

แบบสรุปรูปตัวชี้วัดเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
สำนักอนามัย

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ย้อนหลัง ๓ ปี	เป้าหมาย	น้ำหนักคะแนน
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)				
๑.๑ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามภารกิจหลักยุทธศาสตร์กรุงเทพมหานคร (Function Base)				
๑	ร้อยละของเงินที่ได้รับอนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครเมื่อเทียบกับวงเงินที่ได้รับจัดสรร	พ.ศ. ๒๕๖๕ : ร้อยละของเงินที่อนุมัติของสำนักงานเขต ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ ๔๒.๔๕ พ.ศ. ๒๕๖๖ : ร้อยละของเงินที่อนุมัติของสำนักงานเขต ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ ๑๕.๖๑ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖)	ร้อยละ ๘๐	๑๐
๒	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกไม่เกินข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี	อัตราป่วย/แสนประชากร พ.ศ. ๒๕๖๑ : ๑๕๘.๖๖ (๙,๐๑๖ ราย) พ.ศ. ๒๕๖๒ : ๒๔๗.๐๑ (๑๔,๐๒๒ ราย) พ.ศ. ๒๕๖๓ : ๑๑๐.๗๘ (๖,๓๗๗ ราย) พ.ศ. ๒๕๖๔ : ๓๓.๑๖ (๑,๘๕๓ ราย) พ.ศ. ๒๕๖๕ : ๑๕๒.๖๔ (๘,๔๓๘ ราย) พ.ศ. ๒๕๖๖ : ๑๐๙.๕๒ (๖,๐๑๘ ราย) ข้อมูล ณ สัปดาห์ที่ ๓๖ ปี ๒๕๖๖)	น้อยกว่า ค่าเปอร์เซ็นต์ ที่ ๔๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง (ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕)	๑๐

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ย้อนหลัง ๓ ปี	เป้าหมาย	น้ำหนักคะแนน
๓	ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ด้านบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	<p>พ.ศ. ๒๕๖๔ : ระดับ ๕ กรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย ๑) ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี - ดำเนินการได้ ระดับ ๕ ๒) ร้อยละความสำเร็จของสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี มีการบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Green Service) - ดำเนินการได้ ร้อยละ ๔๓.๐๖ (รายละเอียดตามเกณฑ์การให้คะแนน)</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๕ : ระดับ ๕ ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยฯ มีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข</p>	ระดับ ๕ (รายละเอียดตามเกณฑ์การให้คะแนน)	๑๐

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ย้อนหลัง ๓ ปี	เป้าหมาย	น้ำหนักคะแนน
		<p>(รายละเอียดตามเกณฑ์การให้คะแนน)</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๖ : (ร้อยละของสถานประกอบการอาหาร ได้มาตรฐานอาหารปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร)</p> <p>๑) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ระดับดี/ เกรด C ตามกฎหมาย (ระดับ ๓ ดาว) : ร้อยละ ๗๐.๘๗</p> <p>๒) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ระดับดี มาก/เกรด B (ระดับ ๔ ดาว/Green Service) : ร้อยละ ๓๘.๒๕</p> <p>๓) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ระดับดี เลิศ/เกรด A (ระดับ ๕ ดาว/Green Service Plus) : ร้อยละ ๑๒.๕๑</p>		
๑.๒ ประสิทธิภาพของการขับเคลื่อนการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน (Joint KPIs)				
๑	ร้อยละความสำเร็จในการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์และศูนย์บริการ สาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral	พ.ศ. ๒๕๖๔ : - พ.ศ. ๒๕๖๕ : - พ.ศ. ๒๕๖๖ : -	ร้อยละ ๘๐	๒๐

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ย้อนหลัง ๓ ปี	เป้าหมาย	น้ำหนักคะแนน
๑.๓ ประสิทธิภาพของการดำเนินการกิจกรรมนโยบายผู้บริหารหรือภารกิจพิเศษ (Agenda Base)				
๑	จำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันและ/หรือฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยกรุงเทพมหานครและเครือข่าย	ผ่าตัดทำหมัน พ.ศ. ๒๕๖๓ : ๑๘,๔๕๕ ตัว พ.ศ. ๒๕๖๔ : ๑๕,๖๓๕ ตัว พ.ศ. ๒๕๖๕ : ๑๘,๗๕๗ ตัว พ.ศ. ๒๕๖๖ : ๒๓,๑๒๖ ตัว ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. ๒๕๖๓ : ๑๕๓,๙๑๖ ตัว พ.ศ. ๒๕๖๔ : ๑๒๑,๒๓๐ ตัว พ.ศ. ๒๕๖๕ : ๑๐๖,๒๑๗ ตัว พ.ศ. ๒๕๖๖ : ๑๒๔,๐๙๔ ตัว	๒๐๐,๐๐๐ ตัว (ผ่าตัดทำหมันไม่ต่ำกว่า ๓๕,๐๐๐ ตัว และฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าไม่ต่ำกว่า ๑๖๕,๐๐๐ ตัว)	๑๐
๒	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน	พ.ศ. ๒๕๖๔ : ร้อยละ ๘๕.๐๖ (วัดผลการดำเนินงานเฉพาะผู้สูงอายุฯ) พ.ศ. ๒๕๖๕ : ร้อยละ ๘๖.๑๐ (วัดผลการดำเนินงานเฉพาะผู้สูงอายุฯ) พ.ศ. ๒๕๖๖ : ร้อยละ ๙๖.๙๔	ร้อยละ ๙๘	๑๐

ตัวชี้วัดเจตจอตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
สำนักอนามัย

องค์กรประกอบที่ ๑.๑
 องค์กรประกอบที่ ๑.๒
 องค์กรประกอบที่ ๑.๓

สอดคล้องกับนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร พ๑๗๔ ส่งเสริมกลไกภาคประชาชนสุขภาพดี ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพ.....
 ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและหุ่นตัวต่อวิกฤตการณ์.....
 ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี.....
 วัตถุประสงค์หลัก (Objective) ๑. ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำคัญในเขตเมือง.....
 ตัววัดผลหลัก (Key Result : KR) KR ๑ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพให้กับประชาชนและชุมชน.....

