

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลสิรินธร ได้ดำเนินการในการให้บริการประชาชนด้วยดีมาตลอดตั้งแต่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ และยังมีผลการปฏิบัติงานในหลายๆ ด้าน จนปัจจุบันได้มีการขยายการให้บริการเป็นโรงพยาบาล ทูติยภูมิระดับสูง ขนาด ๒๓๐ เตียง เมื่อวันที่ ๑๐ - ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ได้รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุ การรับรองตามกระบวนการคุณภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๐ ได้รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อติดตามเฉพาะเรื่อง (Focus Survey) และได้ผ่านการ รับรองกระบวนการคุณภาพในโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) จากสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ตั้งแต่วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓

ในวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๙ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ร่วมมือกับสถาบันเทคโนโลยี พระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ในพิธีลงนาม MOU เตรียมเปิดวิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติสถาบัน เทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง เพื่อสร้างแพทย์นักวิจัย ยกระดับโรงพยาบาลสิรินธรเป็นศูนย์ การแพทย์โซนกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออกแพทย์หญิงสุภาพร กรลักษณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร นายแพทย์อดิศร วิตตาทกุล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์ นางสาวชุรีรัตน์ ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและตัวแทนจากโรงพยาบาลสิรินธร ร่วมพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความ ร่วมมือในการผลิตแพทย์ของกรุงเทพมหานคร กับ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง โดยตระหนักและเห็นพ้องร่วมกันถึงปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ปัญหาด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง จะร่วมมือกันพัฒนาโรงพยาบาล เพื่อให้มีความ พร้อมในการทำหน้าที่เป็นสถาบันร่วมผลิตแพทย์ รับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอนแพทยศาสตรศึกษาชั้น คลินิก ของวิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ซึ่งจะรับ นักศึกษารุ่นแรกในปีการศึกษา ๒๕๖๑ จำนวน ๕๐ คน และจะรับเพิ่มเป็น ๖๐ คน ในปีการศึกษา ๒๕๖๒ เพื่อให้ บริการประชาชนอย่างมีคุณภาพเพิ่มขึ้นต่อไป

โรงพยาบาลสิรินธร เป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีหน้าที่ความ รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เปิดให้บริการแก่ ประชาชนครอบคลุมบริเวณกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก โดยมีจำนวนเตียงให้บริการทั้งสิ้น ๓๒๕ เตียง ผล การดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ มีประชาชนมาใช้บริการผู้ป่วยนอกจำนวน ๕๕๔,๕๐๕ ครั้ง ผู้ป่วย ใน จำนวน ๑๗,๘๕๓ คนและมีอัตราครองเตียงร้อยละ ๗๙.๕๖

แผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ ของโรงพยาบาลสิรินธร ดำเนินการภายใต้แผนปฏิบัติ ราชการสำนักงานแพทย์ ซึ่งบูรณาการยุทธศาสตร์ตามแผนบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ แผนปฏิบัติการราชการสำนักงานแพทย์ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๓) แผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ รวมถึงนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อยกระดับบริการเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ
- ๑.๒ เพื่อเป็นสถาบันร่วมสอนนักศึกษาแพทย์ร่วมกับวิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังในปี ๒๕๖๓
- ๑.๓ เพื่อบริหารทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพ
- ๑.๔ เพื่อการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ให้มีความพร้อมใช้
- ๑.๕ เพื่อการบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม
- ๑.๖ เพื่อพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพต่อการบริหารจัดการ
- ๑.๗ เพื่อการบริหารจัดการทางการเงิน

๒. เป้าหมาย

๑. ด้านคุณภาพชีวิต

- ๑.๑ เพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาล ในการรองรับผู้ป่วยเป็นโรงพยาบาลขนาด ๔๐๐ เตียง เพื่อรองรับการรักษาที่ต้องการความเชี่ยวชาญเฉพาะ
- ๑.๒ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะอ้วนลงพุง และการคัดกรองโรคที่สำคัญแก่ประชาชน
- ๑.๓ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐาน

