริการแจ้งข่าวสารข้อมูลต่างๆ ผ่านทางไลน์กลุ่มของเจ้าหน้าที่ทั้งหมด จำนวน 80 ครั้ง ระดับ 5 บริการแจ้งข่าวสารข้อมูลต่างๆ ผ่านทางไลน์กลุ่มของเจ้าหน้าที่ทั้งหมด จำนวน 90 ครั้ง 																	
21.บริการรับ - โอนสาย โทรศัพท์ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และตอบข้อมูลเบื้องต้นทางโทรศัพท์ 21.1 โทรศัพท์รับโดยโอปรเตอร์	<p>21.ระดับความสำเร็จของจำนวนครั้งในการรับและตอบข้อมูลเบื้องต้นทางโทรศัพท์</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ให้บริการรับเข้าโทรศัพท์ส่วนกลาง ทั้งภายในและภายนอก ตอบข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้มารับบริการที่โทรสอบถามทั้งหมด จำนวน 10,000 ราย ระดับ 2 ให้บริการรับเข้าโทรศัพท์ส่วนกลาง ทั้งภายในและภายนอก ตอบข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้มารับบริการที่โทรสอบถามทั้งหมด จำนวน 20,000 ราย ระดับ 3 ให้บริการรับเข้าโทรศัพท์ส่วนกลาง ทั้งภายในและภายนอก ตอบข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้มารับบริการที่โทรสอบถามทั้งหมด จำนวน 30,000 ราย ระดับ 4 ระดับ 4 ให้บริการรับเข้าโทรศัพท์ส่วนกลางทั้งภายในและภายนอก ตอบข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้มารับบริการที่โทรสอบถามทั้งหมดจำนวน 40,000 ราย 	4	5	5	5	3	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุริพร ศุจิ กา	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 ให้บริการรับเข้าโทรศัพท์ส่วนกลางทั้งภายในและภายนอก 																	
22 ขอเบอร์ติดต่อหน่วยงานภายใน	22. ระดับความสำเร็จของจำนวนครั้งในการติดต่อขอเบอร์ภายใน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งในการแจ้งเบอร์ติดต่อภายในทั้งหมด 500 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งในการแจ้งเบอร์ติดต่อภายในทั้งหมด 1,000 ครั้ง ระดับ 3 จำนวนครั้งในการแจ้งเบอร์ติดต่อภายในทั้งหมด 1,500 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งในการแจ้งเบอร์ติดต่อภายในทั้งหมด 2,000 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งในการแจ้งเบอร์ติดต่อภายในทั้งหมด 2,500 ครั้ง 	3	5	5	5	3	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุรีพร ศุจิภา	0.00			
23. ให้การต้อนรับ แนะนำให้ข้อมูลแก่ผู้มารับบริการและผู้มาติดต่อ	23. ร้อยละของการให้การต้อนรับ แนะนำให้ข้อมูลแก่ผู้มารับบริการและผู้มาติดต่อ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละของการให้บริการต่อผู้รับบริการทั้งหมด 80 ระดับ 2 ร้อยละของการให้บริการต่อผู้รับบริการทั้งหมด 85 ระดับ 3 ร้อยละของการให้บริการต่อผู้รับบริการทั้งหมด 90 ระดับ 4 ร้อยละของการให้บริการต่อผู้รับบริการทั้งหมด 95 ระดับ 5 ร้อยละของการให้บริการต่อผู้รับบริการทั้งหมด 100 	3	5	5	5	3	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุรีพร ศุจิภา	0.00			
24. ให้บริการรับนัดผู้ป่วยล่วงหน้า ในเวลา และนอกเวลาราชการ	24. ระดับความสำเร็จของจำนวนผู้ป่วยที่ให้บริการรับนัดล่วงหน้าใน-นอกเวลาราชการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ให้บริการรับนัดผู้ป่วยล่วงหน้าทางโทรศัพท์ในเวลาจำนวน 600 ราย 	4	5	5	5	3	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุรีพร ศุจิภา	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่าคะแนน ถ่วงนำ หนัก (1)x(3)	ค่า คะแนน รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 2 ให้บริการรับนัดผู้ป่วยล่งหน้าทางโทรศัพท์ในเวลาจำนวน 700 ราย ระดับ 3 ให้บริการรับนัดผู้ป่วยล่งหน้าทางโทรศัพท์ในเวลาจำนวน 800 ราย ระดับ 4 ให้บริการรับนัดผู้ป่วยล่งหน้าทางโทรศัพท์ในเวลาจำนวน 900 ราย ระดับ 5 ให้บริการรับนัดผู้ป่วยล่งหน้าทางโทรศัพท์ในเวลาจำนวน 1,000 ราย 													
25 แจกเอกสาร	<p>25. ระดับความสำเร็จของจำนวนเอกสารที่แจกให้ผู้มารับบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนของเอกสารความรู้โรคผิวหนังทั้งหมดที่แจกผู้มารับบริการ จำนวน 1,000 แผ่น ระดับ 2 จำนวนของเอกสารความรู้โรคผิวหนังทั้งหมดที่แจกผู้มารับบริการ จำนวน 2,000 แผ่น ระดับ 3 จำนวนของเอกสารความรู้โรคผิวหนังทั้งหมดที่แจกผู้มารับบริการ จำนวน 3,000 แผ่น ระดับ 4 จำนวนของเอกสารความรู้โรคผิวหนังทั้งหมดที่แจกผู้มารับบริการ จำนวน 4,000 แผ่น ระดับ 5 จำนวนของเอกสารความรู้โรคผิวหนังทั้งหมดที่แจกผู้มารับบริการ จำนวน 5,000 แผ่น 	2	5	5	5	3	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุรีพร ศุจิภา	0.00		
26.บริการรับสายเข้าโดยมือถือหน่วยงาน	<p>26.ระดับความสำเร็จในการรับสายเข้าโดยมือถือภายในหน่วยงานประชาสัมพันธ์</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งในการรับสายเข้าโดยเบอร์มือถือหน่วยงาน จำนวนทั้งหมด 100 ครั้ง ระดับ 2 จำนวนครั้งในการรับสายเข้าโดยเบอร์มือถือหน่วยงาน จำนวนทั้งหมด 200 	3	N/A	5	5	3	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุรีพร	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ○ ครั้ง ○ ระดับ 3 จำนวนครั้งในการรับสายเข้าโดยเบอร์มือถือหน่วยงาน จำนวนทั้งหมด 300 ครั้ง ○ ระดับ 4 จำนวนครั้งในการรับสายเข้าโดยเบอร์มือถือหน่วยงาน จำนวนทั้งหมด 400 ครั้ง ○ ระดับ 5 จำนวนครั้งในการรับสายเข้าโดยเบอร์มือถือหน่วยงาน จำนวนทั้งหมด 500 ครั้ง 																	
27. ร้อยละความสำเร็จของการตอบ E-Mail ทั้งหมด	27. 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	0.00			
28. จำนวนผู้ป่วยที่นัดตรวจทางอินเทอร์เน็ต	28. ระดับความสำเร็จของผู้ป่วยที่นัดทางอินเทอร์เน็ตทั้งหมด <ul style="list-style-type: none"> ○ ระดับที่ 1 ร้อยละ 65 ของการนัดมาตรวจทางอินเทอร์เน็ต ○ ระดับที่ 2 ร้อยละ 70 ของการนัดมาตรวจทางอินเทอร์เน็ต ○ ระดับที่ 3 ร้อยละ 75 ของการนัดมาตรวจทางอินเทอร์เน็ต ○ ระดับที่ 4 ร้อยละ 80 ของการนัดมาตรวจทางอินเทอร์เน็ต 	4	N/A	5	5	3	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับที่ 5 ร้อยละ 85 ของการนัดมาตรวจทางอินเทอร์เน็ต 													
29.เซ็นทรัลรับจดหมาย	29.ระดับความสำเร็จของจำนวนครั้งในการเซ็นทรัลรับจดหมาย <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งในการเซ็นทรัลรับจดหมาย จำนวนทั้งหมด 5 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งในการเซ็นทรัลรับจดหมาย จำนวนทั้งหมด 6 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวนครั้งในการเซ็นทรัลรับจดหมาย จำนวนทั้งหมด 7 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวนครั้งในการเซ็นทรัลรับจดหมาย จำนวนทั้งหมด 8 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวนครั้งในการเซ็นทรัลรับจดหมาย จำนวนทั้งหมด 9 ครั้ง 	3	5	5	5	3	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	นภาพร จินตนา สุริพร ศุจิภา	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		482	485	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 99.38%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการเงินและบัญชี

