

การติดตามตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

ตัวชี้วัด	โครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
มิติที่ ๑ ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ			
๑. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Ischemic Heart , CKD , Stroke) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัด สำนักรักษาแพทย์ (ผลลัพธ์)	๑. กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชน ที่เป็นโรคเบาหวาน ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ง.อายุรกรรม)	< ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๐.๐๐๖
๒. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่เสียชีวิตด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke) (ผลลัพธ์)	๒. การพัฒนาระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ง.อายุรกรรม)	< ร้อยละ ๓.๓	ร้อยละ ๐.๐๒๐
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๔ สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี			
๓. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลลัพธ์)	๓. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ง.ศัลยกรรม)	๘๐๐ คน/ปี	๘๗๔ คน/ปี
๔. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลลัพธ์)	๔. การให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ง.สูติ-นรีเวชกรรม) ๕. กิจกรรมเพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ง.สูติ-นรีเวชกรรม) ๖. กิจกรรมสัปดาห์รณรงค์และส่งเสริมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ง.สูติ-นรีเวชกรรม)	๑,๒๐๐ คน/ปี	๔,๔๑๑ คน/ปี
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๘ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี			
๕. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการ อ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลง จากเดิม (ผลลัพธ์)	๗. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน งบประมาณ (เงินบำรุง รพ.) (ดำเนินการ) (ก.ง.เวชศาสตร์ชุมชน)	ร้อยละ ๗๕	ดัชนีมวลกาย ลดลง ร้อยละ ๘๒.๘ รอบเอว ลดลง ร้อยละ ๗๙.๔
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๑ ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงรวมทั้งกลุ่มเยาวชน			
๖. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ได้รับการดูแลรักษา ตามนโยบายป้องกันการถ่ายทอดเชื้อ เอช ไอ วี จากแม่สู่ลูก (ผลลัพธ์)	๘. กิจกรรมการให้ความรู้เพื่อป้องกันเอดส์จากแม่สู่ลูก ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ง.สูติ-นรีเวชกรรม)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

การติดตามตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

ตัวชี้วัด	โครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียม มีคุณภาพ และมาตรฐาน			
๗. ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพ ผ่านเกณฑ์ ของสำนักงานแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป (ผลลัพธ์)	๙. กิจกรรมการพัฒนาและขยายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง / ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู)	≥ ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๑๐๐ (๑. ศูนย์ BMEC ระดับ ๔ (๓.๙๓) ๒. ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬา และเวชศาสตร์ฟื้นฟู ระดับ ๓ (๓.๑๐))
๘. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจ ระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาล ของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	๑๐. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง/ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬา และเวชศาสตร์ฟื้นฟู)	≥ ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๙.๖๘
๙. ร้อยละของความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาล (ซ้ำ) (ผลลัพธ์)	๑๑. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.พัฒนาคุณภาพ)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๒ จัดบริการทางการแพทย์ให้ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร			
๑๐. ความสำเร็จในการส่งต่อระหว่าง โรงพยาบาลกับศูนย์บริการ สาธารณสุข (ผลลัพธ์)	๑๒. กิจกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการ สาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินงาน) (ศูนย์รับ-ส่งต่อผู้ป่วย/ ก.เวชศาสตร์ชุมชน / ก.ประกันสุขภาพ)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๙.๙๙
ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน			
๑๑. จำนวนช่องทางด่วน (Fast Track) ที่โรงพยาบาลจัดให้บริการ แก่ผู้สูงอายุ (ผลลัพธ์)	๑๓. กิจกรรมการเพิ่มช่องทางด่วน (Fast Track) ที่โรงพยาบาลจัดให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ฝ่ายวิชาการ / ก.ประกันสุขภาพ/ก.ชั้นสูตโรคกลาง / ก.เภสัชกรรม/ก.รังสีวิทยา) ๑๔. กิจกรรมปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวก แก่ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส* ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ฝ่ายบริหารงานทั่วไป)	๓ ช่องทาง	๕ ช่องทาง

การติดตามตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

ตัวชี้วัด	โครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๓ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร			
๑๒. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักงานการแพทย์ ได้รับการคัดกรองสุขภาพ หรือตรวจสุขภาพประจำปี (ผลลัพธ์)	๑๕. โครงการประกวดสุขภาพผู้สูงอายุสำนักงานการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.เวชศาสตร์ชุมชน) ๑๖. โครงการกีฬาสร้างสัมพันธ์รักษสุขภาพผู้สูงอายุสำนักงานการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.เวชศาสตร์ชุมชน) ๑๗. โครงการสัมมนาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.เวชศาสตร์ชุมชน) ๑๘. โครงการตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุประจำปี ๒๕๖๑ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.เวชศาสตร์ชุมชน)	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๒๒.๓๖
ตาราง ข. แสดงภารกิจงานประจำ			
๑๓. ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง (ผลลัพธ์)	๑๙. โครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well-being Caring) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ฝ่ายการพยาบาล)	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๕
ด้านที่ ๗ การบริหารจัดการเมืองมหานคร			
๑๔. ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี (ผลลัพธ์)	๒๐. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ฝ่ายวิชาการ/ทุกหน่วยงาน) ๒๑. โครงการอบรมการป้องกันและระงับอัคคีภัย และฝึกซ้อมดับเพลิงและหนีไฟ งบประมาณ ๗๖,๕๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (กง.ศัลยกรรม) ๒๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการวิจัยแก่บุคลากร งบประมาณ ๘๓,๒๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (ศูนย์วิจัย) ๒๓. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยเด็ก และทารกแรกเกิด งบประมาณ ๓๔,๕๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (กง.กุมารเวชกรรม) ๒๔. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ผู้ใหญ่) งบประมาณ ๒๔,๖๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (ฝ่ายการพยาบาล)	ร้อยละ ๘๐ (ระดับดีขึ้นไป)	ร้อยละ ๘๐.๘

การติดตามตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

ตัวชี้วัด	โครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ตาราง ค. แสดงตัวชี้วัดและภารกิจจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๑			
๑๕. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วย วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (ผลลัพธ์)	๒๕. กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การรักษาวัณโรคของโรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.อายุรกรรม) ๒๖. กิจกรรมรณรงค์ป้องกันวัณโรค ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.อายุรกรรม)	≥ ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๔.๗๗
เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมมีคุณภาพ และมาตรฐาน			
๑๖. ความสำเร็จของสถานพยาบาล ในสังกัดกรุงเทพมหานครที่มีบริการ แพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก (ผลผลิต)	๒๗. การจัดตั้งหน่วยแพทย์แผนไทยและ/หรือ แพทย์ทางเลือก ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐
๑๗. จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำมา ใช้งานจริง มากกว่า ๑ ส่วนราชการ (ผลผลิต)	๒๘. โครงการสัมมนาวิชาการประจำปีครั้งที่ ๑๖ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.พัฒนาคุณภาพ/ฝ่ายการพยาบาล)	๔ เรื่อง	๖ เรื่อง (๑. The Code โรงพยาบาลกลาง ๒. Saw knock เล็ก ใหญ่ ได้หมด และ สดชื่น โรงพยาบาล กลาง ๓. มหัศจรรย์ผ้าพยุง หน้าท้อง (Miracle abdominal support) โรงพยาบาลตากสิน ๔. Un Plug easy สะดวกใช้ตั้งอย่างไร ก็ไม่ขาด โรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ ๕. Easy Flu. Bag โรงพยาบาลราช พิพัฒน์ ๖. กระเป๋า เอนกประสงค์ โรงพยาบาลสิรินธร)

การติดตามตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

ตัวชี้วัด	โครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
๑๘. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร (ผลลัพ์)	๒๘. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ฝ่ายการพยาบาล)	ร้อยละ ๙๐	OPD = ร้อยละ ๙๖.๖๑ IPD = ร้อยละ ๙๘.๖๒
๑๙. จำนวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาล ในสังกัด สำนักงานการแพทย์ (ผลผลิต)	๓๐. โครงการพัฒนาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (คกก.การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย)	๒ เรื่อง	๒ เรื่อง (๑. การป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา (Medical Error) ๒. การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care))
เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียม มีคุณภาพ และมาตรฐาน			
๒๐. ร้อยละความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยโรคที่สำคัญ (ผลลัพ์)	๓๑. กิจกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ศูนย์รับ-ส่งต่อผู้ป่วย/ก.เวชศาสตร์-ชุมชน/ก.ประกันสุขภาพ)	ร้อยละ ๙๓	ร้อยละ ๙๕.๕
เป้าหมายที่ ๑.๖.๔ ประชาชนได้รับบริการช่วยเหลือฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยขั้นวิกฤติ			
๒๑. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน ที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของผู้ป่วยขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที (ผลลัพ์)	๓๒. กิจกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS.))	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๕	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๖๗.๓๔ -
ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน			
๒๒. จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ” (ผลลัพ์)	๓๓. การพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (คกก.จัดตั้งคลินิกเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ) ๓๔. กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (คกก.จัดตั้งคลินิกเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

การติดตามตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

ตัวชี้วัด	โครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
มิติที่ ๒ ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการ			
ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ร้อยละความสำเร็จในการใช้จ่ายงบประมาณ			
๒๓. ร้อยละความสำเร็จของการก่อนั้นผูกพัน	๓๕. การก่อนั้นผูกพัน (ฝ่ายพัสดุ)	๕ คะแนน	๕ คะแนน
๒๔. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม	๓๖. การเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน (ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี)	๗ คะแนน	๗ คะแนน
๒๕. ร้อยละของเงินงบประมาณกันไว้เหลือมปี	๓๗. การกันเงินงบประมาณเหลือมปี (ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี)	๒ คะแนน	๒ คะแนน
ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ คะแนนความสำเร็จในการจัดทางการเงิน			
๒๖. คะแนนความสำเร็จในการจัดทางการเงินทันเวลาและถูกต้อง	๓๗. การจัดทางการเงิน (ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี)	ภายในเวลาที่กำหนดและถูกต้อง	ภายในเวลาที่กำหนดและถูกต้อง
๒๗. คะแนนความสำเร็จของการจัดทำรายงานบัญชีมูลค่าทรัพย์สินประจำปี ๒๕๖๐ ทันเวลาและถูกต้อง	๓๘. การจัดทำรายงานบัญชีมูลค่าทรัพย์สิน (ฝ่ายพัสดุ)	ภายในเวลาที่กำหนดและถูกต้อง	ภายในเวลาที่กำหนดและถูกต้อง
ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน			
๒๘. ร้อยละความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	๔๐. การจัดทำระบบบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน (คกก.บริหารความเสี่ยง/ฝ่ายบริหารงานทั่วไป)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐
มิติที่ ๓ ด้านคุณภาพในการปฏิบัติการ			
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑ ระดับความสำเร็จในการแก้ไขเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ			
๒๙. ระดับความสำเร็จในการแก้ไขเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ	๔๑. การแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ผู้รับบริการ (ฝ่ายบริหารงานทั่วไป)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๓.๒ ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service)			
๓๐. ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service)	๔๒. โครงการให้บริการที่ดีที่สุด (คกก.จัดตั้งคลินิกเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๓.๓ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ			
๓๑. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	๔๓. การสำรวจความพึงพอใจประชาชนผู้มารับบริการ (ฝ่ายบริหารงานทั่วไป)	ร้อยละ ๕ (ในภาพรวมทั้ง สนพ.)	ร้อยละ ๓.๘๑๑ (ในภาพรวมทั้ง สนพ.)

การติดตามตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

ตัวชี้วัด	โครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
มิติที่ ๔ ด้านการพัฒนาองค์กร			
ตัวชี้วัดที่ ๔.๑ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการเสริมสร้างธรรมาภิบาลเพื่อพัฒนาภาพลักษณ์และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน			
๓๒. ร้อยละความสำเร็จของ การดำเนินการตามมาตรการ เสริมสร้างธรรมาภิบาล เพื่อพัฒนา ภาพลักษณ์และประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	๔๔. กิจกรรมการสร้างเสริมธรรมาภิบาล (ฝ่ายบริหารงานทั่วไป)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๔.๒ ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตในการทำงาน (Quality of work Life)			
๓๓. ร้อยละความสำเร็จของ การดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อม ในการทำงานของหน่วยงาน	๔๕. การดำเนินกิจกรรมด้านอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของ สำนักการแพทย์ (คกก.อาชีวอนามัย)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐
๓๔. ร้อยละความสำเร็จของ การดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ของบุคลากรในหน่วยงาน	๔๖. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร ในหน่วยงาน (ก.เวชศาสตร์ชุมชน/ทุกหน่วยงาน)	ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป	ร้อยละ ๙๓.๙๕