๒. สถาบันร่วมสอน

- ๒.๑ จัดทำหลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ) เพื่อเตรียมพร้อมผลิตบัณฑิตแพทย์ให้ได้มาตรฐานร่วมกัน สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
- ๒.๒ การพัฒนาอาจารย์แพทย์ ทั้งด้านวิชาการและแพทยศาสตร์ศึกษา
- ๒.๓ จัดตั้งศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิกและพัฒนาบุคลากรของศูนย์ฯ ทุกระดับและบริหารจัดการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
- ๒.๔ สนับสนุนการวิจัยและพัฒนา และการสร้างนวัตกรรมหรือต่อยอดนวัตกรรม เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง
- ๒.๕ ส่งเสริมการนำผลการ วิจัยหรือนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์
- ๒.๖ เตรียมความพร้อมในเรื่องอาคาร สถานที่ และสวัสดิการการรักษาของนักศึกษาแพทย์ที่จะเข้ามาเรียนที่โรงพยาบาลสิรินธรในปี ๒๕๖๓

๓. ด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการ

- ๓.๑ สร้างความสัมพันธ์กับประชาชนด้วยการให้บริการที่ดี เพื่อรักษาภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลสิรินธรสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
- ๓.๒ ขยายช่องทางการให้บริการเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้สะดวก รวดเร็ว
- ๓.๓ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารยุทธศาสตร์และงบประมาณ
- ๓.๔ เพิ่มประสิทธิภาพการติดตามและประเมินผลการบริหารราชการ โดยเน้นการบริหารแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์
- ๓.๕ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้ได้มาตรฐานวิชาชีพและตามที่ ก.ก. กำหนด
- ๓.๖ เสริมสร้างให้บุคลากรมีความรัก ความผูกพัน และภาคภูมิใจในองค์กร

วิสัยทัศน์

มุ่งสู่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

พันธกิจ

ให้บริการด้านการแพทย์ในสาขาหลักทุกสาขา สาขารองบางสาขา และสาขาย่อยบางสาขา ที่จำเป็น เพื่อรองรับประชาชน ฝั่งกรุงเทพตะวันออกและสนามบินสุวรรณภูมิ บริการตรวจรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพมีความพร้อมด้านการดูแลผู้ป่วย อย่างมีคุณภาพและคุณธรรมและรองรับการเป็นสถาบันร่วมสอนนักศึกษาแพทย์กับสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง การวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์ และบูรณาการเครือข่ายการให้บริการทางการแพทย์

ค่านิยม

SRT

S : Smart

บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ รอบรู้ในสาขาวิชาชีพของตน

R : Reliability

เป็นองค์กรที่มีความน่าเชื่อถือ เป็นที่ไว้วางใจต่อผู้รับบริการ

T : Teamwork

การทำงานเป็นทีม

เป้าหมายด้านที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของสำนักงานแพทย์

๑. ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็นปัจจัยเสี่ยงด้านการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่จะนำไปสู่ ๔ กลุ่มโรคหลัก NCDs อีกทั้งพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอของประชาชน ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ จึงได้มีการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคและปัจจัยเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกิน

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๓ คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อ

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

การพัฒนาบริการตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนที่ขึ้นทะเบียนตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคมของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ โดยมีโรคที่ดำเนินการ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ และโรคมะเร็ง เพื่อสร้างความตระหนัก และให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ พร้อมแจกแผ่นพับความรู้ทำให้ประชาชนรับรู้ถึงอันตรายวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรค โดยดำเนินการ คัดกรองโรคให้กับประชาชนที่มารับบริการที่โรงพยาบาล และคัดกรองนอกสถานที่เมื่อมีการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ต่างๆ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๔ สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี