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
			2562	2563	2564					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"> o ระดับ 1 ประชุมเตรียมงานและติดตามประเมิน-รอบ 6 เดือน มีการประชุมไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง -รอบ 12 เดือน มีการประชุมไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง o ระดับ 2 กำหนดโครงการ กำหนดผู้รับผิดชอบและสมาชิก o ระดับ 3 เขียนและเสนอโครงการ o ระดับ 4 ดำเนินการจัดทำแผนและสรุปผล o ระดับ 5 มีการจัดทำรายงานแล้วเสร็จ ส่งศูนย์ HA แล้ว 	3	5	5	5	5	5	15	15	/	/	/	/	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	0	CQI 1 เรื่อง
2.แผนงานสร้างความเข้มแข็งของหน่วยงานสนับสนุน	2.ระดับความสำเร็จของ R2R ของพยาบาลให้ดำเนินไปตามแผน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	3	N/A	N/A	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00	0	จากปี 64
3. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ITA	3. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ITA <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	/	/	/	/	นางอองงค์ สุพิตรชา ฎฎฎฎ	0.00	0	
4.การบริหารงบประมาณ	4.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน (กพร 3.2)	4	4	0	0	4	5	20	20	/	/	/	/	นางอองงค์ ฎฎฎฎ	0.00	0	100%

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการเงินและบัญชี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผล งาน (3)	ค่า คະແນວ ຄ່າງ່າຍ (1)x(3)	ค่า คະແນວ รวม (1)x5	ระยะเวลา ดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประเมิน (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 													
4. การบริหารงบประมาณ	4.2 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน กพร 3.2 <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	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์	0.00	0	
5.การบริหารจัดการองค์กร	5.DMS Reform <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	2	N/A	N/A	N/A	5	5	10	10	/	/	/	/	งานการเงิน	0.00	0	
7.แผนงานสร้างความเข้มแข็งของหน่วยงานสนับสนุน	7. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสนับสนุนพัฒนาระบบบริหารจัดการภายในหน่วยงาน คู่มือบริการประชาชน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	3	N/A	N/A	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์	0.00	3	คู่มือในการปฏิบัติงานบัญชีแยกประเภท RE
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
6.แผนงานพัฒนาสมรรถนะเสริมสร้างความสุขและคุ้มครอง	6. ร้อยละความพึงพอใจและความผูกพันใจขององค์กร Happinometer	1	N/A	N/A	N/A	5	5	5	5	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์ ชญาพร	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการเงินและบัญชี

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			บุคลากรสถาบันโรคผิวหนัง HR Transformation	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 													
8.การบริหารงบประมาณ	8.ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานการควบคุมภายใน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการมอบหมายเจ้าหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงาน o ระดับ 2 มีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้วเสร็จ แต่ส่งหลังวันที่กำหนด ภายใน 5 วันทำการ o ระดับ 3 ส่งแบบประเมินระดับกลุ่มภารกิจให้คณะกรรมการควบคุมภายใน ล่าช้าจากกำหนด 2 วัน ทำการขึ้นไป o ระดับ 4 ส่งแบบประเมินระดับกลุ่มภารกิจให้คณะกรรมการควบคุมภายใน ล่าช้าจากกำหนด 1 วัน ทำการขึ้นไป o ระดับ 5 ส่งแบบประเมินระดับกลุ่มภารกิจให้คณะกรรมการควบคุมภายใน ตามกำหนด 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	/	/	/	/	ชลดา	0.00		
9.การรายงานผลงานประจำเดือน	9. <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	3	N/A	N/A	N/A	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		ทันตามกำหนด
10.การประชุมหน่วยงาน	10.ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 	1	5	5	5	5	5	5	5	/	/	/	/	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		6 ครั้ง

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการเงินและบัญชี

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 													
11.การพัฒนาระบบบริการ	11.ระดับความสำเร็จในการจัดทำระบบการรับชำระเงิน ด้วยระบบอัตโนมัติ Self Payment <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	2	N/A	N/A	N/A	5	1	2	10	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์ สุพิศตรา ชฎาพร สวัสดิ์ วาสนา	0.00		ไม่ได้ทำ
12.การรับเงินและการออกใบเสร็จรับเงิน	12.ระดับความสำเร็จของการยกเลิกใบเสร็จรับเงิน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	5	5	5	5	5	5	25	25	/	/	/	/	ทุกคน	0.00		
13.การนำส่งเงิน พร้อมหลักฐาน	13.ระดับความสำเร็จในการนำส่งเงินถูกต้อง และทัน ตามกำหนด <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	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์ สุพิศตรา ชฎาพร สวัสดิ์ วาสนา	5.00		
14.การนำเงินฝาก	14.ระดับความสำเร็จในการนำฝากเงิน ถูกต้องครบถ้วน <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 % 	6	5	5	5	5	5	30	30	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์ สุพิศตรา ชฎาพร สวัสดิ์ วาสนา	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการเงินและบัญชี

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				o ระดับ 5 จากระดับ 4 ขึ้นตามกำหนด													
15.ตรวจสอบสำเนาใบเสร็จรับเงิน	15.ระดับความสำเร็จในการตรวจสอบสำเนาใบเสร็จรับเงิน 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	3	N/A	N/A	N/A	3	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	ทุกคนในหน่วยงาน	0.00		
16.การเบิก-จ่ายเงิน	16.ระดับความสำเร็จในการเบิกจ่ายเงินถูกต้อง ครบถ้วน 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	5	5	5	6	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางธนภรณ์ นางสาว ราตรี นางพรณิภา	0.00		
17.การจ่ายเงิน โดยการโอนเงินเข้าบัญชีผู้มีสิทธิ	17.ระดับความสำเร็จในการโอนเงินเข้าบัญชีผู้มีสิทธิ 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	4	N/A	N/A	N/A	4	4	16	20	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		โอนเงินค่าความเสี่ยง ผิด12 ราย
18.การจัดทำบัญชีในระบบ GFMS ประเภท นส.บข.สท.	18.ระดับความสำเร็จของการรายงานความเสี่ยง 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	6	N/A	N/A	N/A	3	5	30	30	(/)	(/)	(/)	(/)	นางอุณงค์ ชฎาพร	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
กลุ่มงานการเงินและบัญชี