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
๑	ร้อยละของเงินที่ได้รับอนุมัติ แผนงานหรือโครงการหรือ กิจกรรมกองทุนหลักประกัน สุขภาพกรุงเทพมหานครเมื่อ เทียบกับวงเงินที่ได้รับจัดสรร	พ.ศ. ๒๕๖๔ : - พ.ศ. ๒๕๖๕ : ร้อยละของ เงินที่อนุมัติของสำนักงาน เขต ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ ๔๒.๔๕ พ.ศ. ๒๕๖๖ : ร้อยละของ เงินที่อนุมัติของสำนักงาน เขต ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ ๑๕.๖๑ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖)	ร้อยละ ๘๐	๑๐	แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม หมายถึง แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมในการดำเนินงาน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การฟื้นฟู สมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก โดยมีสำนักงานเขต หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่มีการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรม เป็นหน่วยงานดำเนินการ จำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติ หมายถึง จำนวนเงินที่ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขตพิจารณา อนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม กรอบวงเงินที่ได้รับจัดสรร หมายถึง วงเงินงบประมาณที่ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร มีมติเห็นชอบจัดสรรให้แต่ละสำนักงานเขต

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
					<p>สำนักอนามัย ดำเนินการดังนี้</p> <p>๑.๑ จัดทำแนวทางการดำเนินการ วิธีการวัดผลสัมฤทธิ์</p> <p>๑.๒ ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงานที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุข</p> <p>๑.๓ สำนักงาน/กอง จัดทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นตัวอย่าง</p> <p>๑.๔ จัดทำระบบชุดข้อมูลตัวอย่างโครงการ Data Catalog และให้ผู้สนใจเขียนโครงการเข้ามาศึกษาได้ โดยแยกเป็นโครงการตามกลุ่มเป้าหมาย ตามประเด็นตามนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร</p> <p>๑.๕ ประชาสัมพันธ์การขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Facebook Website กองทุนฯ</p> <p>๑.๖ พัฒนาโปรแกรมกองทุนหลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานครร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>๑.๗ จัดประชุมแนวคิดให้กับสำนักงานเขต</p> <p>๑.๘ จัดอบรมให้ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต และจัดอบรมให้ความรู้บุคลากรช่วยปฏิบัติงานกองทุนสำนักงานกองทุนสาขา</p> <p>๑.๙ รวบรวมประเด็นตอบข้อหารือเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เผยแพร่ให้คณะกรรมการกองทุนและคณะกรรมการกองทุน</p>

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
					<p>หลักประกันสุขภาพเขตใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาอนุมัติโครงการ</p> <p>๑.๑๐ วิเคราะห์โครงการที่ไม่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน และคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต</p> <p>๒. สำนักงานเขต</p> <p>๒.๑ เข้าร่วมประชุมชี้แจงแนวดิ่งตามที่สำนักอนามัยกำหนด</p> <p>๒.๒ วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และจัดทำแผนสุขภาพชุมชน</p> <p>๒.๓ จัดประชุมคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขตทุกเดือน</p> <p>๒.๔ วิเคราะห์และกลั่นกรองแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม</p> <p>๒.๕ อนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน</p> <p>๒.๖ สนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ</p> <p>๒.๗ จัดทำโครงการและสนับสนุนให้หน่วยงาน ชุมชน และเครือข่ายในพื้นที่ ขอรับการสนับสนุนจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย (ร้อยละ ๘๐ ของกรอบวงเงินที่ได้รับ)</p> <p>๒.๘ ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงาน</p>

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
					<p>ที่เกี่ยวกับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ๒.๙ เป็นพี่เลี้ยงในการเขียนโครงการให้กับผู้สนใจเขียน โครงการในพื้นที่</p> <p>๒.๑๐ ประชาสัมพันธ์การเขียนแผนงานหรือโครงการหรือ กิจกรรมการขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนในพื้นที่</p> <p>๒.๑๑ ประสานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคีเครือข่าย เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด หน่วยบริการ สถานีตำรวจ เป็นต้น เพื่อเขียนโครงการมาขอรับการสนับสนุนเงินกองทุน</p> <p><u>วิธีคำนวณ/วัดผลการดำเนินงาน/สูตรคำนวณ</u></p> $\frac{\text{จำนวนเงินที่อนุมัติ}}{\text{จำนวนเงินที่ได้รับการจัดสรร}} \times 100$ <p>โดยนำผลการดำเนินงานที่ได้ เทียบกับร้อยละความสำเร็จ ตามเกณฑ์การให้คะแนน</p> <p><u>วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน</u></p> <p>๑. การติดตามการรายงานผลความคืบหน้าผ่านระบบ Google Sheet รายเดือน</p> <p>๒. สรุปรายงานผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน</p> <p>๓. แผนปฏิบัติการส่งเสริมการใช้เงินกองทุนหลักประกัน สุขภาพกรุงเทพมหานครของสำนักอนามัย ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p>

เกณฑ์การให้คะแนน “ร้อยละของเงินที่ได้รับอนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครเมื่อเทียบกับวงเงินที่ได้รับจัดสรร”

ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้รับ
๕	ร้อยละ ๑๐๐	- มีผลการดำเนินงานตามแผนที่กำหนดได้ครบถ้วน ร้อยละ ๑๐๐ - ร้อยละของเงินที่ได้รับอนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เมื่อเทียบกรอบวงเงินที่ได้รับจัดสรร ร้อยละ ๘๐ - มีรายงานผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานให้ผู้บริหารกรุงเทพมหานครทราบ	๑๐ คะแนน
๔	ร้อยละ ๘๐	- มีผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานที่กำหนด ร้อยละ ๘๐ - ร้อยละของเงินที่ได้รับอนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เมื่อเทียบกรอบวงเงินที่ได้รับจัดสรร ร้อยละ ๕๕	๘ คะแนน
๓	ร้อยละ ๖๐	- มีผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานที่กำหนด ร้อยละ ๖๐ - ร้อยละของเงินที่ได้รับอนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เมื่อเทียบกรอบวงเงินที่ได้รับจัดสรร ร้อยละ ๓๐	๖ คะแนน
๒	ร้อยละ ๔๐	- มีผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานที่กำหนด ร้อยละ ๔๐ - ร้อยละของเงินที่ได้รับอนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เมื่อเทียบกรอบวงเงินที่ได้รับจัดสรร ร้อยละ ๕	๔ คะแนน
๑	ร้อยละ ๒๐	- มีแผนปฏิบัติการส่งเสริมการใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครของสำนักอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหารกรุงเทพมหานคร	๒ คะแนน

ตัวชี้วัดเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
สำนักอนามัย

องค์กรประกอบที่ ๑.๑
 องค์กรประกอบที่ ๑.๒
 องค์กรประกอบที่ ๑.๓

สอดคล้องกับนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร -
 ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและหมุนตัวต่อวิกฤตการณ์
 ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี
 วัตถุประสงค์หลัก (Objective) ๑. ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำคัญเขตเมือง
 กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๔ ควบคุมและป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญในเขตเมือง

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนักคะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
๒	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกไม่เกินข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี	อัตราป่วย/แสนประชากร พ.ศ. ๒๕๖๑ : ๑๕๘.๖๖ (๙,๐๑๖ ราย) พ.ศ. ๒๕๖๒ : ๒๔๗.๐๑ (๑๔,๐๒๒ ราย) พ.ศ. ๒๕๖๓ : ๑๑๐.๗๘ (๖,๓๗๗ ราย) พ.ศ. ๒๕๖๔ : ๓๓.๑๖ (๑,๘๕๓ ราย) พ.ศ. ๒๕๖๕ : ๑๕๒.๖๔ (๘,๔๓๘ ราย) พ.ศ. ๒๕๖๖ : ๑๐๙.๕๒ (๖,๐๑๘ ราย) ข้อมูล ณ	น้อยกว่าค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ ๔๐ ของข้อมูล ๕ ปีย้อนหลัง (ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕)	๑๐	นิยาม อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกไม่เกินข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี หมายถึง อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในปี ๒๕๖๗ น้อยกว่าค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ ๔๐ ของข้อมูล ๕ ปีย้อนหลัง (ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) โดยอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก น้อยกว่า ๑๒๗.๔๒ ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก < ๗,๑๔๑ ราย) ภารกิจของหน่วยงาน/ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง กองควบคุมโรคติดต่อ <ul style="list-style-type: none"> - เฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์โรค - วิเคราะห์และสุ่มประเมินผลค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย - สนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาองค์ความรู้ ทักษะ - สนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงาน - แจ้งเตือนและสื่อสารความเสี่ยงในวงกว้าง

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
		<p>สัปดาห์ที่ ๓๖ ปี ๒๕๖๖)</p> <p>ค่ามัธยฐานของ ๕ ปี ย้อนหลัง</p> <p>(ปี ๒๕๖๑- ๒๕๖๕ = ๑๕๒.๖๔(๘,๔๓๘ คน)</p> <p>พ.ศ.๒๕๖๖ : ๑๐๙.๕๒ (๖,๐๑๘ ราย)</p> <p>(จำนวนประชากรปี ๒๕๖๕ คือ ๕,๔๙๔,๙๓๒ คน)</p> <p>ข้อมูล ณ สัปดาห์ที่ ๓๖ ปี ๒๕๖๖</p>			<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดแผนการจัดกิจกรรมรณรงค์ - กำกับติดตามการดำเนินงานตามมาตรการควบคุมโรคฯ ในพื้นที่ <p>ศูนย์บริการสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินสถานการณ์ในพื้นที่ - ให้ความรู้และแจ้งเตือนสถานพยาบาล ประชาชน - ประสานเครือข่ายสถานพยาบาล - ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนในพื้นที่ดำเนินการจัดการพาหะแบบผสมผสาน (IVM) - ประสานความร่วมมือเครือข่ายในการดำเนินกิจกรรม ป้องกันเฝ้าระวัง ควบคุมโรค - ดำเนินการควบคุมโรค ควบคุมและป้องกันโรค ติดตาม เฝ้าระวังในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง - วางแผนควบคุมโรคในพื้นที่ - สื่อสารความเสี่ยง ให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนและกลุ่มเสี่ยง <p>สำนักงานเขต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามประเมินสถานการณ์ในพื้นที่ - พิจารณาเปิดศูนย์ปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ - ประสานความร่วมมือของเครือข่ายในพื้นที่ - ดำเนินการควบคุมยุงพาหะที่จุดเกิดโรค ดำเนินการตามมาตรการควบคุมการระบาด - ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนในพื้นที่ดำเนินการจัดการพาหะแบบผสมผสาน (IVM)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
					<p>- จัดทำแผนและดำเนินกิจกรรมพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย</p> <p>- สื่อสารความเสี่ยง สุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนและกลุ่มเสี่ยง</p> <p><u>วิธีคำนวณ/วัดผลการดำเนินงาน/สูตรคำนวณ</u></p> <p>การคำนวณอัตราป่วย</p> $\frac{\text{ผู้ป่วย} \times \text{ประชากร } 100,000 \text{ คน}}{\text{จำนวนประชากร}}$ <p><u>วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน</u></p> <p>๑. รายงาน รง. ๕๐๖ จากระบบ Epi-Net</p> <p>๒. สรุปรายงานผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน</p>