การตรวจคัดกรองมะเร็งในสตรี ส่วนใหญ่จะเน้นที่การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากพบอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งสูงมากในปัจจุบัน ซึ่งจะช่วยให้สามารถตรวจหาเซลล์ที่เป็นระยะเริ่มต้นของมะเร็งในบริเวณอวัยวะดังกล่าวได้ก่อนที่จะกลายเป็นมะเร็ง เมื่อเซลล์ที่ผิดปกติได้รับการตรวจพบก็จะสามารถรักษาเซลล์เหล่านี้ได้ การเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งอย่างสม่ำเสมอเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการป้องกันมะเร็งทั้งสองชนิด

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๒ ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด

ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีไม่น้อยกว่าปีละ ๑๐,๐๐๐ ราย กระจายไปรักษาในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนกว่า ๑๑๕ แห่ง ซึ่งมีระบบในการดำเนินงานแตกต่างกัน ดังนั้นการจะดำเนินงานควบคุมวัณโรคให้มีประสิทธิภาพ จึงต้องอาศัยความร่วมมือสถานพยาบาลทุกแห่งในการรักษาวัณโรคให้หายและติดตามผู้ป่วยที่ขาดยามารับการรักษาให้ครบทุกราย ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่อยู่ในความดูแลของสำนักอนามัยประมาณร้อยละ ๑๐ ส่วนโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ทุกแห่งได้มีการดำเนินการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาวัณโรคมาอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดตัวชี้วัดอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ \geq ร้อยละ ๘๕ ซึ่งผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในปี พ.ศ.๒๕๖ พบว่ามีผลลัพธ์อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำของโรงพยาบาลในสังกัด ทั้ง ๘ แห่ง ในภาพรวมเท่ากับ ร้อยละ ๘๗.๘๗

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑ พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลถือเป็นการดำเนินงานที่สำคัญตามยุทธศาสตร์ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ต่อเนื่องมาจนถึงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี โดยมีการกำหนดกลยุทธ์เร่งรัดการพัฒนาโรงพยาบาล เพื่อให้บริการประชาชนแบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล โดยโรงพยาบาลจะต้องผ่านการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (HA) ทั้งนี้ โดยมีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์กรมหาชน (สรพ.) เป็นหน่วยงานผู้ประเมิน โดยในปี ๒๕๖๑ ที่ผ่านมามีผลการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลผ่านตามเกณฑ์ชีวิต ได้แก่ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี และโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ผู้บริหารสำนักการแพทย์ยังให้ความสำคัญกับการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักการแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป การประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๒ ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการ สาธารณสุข ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ผู้บริหารกรุงเทพมหานครมีนโยบายที่จะสนับสนุนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ในพื้นที่กรุงเทพมหานครด้วยการขยายโรงพยาบาลให้ครอบคลุมพื้นที่สี่มุมเมืองอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจากข้อจำกัดด้านพื้นที่และปัจจัยสนับสนุน จึงดำเนินการพัฒนาและขยายศักยภาพของโรงพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบันให้สามารถรองรับการให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนเช่นกัน อาทิ การก่อสร้างอาคารเวชภัณฑ์กลางและหน่วยงานสนับสนุน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ การก่อสร้างศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู ศูนย์ผู้สูงอายุ และศูนย์เด็กเล็กน่าน้อยคุณแม่ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ การก่อสร้างอาคารศูนย์สุขภาพ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี การก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร การก่อสร้างอาคารเอกประสงค์ โรงพยาบาลตากสิน การพบแพทย์ภายใน ๖๐ นาที ด้วยการนัดหมายผ่านศูนย์ BFC โรงพยาบาลรวมถึงการพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข และการส่งต่อผู้ป่วยโรคสำคัญ เป็นต้น