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
รวม (ร้อยละ)		69	รวมคะแนน				328	345	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 95.07%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

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
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2562 ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ พ.ศ. 2560 - 2564 (20%)														
1.การพัฒนาคุณภาพหรือนวัตกรรมหรือ KM	1.ระดับความสำเร็จในการติดตามผลงานวิจัยหรือ R2R ของพยาบาลให้ดำเนินไปตามแผน - รอบ 6 เดือน มีการประชุมไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง - รอบ 12 เดือน มีการประชุมไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 กำหนดโครงการ ; กำหนดผู้รับผิดชอบ และสมาชิก o ระดับ 3 เขียนและเสนอโครงการ o ระดับ 4 ดำเนินการ และสรุปผล o ระดับ 5 จัดทำรายงานแล้วเสร็จ ส่งศูนย์ HA แล้ว/เสนอผลงาน 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	-	
2.การรายงานความเสี่ยง	2.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 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	-	
3.ควบคุมระบบบริหารงาน	3.ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมหน่วยงาน/กลุ่มงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนครั้งของการจัดประชุมงาน/กลุ่มงาน 2 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวนครั้งของการจัดประชุมงาน/กลุ่มงาน 3 ครั้ง 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	-	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

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
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 3 จำนวนครั้งของการจัดประชุมงาน/กลุ่มงาน 4 ครั้ง ระดับ 4 จำนวนครั้งของการจัดประชุมงาน/กลุ่มงาน 5 ครั้ง ระดับ 5 จำนวนครั้งของการจัดประชุมงาน/กลุ่มงาน 6 ครั้ง 													
4.ติดตามผลการปฏิบัติงาน	ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการดำเนินการตามแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ส่งผลงานทันตามกำหนด < 3 ครั้ง ระดับ 2 ส่งผลงานทันตามกำหนด 3 ครั้ง ระดับ 3 ส่งผลงานทันตามกำหนด 6 ครั้ง ระดับ 4 ส่งผลงานทันตามกำหนด 9 ครั้ง ระดับ 5 ส่งผลงานทันตามกำหนด 12 ครั้ง 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	-	
5.แผนงานสร้างความเข้มแข็งของหน่วยงานสนับสนุน	"5. จำนวนหน่วยงานสนับสนุนพัฒนาระบบบริหารจัดการภายในองค์กร (กลุ่มงานละ 1 เรื่อง) - จำนวนคู่มือการให้บริการประชาชน" <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 	5	N/A	N/A	N/A	1	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	4.3	
6.Research	6. ระดับการมีส่วนร่วมในงานวิจัย/การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศ- การกิจอำนวยการ, การกิจที่4, กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 	2	5	5	5	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	หน่วยงาน ทรัพยากรฯ	0.00	3	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

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	
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4					
"7.แผนงานพัฒนาสมรรถนะเสริมสร้างความสุขและคุ้มครองบุคลากรสถาบัน ไรด์มิวติ้ง (HR Transformation) (HAPPINOMETER)"	6. ร้อยละความสุขและความผูกพันในองค์กร (HAPPINOMETER) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	3	N/A	N/A	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	4.2		
8.สร้างความเข้มแข็งของงานแผนงานประเมินผล	8.ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาเพื่อสร้างความ เข้มแข็งของงานแผนงานฯ เรื่องการบริหารโครงการอย่างมืออาชีพ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีส่วนร่วมประชุมเพื่อวางแผนการจัดการบริหาร โครงการอย่างมืออาชีพ อย่างน้อย 1 ครั้ง o ระดับ 2 มีการประชุมและบันทึกรายงานการประชุม เพื่อจัดทำ การบริหารโครงการ อย่างมืออาชีพ อย่างน้อย 1 ครั้ง o ระดับ 3 เป็นผู้มีชื่อร่วมอยู่ในโครงการและมีชื่อเรื่อง และกำลังดำเนินการจัดทำผลงานเป็นเอกสาร ระดับ 4 มีการดำเนินการ และจัดทำผลงานเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย o ระดับ 4 มีการดำเนินการและจัดทำผลงานเป็นเอกสารเสร็จเรียบร้อย o ระดับ 5 มีการเผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอที่ประชุมหรือโดย โปสเตอร์ในการประชุมภายในหรือภายนอกองค์กร 	2	N/A	N/A	N/A	5	5	10	10	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00	-		
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
1.การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA)	"1. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) "	3	5	5	5	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	" สายรุ้ง มณีรัตน์ "	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

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	
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 														
2.การควบคุมภายใน	2. ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานการควบคุมภายใน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	2	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	สายรุ้ง	0.00			
3.การพัฒนาองค์กร	3. Digital DMS <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	3	N/A	N/A	N/A	5	5	20	20	(/)	(/)	(/)	(/)	"สายรุ้ง มณีรัตน์ ธนิสร "	0.00			
4.การประเมินผลการปฏิบัติราชการ	"4. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ " <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	2	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			
5.การบริหารจัดการองค์กร	5. ระดับความสำเร็จของการสร้างองค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 	5	N/A	N/A	N/A	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	" จนท. ทุกคน "	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

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
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 													
"6. การถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับองค์กร ลงสู่รายบุคคล"	<p>6. ระดับความสำเร็จของการประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการดำเนินการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการระดับรายบุคคล โดยให้แสดงแบบประเมินรายบุคคลของบุคลากรในหน่วยงานตามรอบการประเมินบุคคล รอบที่ 1 (1 ต.ค – 31 มี.ค.) และรอบที่ 2 (1 เม.ย – 30 ก.ย.) o ระดับ 2 มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและการประเมินสมรรถนะ รายบุคคลในแต่ละรอบการประเมินตามรอบการประเมินบุคคล รอบที่ 1 (1 ต.ค. – 31 มี.ค.) และรอบที่ 2 (1 เม.ย. – 30 ก.ย.) o ระดับ 3 รวบรวมข้อมูลผลการประเมินผลการปฏิบัติงานและจัดทำข้อมูล เพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนของข้าราชการ o ระดับ 4 จัดทำคำขอการเลื่อนเงินเดือนส่งกรมการแพทย์ o ระดับ 5 แจ้งผลการเลื่อนเงินเดือนให้บุคลากรทราบเป็นรายบุคคล 	2	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
7. การพัฒนาคุณภาพ	<p>7. ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการให้บริการของฝ่ายทรัพยากรบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥ 65 o ระดับ 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥ 70 	3	5	5	5	5	5	15	15	(/)	(/)	(/)	(/)	" জন. ทุกคน "	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