เกณฑ์การให้คะแนน “อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกไม่เกินข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี”

ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้รับ
๕	ร้อยละ ๑๐๐	- อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในปี ๒๕๖๗ น้อยกว่าค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ ๔๐ ของข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี (อัตราป่วยน้อยกว่า ๑๒๗.๕๒ จำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า ๗,๑๔๑ ราย) - รายงานผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ให้ผู้บริหารกรุงเทพมหานครทราบ	๑๐ คะแนน
๔	ร้อยละ ๘๐	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในปี ๒๕๖๗ ตั้งแต่ค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ ๔๐ ถึงไม่เกินค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ ๔๕ ของข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี (อัตราป่วยตั้งแต่ ๑๒๗.๕๒ ถึงไม่เกิน ๑๔๐.๐๘ จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ ๗,๑๔๑ ราย ถึงไม่เกิน ๗,๗๙๐ ราย)	๘ คะแนน
๓	ร้อยละ ๖๐	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในปี ๒๕๖๗ ตั้งแต่ค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ ๔๕ ถึงไม่เกินค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ ๕๐ ของข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี (อัตราป่วยตั้งแต่ ๑๔๐.๐๘ ถึงไม่เกิน ๑๕๒.๖๔ จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ ๗,๗๙๐ ราย ถึงไม่เกิน ๘,๔๓๘ ราย)	๖ คะแนน
๒	ร้อยละ ๔๐	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในปี ๒๕๖๗ ตั้งแต่ค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ ๕๐ ถึงไม่เกินค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ ๖๕ ของข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี (อัตราป่วยตั้งแต่ ๑๕๒.๖๔ ถึงไม่เกิน ๑๕๘.๐๖ จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ ๘,๔๓๘ ราย ถึงไม่เกิน ๘,๙๕๘ ราย)	๔ คะแนน
๑	ร้อยละ ๒๐	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในปี ๒๕๖๗ ตั้งแต่ค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ ๖๕ ถึงไม่เกินค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ ๘๐ ของข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี (อัตราป่วยตั้งแต่ ๑๕๘.๐๖ ถึงไม่เกิน ๒๒๙.๓๐ จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ ๘,๙๕๘ ราย ถึงไม่เกิน ๑๓,๐๒๑ ราย)	๒ คะแนน

ตัวชี้วัดเจราจาทกลางการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
สำนักอนามัย

องค์กรประกอบที่ ๑.๑

องค์กรประกอบที่ ๑.๒

องค์กรประกอบที่ ๑.๓

สอดคล้องกับนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร -

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนตัวต่อวิกฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี

วัตถุประสงค์หลัก (Objective) ๑ ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำคัญในเขตเมือง

ตัววัดผลหลัก (Key Result : KR) KR ๑ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพให้กับประชาชนและชุมชน

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
๓	ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ด้านบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	พ.ศ. ๒๕๖๔ : กรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย ๑) ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี - ค่าเป้าหมาย ระดับ ๕ - ดำเนินการได้ ระดับ ๕ * <u>*หมายเหตุ</u> ๑. สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ฯ ร้อยละ ๙๕.๕๑ : ๑๙,๒๖๐ ราย/๒๐,๑๖๖ ราย ๒. สถานประกอบการอาหารที่	ระดับ ๕ (รายละเอียดตามเกณฑ์การให้คะแนน)	๑๐	<u>นิยาม</u> ๑. สถานประกอบการอาหาร หมายถึง สถานที่จำหน่ายอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหารริมบาทวิถี ตลาดซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ที่ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๒. เกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัย หมายถึง เกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วย ๔ องค์กรประกอบหลัก ดังนี้ ๒.๑ ด้านสุขลักษณะทางกายภาพ อาคารสถานที่ (Place) ต้องผ่านเกณฑ์ด้านความสะอาดและสุขลักษณะของสถานที่ตามประเภทของสถานประกอบการอาหาร และการควบคุมป้องกันโรคติดต่อที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายและบริโภคอาหาร

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
		<p>ไม่ได้รับอนุญาตฯ ได้รับการตรวจคุณภาพอาหาร ร้อยละ ๙๗.๗๙ : ๑,๙๕๑ ราย/๑,๙๙๕ ราย ๒) ร้อยละความสำเร็จของสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี มีการบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Green Service) - ค่าเป้าหมายร้อยละ ๒๐ - ดำเนินการได้ ร้อยละ ๔๓.๐๖ (๘,๖๘๓ ราย/๒๐,๑๖๖ ราย)</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๕ : ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร มีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข - ค่าเป้าหมาย ระดับ ๕ - ดำเนินการได้ ระดับ ๕ *</p> <p>*หมายเหตุ</p>			<p>๒.๒ ด้านคุณภาพอาหาร (Food) ต้องผ่านเกณฑ์ด้านความปลอดภัย ได้แก่ (๑) อาหารและวัตถุดิบ สุ่มตรวจด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น (Test kit) ทางด้านเคมี อยู่ในเกณฑ์คุณภาพอาหารที่กำหนด ดังนี้ - ต้องไม่พบการปนเปื้อนของสารบอแรกซ์ สารฟอร์มาลิน สารฟอกขาว และสารกันรา - ต้องไม่พบกรดแอสซอร์ติกในน้ำส้มสายชู - ต้องไม่พบยาฆ่าแมลง และสารโพลาร์ เกินเกณฑ์คุณภาพอาหารที่กำหนด</p> <p>(๒) ตรวจสอบสะอาดของอาหารพร้อมบริโภค ภาชนะอุปกรณ์ มือผู้สัมผัสอาหาร โดยใช้ชุดตรวจหาโคลิฟอร์มแบคทีเรียเบื้องต้น (SI-๒) พบการปนเปื้อนไม่เกินร้อยละ ๑๐</p> <p>๒.๓ ด้านบุคลากร ผู้สัมผัสอาหาร (Food Handler) ต้องผ่านการอบรมหรือการเรียนรู้ด้วยตนเองด้านการสุขาภิบาลอาหาร</p> <p>๒.๔ ด้านบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Service) หมายถึง สถานประกอบการอาหารมีการให้บริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งสถานประกอบการอาหารที่จะผ่านเกณฑ์ด้านบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ต้องมีการดำเนินการตามเกณฑ์อย่างน้อย ๔ ข้อ โดยต้องผ่านข้อมาตรฐานหลักทุกข้อ ดังนี้ (๑) ไม่มีเหตุรำคาญจากการประกอบกิจการ (ข้อมาตรฐานหลัก) (๒) ไม่ใช่ภาชนะที่ทำจากโฟม (ข้อมาตรฐานหลัก)</p>

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
		<p>- ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร มีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๖๘.๑๕</p> <p>- มีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๖ :</p> <p>ร้อยละของสถานประกอบการอาหารได้มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร</p> <p>๑) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ระดับดี/เกรด C ตามกฎหมาย (ระดับ ๓ ดาว)</p> <p>- ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>- ดำเนินการได้ ร้อยละ ๗๐.๘๗ (๑๕,๘๘๙ ราย/๒๒,๔๒๐ ราย)</p> <p>๒) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ระดับดีมาก/เกรด B (ระดับ ๔ ดาว/ Green Service)</p> <p>- ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๒๐</p> <p>- ดำเนินการได้ ร้อยละ ๓๘.๒๕ (๘,๕๗๖ ราย/๒๒,๔๒๐ ราย)</p>			<p>(๓) เลือกใช้วัตถุดิบที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม หรือได้รับการรับรองมาตรฐานด้านความปลอดภัยที่เชื่อถือได้</p> <p>(๔) มีการคัดแยกขยะ เช่น ขยะรีไซเคิล ขยะทั่วไป และขยะอันตราย เป็นต้น</p> <p>(๕) มีการนำขยะอาหาร วัตถุดิบเหลือใช้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์</p> <p>(๖) เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด หรือการกำจัดแมลงสัตว์นำโรคที่มีวิธีหรือส่วนประกอบจากธรรมชาติ</p> <p>(๗) มีนโยบายให้ลูกค้านำภาชนะมาใส่อาหารเองได้</p> <p>๓. เกณฑ์การประเมินสถานประกอบการอาหารเพื่อให้การรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ดังนี้</p> <p>๓.๑ ระดับดี/เกรด C (ระดับ ๓ ดาว) ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินตามองค์ประกอบที่ ๑ - ๓</p> <p>๓.๒ ระดับดีมาก/เกรด B (ระดับ ๔ ดาว/Green Service) ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินครบทั้ง ๔ องค์ประกอบ โดยด้านการบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ต้องผ่านเกณฑ์อย่างน้อย ๔ ข้อ และต้องผ่านข้อมาตรฐานหลักทุกข้อ</p> <p>๓.๓ ระดับดีเลิศ/เกรด A (ระดับ ๕ ดาว/Green Service Plus) ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินครบทั้ง ๔ องค์ประกอบ และต้องผ่านเกณฑ์ด้านบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ทั้ง ๗ ข้อ</p> <p>๔. สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ด้านบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม หมายถึง สถานประกอบการอาหารที่มีการจัดตั้งสถานที่ ที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ ไม่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม ผู้ประกอบปรุง ผู้สัมผัสอาหารมีความรู้ในการเตรียมประกอบปรุงและจำหน่ายอาหาร</p>

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
		<p>๓) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ระดับดีเลิศ/เกรด A (ระดับ ๕ ดาว/Green Service Plus)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐ - ดำเนินการได้ ร้อยละ ๑๒.๕๑ (๒,๘๐๕ ราย/๒๒,๔๒๐ ราย) <p>* ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๖</p>			<p>ที่สะอาด ปลอดภัยจากสารเคมีและเชื้อโรคที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพผู้บริโภค รวมทั้งมีการให้บริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม อย่างน้อย ๔ ข้อ โดยต้องผ่านข้อมาตรฐานหลักทุกข้อ</p> <p><u>วิธีคำนวณ/วัดผลการดำเนินงาน/สูตรคำนวณ</u></p> <p>คำนวณจากจำนวนสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดีมาก/เกรด B (ระดับ ๔ ดาว/Green Service) บวก สถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดีเลิศ/เกรด A (ระดับ ๕ ดาว/Green Service Plus) หารด้วย จำนวนสถานประกอบการอาหารทั้งหมด คูณ ๑๐๐</p> <p><u>วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๒. โครงการบ่มเพาะผู้ประกอบการอาหารสู่มาตรฐาน Green Service ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๓. ข้อมูลจำนวนสถานประกอบการอาหารทั้งหมดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๔. ข้อมูลจำนวนสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ๕. ระบบสารสนเทศงานสุขาภิบาลอาหาร และ BKK Food Safety Application