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน

นอกเหนือภารกิจทางด้าน การรักษาพยาบาลแล้ว ยังมีหน่วยงานให้บริการทางการแพทย์อีกหน่วยงานหนึ่งคือ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ซึ่งบริหารจัดการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเป็นศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการให้คำปรึกษาแนะนำด้านปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน และให้บริการสายด่วนทางการแพทย์ เป็นศูนย์กลางประสานงานและพัฒนาเครือข่าย เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉินทั้งในสถานการณ์ปกติและกรณีสาธารณภัย อุบัติเหตุ อุบัติภัย และวินาศกรรม ซึ่งปัจจุบันมีแนวโน้มมีจำนวนผู้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากขึ้น ในขณะที่อัตรากำลังบุคลากรยังไม่เพียงพอสำหรับการให้บริการทั่วทั้งพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประกอบกับสถานการณ์การจราจรในกรุงเทพมหานครยังเป็นปัญหาที่ต้องรอรับการแก้ไข ซึ่งขณะนี้ สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการภายใต้รูปแบบการสร้างเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ที่ผ่านมามีการพัฒนาการบริการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยจัดให้มีชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advance Life Support) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๗ จุด ได้แก่ จุดจอตใต้ทางด่วนชั้นที่ ๒ (ด่วนประชาชื่น) จุดจอตพุทธมณฑลสาย ๑ เขตตลิ่ง

ชั้น จุดจอตศุนย์พัฒนากีฬากองทัพบก จุดจอตสำนักงานเขตลาดพร้าว จุดจอตสำนักงานเขตบางนา จุดจอตวัดเทพศิลา จุดจอตสำนักงานเขตทุ่งครุ และเพิ่มขึ้น ๑ จุด/ปี โดยแต่ละจุดมีบุคลากรประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพหรือเวชกฉกฉนชั้นสูง ๑ คน/ผลัด เจ้าหน้าที่เวชกฉกฉนชั้นพื้นฐานหรือพนักงานช่วยเหลือคนไข้หรือลูกจ้างที่ผ่านการอบรมเวชกรฉกฉนระดับพื้นฐานจำนวน ๑ คน/ผลัดพนักงานขับรถยนต์หรือเวชกรฉกฉนระดับพื้นฐานทำหน้าที่พนักงานขับรถยนต์ หรือพนักงานขับรถยนต์ที่เป็นบุคคลภายนอกที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเวชกรฉกฉนระดับพื้นฐาน จำนวน ๑ คน/ผลัด โดยอยู่ปฏิบัติงานตลอด ๒๔ ชม. เป็นผลัดๆ ละ ๘ ชม. โดยมีผู้ป่วยที่ได้รับการบริการทางการแพทย์ขั้นสูง (Advance) ภายใน ๑๐ นาที จำนวน ๖,๓๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๖๙ ผู้ป่วยที่ได้รับการบริการทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (Basic) ภายใน ๑๕ นาที จำนวน ๑๔,๐๕๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๘๔

๒. ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ ๓.๑ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