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
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4				
	<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥75 o ระดับ 4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥80 o ระดับ 5 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥85 																
8. การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการป้องกัน และปราบปรามการทุจริตภาครัฐ	<p>8. ระดับความสำเร็จในการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการทุจริตภาครัฐ</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รายงานผลทันกำหนด 1/3 ครั้ง o ระดับ 2 - o ระดับ 3 รายงานผลทันกำหนด 2/3 ครั้ง o ระดับ 4 - o ระดับ 5 รายงานผลทันกำหนด 3/3 ครั้ง 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	" สายรุ้ง มณีรัตน์ ธนีสร ปราวีณา "	0.00		
9. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	<p>9. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนอัตรากำลัง</p> <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เช่น ปริมาณงานย้อนหลัง 3 ปี , จำนวนบุคลากรในหน่วยงาน เป็นต้น o ระดับ 2 จัดทำรายละเอียดข้อมูลอัตรากำลัง o ระดับ 3 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และคำนวณอัตรากำลัง o ระดับ 4 สรุปผลและจัดทำแผนอัตรากำลังของสถาบันฯ o ระดับ 5 นำแผนอัตรากำลังที่ได้เสนอผู้บริหาร 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	" สายรุ้ง มณีรัตน์ ปราวีณา "	0.00		
10. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	<p>10. ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาบุคลากรกรมการแพทย์</p>	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	" มลวิภา ธนีสร "	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

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	
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามแผนยุทธศาสตร์ ≥ 40 ระดับ 2 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามแผนยุทธศาสตร์ ≥ 45 ระดับ 3 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามแผนยุทธศาสตร์ ≥ 50 ระดับ 4 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามแผนยุทธศาสตร์ ≥ 55 ระดับ 5 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามแผนยุทธศาสตร์ ≥ 60 																	
11. การสรรหาบุคลากร	<p>11.ระดับความสำเร็จของการสรรหาพนักงานกระทรวงสาธารณสุข/ พนักงานราชการ ทดแทนภายใน 3 เดือน นับจากวันที่มีตำแหน่งว่างจากการลาออก ไม่รวมตำแหน่งที่ไม่มีผู้สมัครและตำแหน่งที่ไม่มีผู้ผ่านการคัดเลือก</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร้อยละ 20 ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขได้รับการจ้าง ระดับ 2 ร้อยละ 40 ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขได้รับการจ้าง ทดแทนภายใน 3 เดือนนับจากวันที่มีตำแหน่งว่างจากการลาออก ระดับ 3 ร้อยละ 60 ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขได้รับการจ้าง ทดแทนภายใน 3 เดือนนับจากวันที่มีตำแหน่งว่างจากการลาออก ระดับ 4 ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขได้รับการจ้าง ทดแทนภายใน 3 เดือนนับจากวันที่มีตำแหน่งว่างจากการลาออก ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขได้รับการจ้าง ทดแทนภายใน 3 เดือนนับจากวันที่มีตำแหน่งว่างจากการลาออก 	5	5	5	3	3	3	30	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

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
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4				
1.ประสาน/จัดทำแผนงานโครงการ และแผนงบประมาณของสถาบัน	1. ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนงาน, แผนคำของบประมาณ / เงินบำรุง และแผนปฏิบัติการระดับองค์กรที่ดำเนินการจัดทำ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 แจ้งเวียนหน่วยงานจัดทำแผนต่างๆ ระดับ 2 จัดทำแผนต่างๆ เสนอผู้อำนวยการ/คณะกรรมการบริหารฯ ถ้าช้าไม่เกิน 45 วัน นับจากรับข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ ครบถ้วน ระดับ 3 จัดทำแผนต่างๆ เสนอผู้อำนวยการ/คณะกรรมการบริหารฯ ถ้าช้าไม่เกิน 30 วัน นับจากรับข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ ครบถ้วน ระดับ 4 จัดทำแผนต่างๆ เสนอผู้อำนวยการ/คณะกรรมการบริหารฯ ถ้าช้าไม่เกิน 15 วัน นับจากรับข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ ครบถ้วน ระดับ 5 จัดทำแผนต่างๆ ส่งให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทันตามกำหนด / แจ้งเวียน ผู้รับผิดชอบภายใน 14 วันทำการหลังจากผู้อำนวยการ/คณะกรรมการบริหารฯ อนุมัติ 	10	5	5	5	3	3	30	50	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		
1.ประสาน/จัดทำแผนงานโครงการ และแผนงบประมาณของสถาบัน	2. ระดับความสำเร็จของการสื่อสารให้หน่วยงานรับทราบตัวชี้วัดและเป้าหมายของสถาบัน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 หน่วยงาน ร้อยละ 75 รับทราบตัวชี้วัดและเป้าหมายฯ ระดับ 2 หน่วยงาน ร้อยละ 80 รับทราบตัวชี้วัดและเป้าหมายฯ ระดับ 3 หน่วยงาน ร้อยละ 85 รับทราบตัวชี้วัดและเป้าหมายฯ ระดับ 4 หน่วยงาน ร้อยละ 90 รับทราบตัวชี้วัดและเป้าหมายฯ ระดับ 5 หน่วยงาน ร้อยละ 95 รับทราบตัวชี้วัดและเป้าหมายฯ 	10	5	5	4	3	3	15	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นายธงชัย	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

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
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4				
			1. ประสาน/จัดทำแผนงานโครงการ และแผนงบประมาณของสถาบัน	3. ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 หน่วยงานร้อยละ 60 มีแผนปฏิบัติการประจำปี และมีความเชื่อมโยง กับแผนยุทธศาสตร์/ คำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับ 2 หน่วยงานร้อยละ 70 มีแผนปฏิบัติการประจำปี และมีความเชื่อมโยง กับแผนยุทธศาสตร์/ คำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับ 3 หน่วยงานร้อยละ 80 มีแผนปฏิบัติการประจำปี และมีความเชื่อมโยง กับแผนยุทธศาสตร์/ คำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับ 4 หน่วยงานร้อยละ 90 มีแผนปฏิบัติการประจำปี และมีความเชื่อมโยง กับแผนยุทธศาสตร์/ คำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับ 5 หน่วยงานร้อยละ 100 มีแผนปฏิบัติการประจำปี และมีความเชื่อมโยง กับแผนยุทธศาสตร์/ คำรับรองการปฏิบัติราชการ 	5					5	5	5	5				
2. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนงานแผนปฏิบัติการและโครงการตามที่กำหนด	4. ระดับความสำเร็จของการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับแผนงาน/ โครงการที่จัดทำ เพื่อใช้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนชุดรายงานผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับแผน < 13 ชุด ระดับ 2 จำนวนชุดรายงานผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับแผน 14 ชุด ระดับ 3 จำนวนชุดรายงานผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับแผน 15 ชุด ระดับ 4 จำนวนชุดรายงานผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับแผน 16 ชุด ระดับ 5 จำนวนชุดรายงานผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับแผน > 17 ชุด 	5	5	5	5	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ยุทธศาสตร์และแผนงาน