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
					๖. สรุปรายงานผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

เกณฑ์การให้คะแนน “ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ด้านบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม”

ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้รับ
๕	ร้อยละ ๑๐๐	- ร้อยละของสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ด้านบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Service) ตั้งแต่ร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป - รายงานผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานให้ผู้บริหาร กรุงเทพมหานครทราบ	๑๐ คะแนน
๔	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละของสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ด้านบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Service) ร้อยละ ๕๐	๘ คะแนน
๓	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละของสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ด้านบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Service) ร้อยละ ๔๐	๖ คะแนน
๒	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละของสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ด้านบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Service) ร้อยละ ๓๐	๔ คะแนน
๑	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละของสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ด้านบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Service) ร้อยละ ๒๐	๒ คะแนน

ตัวชี้วัดเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖
 สำนักงานแพทย์และสำนักอนามัย

องค์ประกอบที่ ๑.๑
 องค์ประกอบที่ ๑.๒
 องค์ประกอบที่ ๑.๓

สอดคล้องกับนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร P๑๗๕ การรักษาและส่งตัวผู้ป่วยไร้รอยต่อ ด้วยการบูรณาการข้อมูล
 ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและหยุดยั้งต่อวิกฤตการณ์
 ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี
 วัตถุประสงค์หลัก (Objective) ๒. ประชาชนเข้าถึงการรักษาและฟื้นฟู ด้วยระบบบริการทางแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับอย่างทั่วถึง
 ตัววัดผลหลัก (Key Result : KR) KR ๓ : เพิ่มศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
๑	ร้อยละความสำเร็จในการ รับ-ส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง โรงพยาบาลในสังกัดสำนัก การแพทย์และศูนย์บริการ สาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral	พ.ศ. ๒๕๖๓ : - พ.ศ. ๒๕๖๔ : - พ.ศ. ๒๕๖๕ : - พ.ศ. ๒๕๖๖ : -	ร้อยละ ๘๐	๒๐	<p>นิยาม ความสำเร็จในการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลใน สังกัดสำนักการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อ ผู้ป่วยผ่านระบบสารสนเทศ e-Referral ให้มารับการรักษาต่อ ที่โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ โดยโรงพยาบาล สามารถให้วันนัดหมายและศูนย์บริการสาธารณสุขตอบรับ การนัดหมายได้ภายใน ๓๐ นาที ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน</p> <p>เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐</p> <p>ภารกิจของหน่วยงาน/ส่วนราชการฯ ที่เกี่ยวข้อง ๑. สำนักอนามัย ดำเนินการ ดังนี้ ๑.๑ ศูนย์บริการสาธารณสุขให้บริการตรวจรักษา กรณี</p>

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
					<p>พบว่ามีความจำเป็นต้องส่งต่อให้บันทึกข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยหรือรักษาไปยังโรงพยาบาล และแจ้งขอวันนัดหมายเพื่อเข้ารับการรักษาตามสิทธิการรักษาผ่านระบบ e-Referral</p> <p>๑.๒ เมื่อศูนย์บริการสาธารณสุขได้รับแจ้งวันนัดหมายจากโรงพยาบาลให้ดำเนินการตอบรับในระบบ e-Referral และแจ้งผู้ป่วยทราบ พร้อมพิมพ์ใบนัดหมาย</p> <p>๒. สำนักการแพทย์ ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๒.๑ เมื่อได้รับแจ้งขอวันนัดหมายจากศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล หากไม่ครบถ้วนต้องดำเนินการประสานขอข้อมูลเพิ่มเติมและระบุวันนัดหมาย พร้อมคลินิกที่ต้องเข้ารับการรักษาในระบบ e-Referral</p> <p>๒.๒ กรณีผู้ป่วยไม่มีหมายเลขผู้ป่วยนอก (Hospital Number: HN) ของโรงพยาบาลมาก่อน ให้ดำเนินการออก HN ใหม่</p> <p>๒.๓ แจ้งวันนัดหมายให้ศูนย์บริการสาธารณสุขทราบผ่านระบบ e-Referral</p> <p>๒.๔ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามวันนัดหมาย</p> <p>วิธีการคำนวณ/วัดผลการดำเนินงาน/สูตรคำนวณ จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ส่งต่อผ่านระบบ e-Referral ได้รับการนัดหมายภายใน ๓๐ นาที หาดด้วย จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ส่งต่อจากศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
					วิธีการเก็บข้อมูล/หลักฐาน ๑. เก็บข้อมูลจากระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุข ๒. รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

เกณฑ์การให้คะแนน “ร้อยละความสำเร็จในการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral”

ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้รับ
๕	ร้อยละ ๑๐๐	- โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral และตอบรับการนัดหมายภายใน ๓๐ นาที ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป - รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานให้ผู้บริหารกรุงเทพมหานครทราบ	๒๐ คะแนน
๔	ร้อยละ ๘๐	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral และตอบรับการนัดหมายภายใน ๓๐ นาที ร้อยละ ๗๐	๑๖ คะแนน
๓	ร้อยละ ๖๐	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral และตอบรับการนัดหมายภายใน ๓๐ นาที ร้อยละ ๖๐	๑๒ คะแนน
๒	ร้อยละ ๔๐	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral และตอบรับการนัดหมายภายใน ๓๐ นาที ร้อยละ ๕๐	๘ คะแนน
๑	ร้อยละ ๒๐	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral และตอบรับการนัดหมายภายใน ๓๐ นาที ร้อยละ ๔๐	๔ คะแนน

ตัวชี้วัดเจราจาดกลางการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
สำนักอนามัย

องค์ประกอบที่ ๑.๑

องค์ประกอบที่ ๑.๒

องค์ประกอบที่ ๑.๓

สอดคล้องกับนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร P๑๓๘ จัดระเบียบสัตว์จร แก้ปัญหาผ่านการจัดการอย่างเป็นระบบ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี

วัตถุประสงค์หลัก (Objective) ๑ ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำคัญในเขตเมือง

ตัววัดผลหลัก (Key Result : KR) KR ๑ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพให้กับประชาชนและชุมชน

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนักคะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
๑	จำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันและ/หรือฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยกรุงเทพมหานครและเครือข่าย	<p>ผ่าตัดทำหมัน</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๓ : ๑๘,๔๕๕ ตัว</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๔ : ๑๕,๖๓๕ ตัว</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๕ : ๑๘,๗๕๗ ตัว</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๖ : ๒๓,๑๒๖ ตัว</p> <p>ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๓ : ๑๕๓,๙๑๖ ตัว</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๔ : ๑๒๑,๒๓๐ ตัว</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๕ : ๑๐๖,๒๑๗ ตัว</p> <p>พ.ศ. ๒๕๖๖ : ๑๒๔,๐๙๔ ตัว</p>	<p>๒๐๐,๐๐๐ ตัว</p> <p>(ผ่าตัดทำหมัน ไม่ต่ำกว่า ๓๕,๐๐๐ ตัว และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ไม่ต่ำกว่า ๑๖๕,๐๐๐ ตัว)</p>	๑๐	<p>นิยาม</p> <p>สุนัขและแมวที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันและ/หรือฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยกรุงเทพมหานครและเครือข่าย หมายถึง สุนัขและแมวจรจัดและมีเจ้าของ ที่ได้รับบริการจากสำนักอนามัยและเครือข่าย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> การผ่าตัดทำหมันและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การผ่าตัดทำหมัน การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า <p>วิธีคำนวณ/วัดผลการดำเนินงาน/สูตรคำนวณ</p> <p>A = จำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า</p> <p>B = จำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับการผ่าตัดทำหมัน</p> <p>C = จำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า</p>

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
					<p>สูตรคำนวณ A + B + C เปรียบเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน</p> <p><u>วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน</u></p> <p>๑. รวบรวมข้อมูลเอกสาร/การดำเนินงานของสำนักอนามัย ๒. รวบรวมข้อมูลเอกสารการดำเนินงานของเครือข่าย ๓. สรุปรายงานผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน</p>

เกณฑ์การให้คะแนน “จำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันและ/หรือฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยกรุงเทพมหานครและเครือข่าย”

ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้รับ
๕	๑๐๐	- จำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันและ/หรือฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยกรุงเทพมหานครและเครือข่าย ไม่ต่ำกว่า ๒๐๐,๐๐๐ ตัว (ผ่าตัดทำหมันไม่ต่ำกว่า ๓๕,๐๐๐ ตัว และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ต่ำกว่า ๑๖๕,๐๐๐ ตัว) - รายงานผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ให้ผู้บริหารกรุงเทพมหานครทราบ	๑๐ คะแนน
๔	๘๐	จำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันและ/หรือฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยกรุงเทพมหานครและเครือข่าย ไม่ต่ำกว่า ๑๗๐,๐๐๐ ตัว (ผ่าตัดทำหมันไม่ต่ำกว่า ๓๒,๕๐๐ ตัว และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ต่ำกว่า ๑๓๗,๕๐๐ ตัว)	๘ คะแนน
๓	๖๐	จำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันและ/หรือฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยกรุงเทพมหานครและเครือข่าย ไม่ต่ำกว่า ๑๔๐,๐๐๐ ตัว (ผ่าตัดทำหมันไม่ต่ำกว่า ๓๐,๐๐๐ ตัว และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ต่ำกว่า ๑๑๐,๐๐๐ ตัว)	๖ คะแนน
๒	๔๐	จำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันและ/หรือฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยกรุงเทพมหานครและเครือข่าย ไม่ต่ำกว่า ๑๑๐,๐๐๐ ตัว (ผ่าตัดทำหมันไม่ต่ำกว่า ๒๗,๕๐๐ ตัว และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ต่ำกว่า ๘๒,๕๐๐ ตัว)	๔ คะแนน
๑	๒๐	จำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันและ/หรือฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยกรุงเทพมหานครและเครือข่าย ไม่ต่ำกว่า ๘๐,๐๐๐ ตัว (ผ่าตัดทำหมันไม่ต่ำกว่า ๒๕,๐๐๐ ตัว และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ต่ำกว่า ๕๕,๐๐๐ ตัว)	๒ คะแนน

ตัวชี้วัดเจราจาดกลางการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
สำนักอนามัย

องค์กรประกอบที่ ๑.๑

องค์กรประกอบที่ ๑.๒

องค์กรประกอบที่ ๑.๓

สอดคล้องกับนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร P๑๕๐ ขยายโครงการโรงพยาบาล ๑๐,๐๐๐ เตียง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและชุมชนตัวต่อวิฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี

วัตถุประสงค์หลัก (Objective) ๒. ประชาชนเข้าถึงการรักษาและฟื้นฟูด้วยระบบการบริการทางแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับอย่างทั่วถึง