สถานการณ์ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประมาณปีละ ๑.๑๙ ล้านคน หากเทียบกับเด็กเกิดใหม่ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีเพียง ๗.๗ แสนคน ขณะที่จำนวนประชากรไทยกำลังเพิ่มช้าลงนั้น ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรอย่างใหญ่หลวง เมื่ออัตราเกิดลดต่ำลงอย่างมากและผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้น สังคมไทยจึงกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว จากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ปัจจุบัน ผู้สูงอายุทั่วประเทศมีประมาณ ๙.๙ ล้านคน จากจำนวนประชากรประมาณ ๖๔.๘ ล้านคน กรณีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง อีก ๑๐ ปีข้างหน้าจะมีผู้สูงอายุ ๑๕.๑ ล้านคน นั้นหมายความว่า ค่าใช้จ่ายของรัฐเพื่อสนับสนุนสวัสดิการให้ผู้สูงอายุต้องเพิ่มขึ้นตามมา การดูแลผู้สูงอายุอาจได้รับบริการไม่ทั่วถึงและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตลดลง ดังนั้นการเตรียมการจะต้องเสริมสร้างหลักประกันชีวิตของผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในเรื่องสุขภาพ รายได้ ที่อยู่อาศัย ผู้ดูแล สภาพแวดล้อมและความมั่นคง รวมทั้งความรู้และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การจัดสวัสดิการต้องเตรียมการระยะยาว โดยให้ครอบครัวและชุมชนเป็นองค์กรหลักในการดูแลและเกื้อกูลผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส นอกจากนี้ การจัดสวัสดิการจะต้องขยายให้มีความครอบคลุมมากขึ้นโดยเฉพาะหลักประกันความสูงวัยและความมั่นคงซึ่งต้องทำในเชิงบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม และครอบคลุมการช่วยเหลือทุกคนในสังคมให้ได้รับการตอบสนองและพัฒนาศักยภาพให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืนในขณะเดียวกันปัญหาคนพิการก็ได้รับความสนใจจากสังคมในวงกว้างมาเป็นเวลานาน สำหรับประเทศไทยการดำเนินการด้านสงเคราะห์ พัฒนา และฟื้นฟูคนพิการ กล่าวได้ว่า ส่วนหนึ่งได้รับอิทธิพลและแรงผลักดันจากภายนอกประเทศทั้งระดับโลกและระดับภูมิภาค ทิศทางและแนวโน้มการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการในอนาคตจะต้องเน้นการกระจายบริการอย่างทั่วถึงและได้มาตรฐาน มีการพัฒนารูปแบบการจัดบริการให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของคนพิการและครอบครัว ส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนมีบทบาทในการดูแลคนพิการให้มากขึ้น รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนทุกภาคส่วนให้เข้ามามีบทบาทร่วมในการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนสร้างเครือข่ายการดำเนินงานด้านการสงเคราะห์ พัฒนา ฟื้นฟู และคุ้มครองสิทธิคนพิการทุกระดับ เพื่อให้คนพิการได้รับสิทธิและโอกาสอย่างเป็นธรรมเท่าเทียมคนปกติ กฎหมายและระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอาจต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน รวมถึงปัญหาผู้ด้อยโอกาสในสังคมปัจจุบัน การถูกกีดกัน ถูกเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมขาดการยอมรับจากสังคม (ไม่มีตัวตน อยู่ในภาวะยากลำบาก) สังคมมีทัศนคติเชิงลบ การให้บริการของหน่วยงานภาครัฐยังจำกัดและไม่ครอบคลุม ผู้ด้อยโอกาสมีทัศนคติเชิงลบต่อตนเอง และขาดโอกาสในการมีส่วนร่วมในการพัฒนาด้านการจัดบริการสังคมด้านสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส

ด้วยความตระหนักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ดังนั้นในปี ๒๕๖๑ ที่ผ่านมา สำนักงานแพทย์ได้จัดบริการสังคมด้านสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส และตระหนักในข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.๒๕๕๐ รวมถึงกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. ๒๕๔๘ กฎกระทรวงกำหนดลักษณะหรือการจัดให้มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกหรือบริการในอาคารสถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่นๆ เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ทุกแห่งได้ดำเนินการจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร โรงพยาบาล อาทิ ห้องน้ำ ป้าย สัญลักษณ์และทางลาด ลิฟท์ บันได ทางเข้าสู่อาคาร ทางเชื่อมระหว่างอาคารและทางเดินนอกอาคารและการจัดอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ฯลฯ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการอย่างเสร็จสมบูรณ์ ซึ่งในปี ๒๕๖๒ ได้เน้นพัฒนาอย่างต่อเนื่องในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุตามเป้าประสงค์ ดังนี้

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๑ พัฒนาศิลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