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
			2559	2560	2561					Q1	Q2	Q3	Q4				
			2. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนงานแผนปฏิบัติการและโครงการตามที่กำหนด	5. ระดับความสำเร็จในการจัดทำ รวบรวม ผลการดำเนินงานตามแผนระดับองค์การ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 แจกเวียนหน่วยงานจัดทำผลการดำเนินงานตามแผนต่างๆ ระดับ 2 จัดทำผลการดำเนินงานตามแผนต่างๆ เสนอผู้อำนวยการ/คณะกรรมการบริหารฯ ถ้าช้าไม่เกิน 45 วัน นับจากรับข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ ครบถ้วน ระดับ 3 จัดทำผลการดำเนินงานตามแผนต่างๆ เสนอผู้อำนวยการ/คณะกรรมการบริหารฯ ถ้าช้าไม่เกิน 30 วัน นับจากรับข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ ครบถ้วน ระดับ 4 จัดทำผลการดำเนินงานตามแผนต่างๆ ส่งให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทันท่วงทีตามกำหนด / แจกเวียนผู้รับผิดชอบภายใน 14 วันทำการหลังจาก ผู้อำนวยการ/คณะกรรมการบริหารฯ อนุมัติ 1-2 เรื่อง ระดับ 5 จัดทำผลการดำเนินงานตามแผนต่างๆ ส่งให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 	5					5	5	4	4				
3. ตรวจสอบแผนงาน/โครงการ	6. ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบโครงการ (ตรวจสอบเสร็จภายใน 2 วัน หลังได้รับโครงการ) <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 โครงการ ร้อยละ 70 ได้รับการตรวจสอบภายใน 2 วัน ระดับ 2 โครงการ ร้อยละ 78 ได้รับการตรวจสอบภายใน 2 วัน ระดับ 3 โครงการ ร้อยละ 80 ได้รับการตรวจสอบภายใน 2 วัน ระดับ 4 โครงการ ร้อยละ 85 ได้รับการตรวจสอบภายใน 2 วัน ระดับ 5 โครงการ ร้อยละ 90 ได้รับการตรวจสอบภายใน 2 วัน 	5	90.2	94.4	93.8	5	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ธงชัย อธิรญา นส.โสภิญญา	0.00		
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน			475	525	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 90.48%									

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
หน่วยประสานงานโครงการก่อสร้างอาคารสถาบันโรคผิวหนัง

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x(5)	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
การบริหารงบประมาณ	1.ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม (กพร 3.1) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	5	100	0	96	5	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางจิริยา หงษ์ทอง น.ส.อริสา แก้วหล่อ น.ส.รุจิรา สว่างสุข	0.00	4	
การบริหารงบประมาณ	2.ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายลงทุน (กพร 3.2) <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 o ระดับ 2 o ระดับ 3 o ระดับ 4 o ระดับ 5 	5	100	0	96	5	4	20	25	(/)	(/)	(/)	(/)	นางจิริยา หงษ์ทอง น.ส.อริสา แก้วหล่อ น.ส.รุจิรา สว่างสุข	0.00	5	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
ด้านรายงานความคืบหน้าในการก่อสร้าง	3.ระดับความสำเร็จในการรายงานความคืบหน้าในการประชุมหัวหน้ากลุ่ม ฝ่าย และงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนวัน 2 (ครั้ง) o ระดับ 2 จำนวนวัน 3 (ครั้ง) o ระดับ 3 จำนวนวัน 4 (ครั้ง) o ระดับ 4 จำนวนวัน 5 (ครั้ง) o ระดับ 5 จำนวนวัน 6 (ครั้ง) 	10	2	3	4	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นางจิริยา หงษ์ทอง น.ส.อริสา แก้วหล่อ น.ส.รุจิรา สว่างสุข	0.00		
ด้านรายงานความคืบหน้าในการก่อสร้าง	4.ระดับความสำเร็จในการรายงานความคืบหน้าในการประชุมคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 จำนวนวัน 2 (ครั้ง) o ระดับ 2 จำนวนวัน 3 (ครั้ง) o ระดับ 3 จำนวนวัน 4 (ครั้ง) o ระดับ 4 จำนวนวัน 5 (ครั้ง) 	10	2	4.5	4	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	นางจิริยา หงษ์ทอง น.ส.อริสา แก้วหล่อ น.ส.รุจิรา สว่างสุข	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)

หน่วยประสานงานโครงการก่อสร้างอาคารสถาบันโรคผิวหนัง

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (2)	ผลงาน (3)	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก (1)x(3)	ค่าคะแนนรวม (1)x(5)	ระยะเวลาดำเนินการ (/) = แผนงาน / = ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	o ระดับ 5 จำนวนวัน 6 (ครั้ง)																	
ด้านรายงานความคืบหน้าในการก่อสร้าง	5.ระดับความสำเร็จในการรายงานความคืบหน้าส่งกรมการแพทย์ o ระดับ 1 จำนวนวัน 2 (ครั้ง) o ระดับ 2 จำนวนวัน 4 (ครั้ง) o ระดับ 3 จำนวนวัน 6 (ครั้ง) o ระดับ 4 จำนวนวัน 8 (ครั้ง) o ระดับ 5 จำนวนวัน 10 (ครั้ง)	20	N/A	5	5	5	5	100	100	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	นางจริยา หงษ์ทอง น.ส.อริสา แก้วหล่อ น.ส.รุจิรา สว่างสุข	0.00			
ด้านรายงานความคืบหน้าในการก่อสร้าง	6.ระดับความสำเร็จในการประชุมคณะอนุกรรมการจ้างก่อสร้าง o ระดับ 1 จำนวนวัน 1 (ครั้ง) o ระดับ 2 จำนวนวัน 2 (ครั้ง) o ระดับ 3 จำนวนวัน 3 (ครั้ง) o ระดับ 4 จำนวนวัน 4 (ครั้ง) o ระดับ 5 จำนวนวัน 5 (ครั้ง)	15	N/A	N/A	N/A	5	5	75	75	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	นางจริยา หงษ์ทอง น.ส.อริสา แก้วหล่อ น.ส.รุจิรา สว่างสุข	0.00			
ด้านรายงานความคืบหน้าในการก่อสร้าง	7.ระดับความสำเร็จในการประชุมคณะกรรมการตรวจการจ้างก่อสร้าง o ระดับ 1 จำนวนวัน 1 (ครั้ง) o ระดับ 2 จำนวนวัน 2 (ครั้ง) o ระดับ 3 จำนวนวัน 3 (ครั้ง) o ระดับ 4 จำนวนวัน 4 (ครั้ง) o ระดับ 5 จำนวนวัน 5 (ครั้ง)	15	N/A	N/A	N/A	5	5	75	75	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	นางจริยา หงษ์ทอง น.ส.อริสา แก้วหล่อ น.ส.รุจิรา สว่างสุข	0.00			
ด้านรายงานความคืบหน้าในการก่อสร้าง	8.ระดับความสำเร็จในการรายงานความคืบหน้าส่งโครงการไปรษณีย์ในการก่อสร้างภาครัฐ CoST ผ่านกรมบัญชีกลาง o ระดับ 1 จำนวนวัน 1 (ครั้ง) o ระดับ 2 จำนวนวัน 2 (ครั้ง) o ระดับ 3 จำนวนวัน 3 (ครั้ง) o ระดับ 4 จำนวนวัน 4 (ครั้ง)	20	N/A	5	5	5	5	100	100	(/) /	(/) /	(/) /	(/) /	นางจริยา หงษ์ทอง น.ส.อริสา แก้วหล่อ น.ส.รุจิรา สว่างสุข	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
หน่วยประสานงานโครงการก่อสร้างอาคารสถาบันโรคผิวหนัง