ตัววัดผลหลัก (Key Result : KR) KR ๓ : เพิ่มศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
๒	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน	พ.ศ. ๒๕๖๓ : ๙๒.๒๙ พ.ศ. ๒๕๖๔ : ๘๕.๐๖ (วัดผลการดำเนินงานเฉพาะผู้สูงอายุฯ) พ.ศ. ๒๕๖๕ : ๘๖.๑๐ (วัดผลการดำเนินงานเฉพาะผู้สูงอายุฯ) พ.ศ. ๒๕๖๖ : ๙๖.๙๔ (ผู้ป่วยและผู้สูงอายุในระบบฯ ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์ ๑๙,๙๐๙ คน/๒๐,๕๓๘ คน) (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๖)	ร้อยละ ๙๘	๑๐	นิยาม ผู้ป่วยและผู้สูงอายุในระบบส่งต่อ (BMA Home Ward Referral) หมายถึง ผู้ป่วยและผู้สูงอายุรายใหม่ ที่ส่งต่อผ่านโปรแกรม BMA Home Ward Referral ตั้งแต่ ๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ก.ค. ๖๗ โดยไม่นับรวมรายที่เยี่ยมไม่พบ และรายที่เสียชีวิต จำแนกออกเป็น ๖ กลุ่ม การพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์ หมายถึง ผู้ป่วยและผู้สูงอายุในระบบส่งต่อ BMA Home Ward Referral ที่ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามกำหนดระยะเวลาในการเยี่ยม ดังนี้ กลุ่มที่ ๑ กลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ได้รับการเยี่ยมภายใน ๗ วัน หลังจำหน่ายออกจาก รพ. เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัด เป็นต้น

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
					<p><u>กลุ่มที่ ๒</u> กลุ่มผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้รับการเยี่ยมภายใน ๑๕ วัน หลังจำหน่ายออกจาก รพ. เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ธาลัสซีเมีย เป็นต้น</p> <p><u>กลุ่มที่ ๓</u> กลุ่มผู้ป่วยเจ็บป่วยเรื้อรังและมีการไร้ความสามารถเล็กน้อย ได้รับการเยี่ยมภายใน ๑๕ วัน หลังจำหน่ายออกจาก รพ. ได้แก่ โรคเรื้อรังและมีการไร้ความสามารถเล็กน้อยที่มี ADL = ๕ - ๑๑ คะแนน</p> <p><u>กลุ่มที่ ๔</u> กลุ่มผู้ป่วยเจ็บป่วยเรื้อรังและมีความพิการอย่างรุนแรง ได้รับการเยี่ยมภายใน ๑๕ วัน ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและมีความพิการอย่างรุนแรงที่มี ADL = ๐-๔ คะแนน</p> <p><u>กลุ่มที่ ๕</u> กลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้รับการเยี่ยมภายใน ๗ วัน หลังจำหน่ายออกจาก รพ. ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่การดำเนินโรคเข้าสู่ระยะสุดท้าย</p> <p><u>กลุ่มที่ ๖</u> กลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ ได้รับการเยี่ยมภายใน ๑ เดือน หลังจำหน่ายออกจาก รพ. เช่น กลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหาสมองเสื่อม ผู้ป่วยออทิสติก ผู้ป่วย Down syndrome ผู้ป่วยจิตเวช เป็นต้น</p> <p><u>วิธีคำนวณ/วัดผลการดำเนินงาน/สูตรคำนวณ</u> ผลผลิต</p> <p>- จำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุ (เตียง) ในระบบส่งต่อ BMA Home Ward Referral ได้รับการพยาบาล ต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์ผลลัพธ์</p>

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	นิยามและวิธีคำนวณ
					<p>A = จำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ในระบบส่งต่อ BMA Home Ward Referral ที่ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์</p> <p>B = จำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ในระบบส่งต่อ BMA Home Ward Referral</p> <p>สูตรคำนวณ $(A/B) \times 100$</p> <p>วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. แบบรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส ๒. แบบบันทึกการส่งเยี่ยมบ้านของพยาบาล ๓. เก็บรวบรวมข้อมูลจากโปรแกรม BMA Home Ward Referral ๔. สรุปรายงานผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

เกณฑ์การให้คะแนน “ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองได้รับการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน”

ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์คะแนนความสำเร็จ	การดำเนินงาน	คะแนนที่ได้รับ
๕	ร้อยละ ๑๐๐	- ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุในระบบส่งต่อ BMA Home Ward Referral และต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการพยาบาลต่อเนืองที่บ้านตามเกณฑ์ ตั้งแต่ร้อยละ ๙๘ ขึ้นไป - รายงานผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานให้ผู้บริหารกรุงเทพมหานครทราบ	๑๐ คะแนน
๔	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุในระบบส่งต่อ BMA Home Ward Referral และต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการพยาบาลต่อเนืองที่บ้านตามเกณฑ์ ร้อยละ ๙๗	๘ คะแนน
๓	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุในระบบส่งต่อ BMA Home Ward Referral และต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการพยาบาลต่อเนืองที่บ้านตามเกณฑ์ ร้อยละ ๙๖	๖ คะแนน
๒	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุในระบบส่งต่อ BMA Home Ward Referral และต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการพยาบาลต่อเนืองที่บ้านตามเกณฑ์ ร้อยละ ๙๕	๔ คะแนน
๑	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุในระบบส่งต่อ BMA Home Ward Referral และต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการพยาบาลต่อเนืองที่บ้านตามเกณฑ์ ร้อยละ ๙๔	๒ คะแนน