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
	o ระดับ 5 จำนวนวัน 5 (ครั้ง)																
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน				490	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 98.00%								

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ (HA)

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
โครงการ ส่งเสริมงานพัฒนาคุณภาพ สถาบันโรคผิวหนัง	1.ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 เขียนโครงการและเสนอขออนุมัติโครงการ ระดับ 2 ประชุมชี้แจงขั้นตอนแผนการดำเนินงานกับหน่วยงาน/ทีมระบบ ระดับ 3 ดำเนินการได้ตามแผนงานที่ตั้งไว้ 1 กิจกรรม ระดับ 4 ดำเนินการได้ตามแผนงานที่ตั้งไว้ 2 กิจกรรม ระดับ 5 ดำเนินการได้ตามแผนงานที่ตั้งไว้ 3 กิจกรรม 	20	5	5	5	5	4	80	100	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ คกก.ศูนย์ฯ	0.00	4	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
2.การพัฒนาคุณภาพ และการติดตามผลการดำเนินงานทีมระบบต่างๆ	2.ระดับความสำเร็จของการจัดทำ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการปรับคณะกรรมการทีมระบบต่างๆ ระดับ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลผู้มารับบริการ ระดับ 3 การติดตามรายงานการประชุมของทีมระบบ ระดับ 4 การติดตามรายงานการประชุมของทีมระบบ ระดับ 5 มีการติดตามผลการดำเนินงานทีมระบบ 1 ครั้ง/ปี 	20	5	5	5	5	4	80	100	(/)	(/)	(/)	(/)	คกก.ศูนย์ฯ	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 ระดับ 3 ปฏิบัติตาม 1 และมีการรวบรวมผลงาน ระดับ 4 มีการติดตามตัวชี้วัดทุกไตรมาส 	15	5	5	3	3	4	60	75	(/)	(/)	(/)	(/)	คกก.ศูนย์ฯ	0.00		

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ (HA)**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				o ระดับ 5 ปฏิบัติตาม 4 และมีการจัดทำ													
4.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การให้คำปรึกษา เพื่อการพัฒนา งานคุณภาพโรงพยาบาล	4.จำนวนครั้งของการจัดอบรม (ครั้ง/วัน) o ระดับ 1 จำนวน 1 ครั้ง o ระดับ 2 จำนวน 2 ครั้ง o ระดับ 3 จำนวน 3 ครั้ง o ระดับ 4 จำนวน 4 ครั้ง o ระดับ 5 จำนวน 5 ครั้ง	10	5	5	5	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ คกก.ศูนย์ฯ	0.00		
5.โครงการจัดงาน "มหกรรม คุณภาพ" CQI	5.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำ o ระดับ 1 เขียนโครงการและเสนอขออนุมัติ โครงการ o ระดับ 2 ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานทราบ และรวบรวมผลงาน o ระดับ 3 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและ ดำเนินการให้มีการประเมินคัดเลือกงาน o ระดับ 4 สรุปผลการประเมินคัดเลือกผล งาน พร้อมประสานงานหน่วยงานต่างๆ ใน การจัดทำ Power Point/โปสเตอร์ o ระดับ 5 ดำเนินการสำเร็จและสรุปผลการ ประเมินโครงการเสนอผู้อำนวยการ	15	5	5	5	5	3	45	75	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ	113,476.00		
5.โครงการจัดงาน	5.2 ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุม/อบรมตามเป้าหมาย o ระดับ 1 ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุม/ อบรมตามเป้าหมาย ≥ 65 o ระดับ 2 ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุม/ อบรมตามเป้าหมาย ≥ 70 o ระดับ 3 ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุม/ อบรมตามเป้าหมาย ≥ 75 o ระดับ 4 ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุม/ อบรมตามเป้าหมาย ≥ 80 o ระดับ 5 ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุม/ อบรมตามเป้าหมาย ≥ 85	0	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ คกก.ศูนย์ฯ	0.00		ยกเลิก โครงการ

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ (HA)

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			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 	0					5	N/A	N/A	5				
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 	0	5	5	5	5	0	0	0	(/)	(/)	(/)	(/)	ระวีวรรณ	0.00		ยกเลิกโครงการ
6.โครงการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์งานด้านการพัฒนาคุณภาพ	6. ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำ <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อทางออนไลน์ 	20	N/A	N/A	ระดับ	3	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	นางระวีวรรณ, คกก.ศูนย์ฯ	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ (HA)

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	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 2 จัดเตรียมเนื้อหาสำหรับทำ Inforgraphic o ระดับ 3 มีการจัดทำ Inforgraphic จำนวน 1 เรื่อง ในรอบ 12 เดือน o ระดับ 4 - o ระดับ 5 มีการจัดทำ Inforgraphic จำนวน 1 เรื่อง ในรอบ 6 เดือน จำนวน 2 เรื่อง ในรอบ 12 เดือน 													
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน	415	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 83.00%								

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ศูนย์ประสานงาน P4P**

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
--																	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อศูนย์ P4P	ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน o ระดับ 1 ร้อยละ 50 o ระดับ 2 ร้อยละ 60 o ระดับ 3 ร้อยละ 70 o ระดับ 4 ร้อยละ 80 o ระดับ 5 ร้อยละ 81 ขึ้นไป	20	NA	NA	NA	5	5	100	100			(/)	(/)	ณัฐณิชา,สุทธิรัตน์	0.00		
การบริหารจัดการโครงการ P4P ของสถาบันฯ	ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน o ระดับ 1 - o ระดับ 2 - o ระดับ 3 - o ระดับ 4 สรุปรายงานความก้าวหน้าของการ เบิกจ่ายรายไตรมาส o ระดับ 5 จัดทำปัญหา อุปสรรค ของการ ดำเนินงานรอบไตรมาส	30	NA	NA	5	5	5	150	150	(/)	(/)	(/)	(/)	ณัฐพงศ์,ณัฐณิชา	0.00		
การพิจารณาโครงการ ปีงบประมาณ 2566	ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน o ระดับ 1 ประชาสัมพันธ์จัดทำโครงการ P4P ปี 2566 o ระดับ 2 โครงการได้รับการพิจารณาจาก คณะกรรมการ o ระดับ 3 สรุปโครงการที่ได้รับอนุมัติ o ระดับ 4 นำเสนอทีมบริหาร o ระดับ 5 แจ้งผู้รับผิดชอบโครงการรับทราบ	20	NA	NA	5	5	5	100	100			(/)	(/)	ณัฐพงศ์,ณัฐณิชา,สุทธิ รัตน์	0.00		
สรุปคำตอบตามกลุ่ม วิชาชีพ (ค่า max , ค่า min, ค่า mean)	ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน o ระดับ 1 - o ระดับ 2 -	20	NA	NA	5	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	ณัฐพงศ์,ณัฐณิชา	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ศูนย์ประสานงาน P4P

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
				<ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 3 ร้อยละ 50 o ระดับ 4 ร้อยละ 65 o ระดับ 5 ร้อยละ 80 													
สำรวจความต้องการ การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน P4P	ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 ออกแบบแบบสำรวจ o ระดับ 2 สร้าง google form o ระดับ 3 ส่งแบบสำรวจทาง LINE o ระดับ 4 สรุปผล o ระดับ 5 นำเสนอทีมบริหาร 	10	5	5	5	5	50	50			(/)	(/)	ณัฐพงศ์,ณัญญาชศา	0.00			
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		500	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 100.00%							

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ภารกิจด้านการพยาบาล

โครงการ/งาน/กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) (1)	ข้อมูลพื้นฐาน			เป้าหมาย (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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
			โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)														
1. โครงการพัฒนาระบบบริการ	1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริการ <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีการวิเคราะห์/ทบทวนระยะเวลาที่เหมาะสมของผู้รับบริการแต่ละประเภท o ระดับ 2 ผู้ป่วยที่มารับบริการได้รับระยะเวลาที่เหมาะสม 90 นาที (1 ประเภทผู้ป่วย) o ระดับ 3 ผู้ป่วยที่มารับบริการได้รับระยะเวลาที่เหมาะสม 90 นาที (2 ประเภทผู้ป่วย) o ระดับ 4 ผู้ป่วยที่มารับบริการได้รับระยะเวลาที่เหมาะสม 90 นาที (3 ประเภทผู้ป่วย) o ระดับ 5 สรุปรายชื่อระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยทุกประเภทเสนอผู้บริหาร 	10	N/A	N/A	N/A	2	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	สนใจ ฉันทน์, และ หน่วยงาน ในกลุ่ม ภา รึกิจา	0.00	1	
2. การจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน	2. ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน <ul style="list-style-type: none"> o ระดับ 1 มีแผนการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชนประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563 (Gantt Chart) o ระดับ 2 หน่วยงานส่งบุคลากรเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน o ระดับ 3 จัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการตามแบบฟอร์ม A-E (อย่างน้อย 3 กระบวนการ) o ระดับ 4 จัดทำคู่มือในรูปแบบคู่มืออิเล็กทรอนิกส์ และเผยแพร่บนเว็บไซต์ หรือ Social Media ของหน่วยงาน (จำนวนกระบวนการตามแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการในระดับคะแนนที่ 3) 	10	5	5	5	2	5	50	50			(/)	สนใจ ฉันทน์	0.00	2.1		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ภารกิจด้านการพยาบาล

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 (/ = แผนงาน / = ผลงาน)				ผู้รับผิดชอบ	งบ ประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์ ข้อ	หมายเหตุ	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
				<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 ส่งผลงานคู่มือการให้บริการประชาชนเข้าร่วมการประกวดคัดเลือกหน่วยงานพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนดีเด่น กรมการแพทย์ 														
3. งานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล	3. ระดับความสำเร็จในการติดตามงานวิจัย R2R ของพยาบาล ให้เป็นไปตามแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ระดับความสำเร็จร้อยละ 20 ระดับ 2 ระดับความสำเร็จร้อยละ 40 ระดับ 3 ระดับความสำเร็จร้อยละ 60 ระดับ 4 ระดับความสำเร็จร้อยละ 80 ระดับ 5 ระดับความสำเร็จร้อยละ 100 	10	N/A	N/A	N/A	2	5	50	50					สมใจ ฉั่น, ยูพาพร, พรรณทิพย์	0.00	0		
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																		
4. บริหารอัตรากำลัง	4. ระดับความสำเร็จในการบริหารอัตรากำลังมี productivity ทุกหน่วยงานเหมาะสม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 มี productivity 40% ระดับ 2 มี productivity 50% ระดับ 3 มี productivity 60% ระดับ 4 มี productivity 70% ระดับ 5 มี productivity 80 - 100% 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	สมใจ ฉั่น	0.00			
5. ควบคุมระบบบริหาร	5. ระดับความสำเร็จในการประชุมทีมกลุ่มบริหารทางการพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 จำนวนครั้งของการประชุมบริหาร 2 ระดับ 2 จำนวนครั้งของการประชุมบริหาร 3 ระดับ 3 จำนวนครั้งของการประชุมบริหาร 4 ระดับ 4 จำนวนครั้งของการประชุมบริหาร 5 	10	N/A	N/A	N/A	2	4	40	50	(/)	(/)	(/)	(/)	สมใจ ฉั่น, พลสิษฐ์	0.00		ประชุมจำนวน 5 ครั้ง	

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ภารกิจด้านการพยาบาล

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 จำนวนครั้งของการประชุมบริหาร 6 																	
6. การนิเทศติดตาม	6. ระดับความสำเร็จของการนิเทศติดตาม <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ได้รับการนิเทศตามแผน 50% ระดับ 2 ได้รับการนิเทศตามแผน 60% ระดับ 3 ได้รับการนิเทศตามแผน 70% ระดับ 4 ได้รับการนิเทศตามแผน 80% ระดับ 5 ได้รับการนิเทศตามแผน 90% 	5	N/A	N/A	N/A	3	5	25	25	(/)	(/)	(/)	(/)	ทีมบริหารทางการพยาบาล (9 คน)	0.00			
7. ห้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข	7. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานมีการจัดการห้องเรียน ที่ได้รับการแก้ไข <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ห้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข = 40% ระดับ 2 ห้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข = 50% ระดับ 3 ห้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข = 60% ระดับ 4 ห้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข = 70% ระดับ 5 ห้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข = 80% 	10	N/A	N/A	N/A	3	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	สมใจ ฉั่น, ทน.หน่วยงาน OPD, OR Laser, IPD ศูนย์ราชการฯ, DMS6	0.00			
8. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ต่อ 1,000 วันนอน	8. ระดับความสำเร็จของการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1,000 วันนอน ≥ 9 ระดับ 2 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1,000 วันนอน ≥ 8 ระดับ 3 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1,000 วันนอน ≥ 7 ระดับ 4 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1,000 วันนอน > 6 	15	N/A	N/A	N/A	4	5	75	75	(/)	(/)	(/)	(/)	พลิชฐ์, ระวีวรรณ, ลลิลภัทร	0.00			อัตราอัตราการติดเชื้อ 1.07 ต่อ 1,000 วันนอน (ผู้รับผิดชอบ : สมใจ ฉั่น, พลิชฐ์, ลลิลภัทร)

**ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
ภารกิจด้านการพยาบาล**

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 5 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อ 1,000 วันนอน ≤ 6 																	
9. งานวิชาการ CNPG โรคตุ่มน้ำพองใส	9. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ความสำเร็จของการดำเนินการตามแผน 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	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	สมใจ ฉั่น, พสิษฐ์, ลลิลภัทร	0.00		(ผู้รับผิดชอบ : สมใจ ฉั่น, พสิษฐ์, ลลิลภัทร)	
10. ติดตามผลการปฏิบัติงาน	10. 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	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	อัญชลี	0.00			
รวม (ร้อยละ)		100	รวมคะแนน			490	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 98.00%										

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
หน่วยประสานงานการพัฒนาเชิงพาณิชย์และนวัตกรรม

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
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4				
โครงการ/งาน/กิจกรรม ที่สำคัญสอดคล้องกับนโยบาย/แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง พ.ศ.2564-2566 (20%)																	
1.การแพทย์ด้านโรคผิวหนังและสมคุณค่า (Value Based Medical Service) พัฒนาความเป็นเลิศของหน่วยงาน The best of the best 1.1 โครงการขยายพื้นที่บริการศูนย์บริการโรคผิวหนังรูปแบบพิเศษ สาขา ศูนย์ราชการ	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการขยายพื้นที่บริการประชาชน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 วางแผนจัดเตรียมพื้นที่ให้พร้อมต่อการเปิดให้บริการ ระดับ 2 เตรียมความพร้อมของเครื่องมือและสถานที่เปิดบริการ ระดับ 3 ส่งหนังสือแจ้งผู้อำนวยการขออนุมัติเปิดให้บริการ ระดับ 4 เปิดให้บริการ ระดับ 5 ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ≤ ร้อยละ 80 	20	N/A	N/A	N/A	5	4	80	100	(/)	(/)	(/)	(/)	พวงผกา	0.00	1	
พัฒนาความเป็นเลิศด้านวิจัยและองค์ความรู้ด้านโรคผิวหนัง 2. โครงการพัฒนานวัตกรรมเชิงพาณิชย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ 2.1 โครงการจัดทำข้อตกลงร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานราชการรัฐและหน่วยงานเอกชนในการพัฒนานวัตกรรม	ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานของรัฐกับหน่วยงานเอกชน <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ประสานงานกับหน่วยงานเอกชน ระดับ 2 ประชุมร่วมกันระหว่างผู้บริหารทั้ง 2 ฝ่าย ระดับ 3 ร่างสัญญาข้อตกลงการพัฒนา นวัตกรรมร่วมกัน ระดับ 4 ส่งร่างข้อตกลงให้นิติกรตรวจสอบถูกต้องตามระเบียบข้าราชการ ระดับ 5 เซ็นสัญญาร่วมกัน 	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พวงผกา	0.00	1	
โครงการ/งาน/กิจกรรม ของหน่วยงาน (80%)																	
3.2 ติดตามการจ่ายค่าสนับสนุนป้ายประชาสัมพันธ์เวชสำอางของบริษัทเอกชนจำนวน 14 ป้าย	ระดับความสำเร็จของการติดตามการชำระค่าป้ายประชาสัมพันธ์สินค้าจากบริษัทเอกชนตรงตามเวลาที่กำหนด <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ชำระทันเวลา จำนวน 2 บริษัท ระดับ 2 ชำระทันเวลา จำนวน 4 บริษัท ระดับ 3 ชำระทันเวลา จำนวน 8 บริษัท ระดับ 4 ชำระทันเวลา จำนวน 10 บริษัท 	10	N/A	N/A	N/A	5	4	40	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พวงผกา	0.00		

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
หน่วยประสานงานการพัฒนาเชิงพาณิชย์และนวัตกรรม

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	o ระดับ 5 ชำระทันเวลา จำนวน 14 บริษัท																	
3. ประสานงานเชิงพาณิชย์ 3.1 สอบถามบริษัทเอกชนในการสนับสนุนป้ายโฆษณาสินค้าของบริษัทจำนวน 14 ป้าย	ระดับความสำเร็จของการตอบรับสนับสนุนป้ายโฆษณา o ระดับ 1 ตอบรับจำนวน 6 ป้าย o ระดับ 2 ตอบรับจำนวน 7 ป้าย o ระดับ 3 ตอบรับจำนวน 8 ป้าย o ระดับ 4 ตอบรับจำนวน 10 ป้าย o ระดับ 5 ตอบรับจำนวน 14 ป้าย	10	N/A	N/A	N/A	5	0	0	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พวงผกา	0.00		รอย้ายตึกใหม่	
2.2 โครงการจัดทำข้อตกลงร่วมกันจัดจำหน่ายนวัตกรรมเชิงพาณิชย์	ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงจัดจำหน่ายนวัตกรรมเชิงพาณิชย์ o ระดับ 1 ร่างบันทึกข้อตกลงการจัดจำหน่ายและผลตอบแทน o ระดับ 2 ส่งนิติกรตรวจสอบความถูกต้อง o ระดับ 3 ประชุมลงนามร่วมกันในการจัดจำหน่ายเชิงพาณิชย์ o ระดับ 4 จัดจำหน่ายโดย บริษัท ปตท. และสถาบันโรคมิวหนิง o ระดับ 5 สรุปประเมินผลส่งรายได้ให้มูลนิธิเพื่อสนับสนุนสถาบันโรคมิวหนิง	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พวงผกา	0.00			
2.3 โครงการพัฒนานวัตกรรมเครื่องดูดควัน รูปแบบ New Normal Service	ระดับความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม o ระดับ 1 เขียนโครงการ o ระดับ 2 เสนอโครงการของงบประมาณเงินบำรุง o ระดับ 3 ศึกษาคุณสมบัติของเครื่องดูดควันและสร้างแบบ New Normal Service o ระดับ 4 สรุปผลและสร้างเครื่องต้นแบบ o ระดับ 5 ทดสอบเครื่องต้นแบบ	10	N/A	N/A	N/A	5	5	50	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พวงผกา	0.00			
2.4 โครงการจัดทำข้อตกลงร่วมมือกันจัดจำหน่ายเครื่องดูดควันเชิงพาณิชย์	ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงจัดจำหน่ายเครื่องดูดควันเชิงพาณิชย์	10	N/A	N/A	N/A	5	4	40	50	(/)	(/)	(/)	(/)	พวงผกา	0.00			

ประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565 (รอบ 12 เดือน ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)
หน่วยประสานงานการพัฒนาเชิงพาณิชย์และนวัตกรรม

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	
			2562	2563	2564					Q1	Q2	Q3	Q4					
	<ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ร่างบันทึกข้อตกลงการจัดจำหน่ายและผลตอบแทน ระดับ 2 ส่งนิติกรตรวจสอบความถูกต้อง ระดับ 3 ประชุมร่วมกันจัดจำหน่ายเชิงพาณิชย์ ระดับ 4 จัดจำหน่ายโดย บริษัทตะวันแม่คไวท์/ผู้แทน ระดับ 5 สรุปประเมินผลส่งรายได้ให้มูลนิธิเพื่อสนับสนุนสถาบันโรคผิวหนัง 																	
2.5 โครงการขึ้นบัญชีนวัตกรรมแห่งชาติ	<p>ระดับความสำเร็จของการดำเนินการขึ้นบัญชีนวัตกรรมแห่งชาติ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับ 1 ศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการดำเนินการขึ้นบัญชีนวัตกรรม ระดับ 2 ประชุมร่วมกันระหว่างทีมนวัตกรรมของสถาบันโรคผิวหนังกับทีมบริษัทเอกชน เพื่อเตรียมข้อมูลในการขอขึ้นบัญชีนวัตกรรม ระดับ 3 จัดเตรียมเอกสารส่งเพื่อขอขึ้นบัญชีนวัตกรรมแห่งชาติ ระดับ 4 ส่งเอกสารขอขึ้นบัญชีนวัตกรรมแห่งชาติ ระดับ 5 ได้รับผลการอนุมัติขึ้นบัญชีนวัตกรรมแห่งชาติ 	20	N/A	N/A	N/A	5	5	100	100	(/)	(/)	(/)	(/)	พวงผกา	0.00			
รวม (ร้อยละ)		100				รวมคะแนน		410	500	(คะแนนถ่วงน้ำหนัก/คะแนนรวม)x100 = 82.00%								