สำนักงานแพทย์ยังมีความมุ่งมั่นพัฒนาศิลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลทุกแห่งเพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นการให้บริการแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ ผู้สูงอายุจะได้รับการ คัดกรองภาวะสุขภาพและได้รับการดูแลทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์มาตรฐานระดับประเทศที่ระบบบริการทางการแพทย์ทั่วไปไม่สามารถดูแลได้อย่างองค์รวม โดย ทีมสหสาขาวิชาชีพ อาทิ แพทย์ พยาบาลที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ทันตแพทย์ นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด เภสัชกร ทันตแพทย์ เพื่อให้ผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นการรองรับประเทศไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๐ สำนักงานแพทย์ได้ตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ เพื่อดำเนินการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ โดยกำหนดเกณฑ์การประเมิน ๒๐ ข้อ ซึ่งโรงพยาบาลทุกแห่งจะต้องผ่านเกณฑ์ทั้งหมดไม่ต่ำกว่า ๑๕ ข้อ และคะแนนรวมต้องได้มากกว่า ๒๐ คะแนนจากการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ทั้ง ๙ แห่งในปี ๒๕๖๐ พบว่าโรงพยาบาลทั้ง ๙ แห่ง ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ กรุงเทพมหานคร โดยสำนักงานแพทย์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล และสมาคมพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย พัฒนาเกณฑ์การตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เฉลิมพระเกียรติ ๘๖ พรรษา พระบรมราชินีนาถในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ทุกแห่ง และจะขยายการดำเนินงานไปยังโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยกรุงเทพมหานคร (สำนักงานแพทย์) จะให้การสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพตามเกณฑ์ฯ ดังกล่าว เพื่อให้พร้อมรับการตรวจประเมิน ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๒ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สำนักงานแพทย์มีนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษ ภายใต้ชื่อ “กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง” เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการอย่างครบวงจร ตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วและความใส่ใจเป็นพิเศษในการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข สำหรับผู้มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป “กทม.ใส่ใจ วัย ๘๐ ปี” เนื่องจากผู้สูงอายุที่อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป เป็นวัยที่มีภาวะเปราะบางสูง และมีภาวะทุพพลภาพมากกว่าปกติ ส่วนใหญ่ต้องใช้อาหารหรือเปลนอนและเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และจัด Fast Track สำหรับผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ในช่องทางบริการ ๕ ช่องทาง เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการเข้ารับบริการ รวมทั้งเมื่อผู้สูงอายุเข้ารับบริการในคลินิก

ผู้สูงอายุคุณภาพ จะได้รับการประเมินความสามารถในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน ชนิด Basic ADL (Barthel ADL Index) หากคะแนนการประเมินเท่ากับ ๐ - ๑๑ คะแนน (ต้องการพึ่งพิงผู้อื่นปานกลาง) จะเข้าสู่กระบวนการดูแลต่อเนื่องโดยทีมสหวิชาชีพต่อไป รวมถึงการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์อย่างต่อเนื่อง อาทิ การตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่สมาชิกในชมรม ฯลฯ

๓.ด้านที่ ๗ การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ ๗.๓ การบริหารทรัพยากรบุคคล

เป้าประสงค์ที่ ๗.๓.๑.๑ การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ มีความเป็นมืออาชีพที่เหมาะสมกับการบริหารมหานครและเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม

สำนักงานแพทย์ได้มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพของบุคลากรทุกสายงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานและสมรรถนะวิชาชีพ นอกจากนี้ สำนักงานแพทย์ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) ด้วยการเสริมสร้างความรัก ความผูกพัน ความเชื่อมั่นในองค์กร พัฒนาขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร รวมถึงการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดตามภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

๑. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม
๒. ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
๓. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม
๔. ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป
๕. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร
๖. จำนวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์
๗. ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (ห้า)
๘. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง
๙. ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข
๑๐. จำนวนจุดจอตลอดพยาบาลที่เพิ่มทั้งสิ้น
๑๑. ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (รายงานผลการประเมินโครงการฯ)
๑๒. ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกในภาวะฉุกเฉิน
๑๓. มีระบบการบริหารจัดการประสานเครือข่ายอาสาสมัครมูลนิธิในระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร
๑๔. มีระบบการพัฒนาบุคลากรอาสาสมัครมูลนิธิโดยเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาฝึกอบรมบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร
๑๕. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักงานแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี

ร้อยละของโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ตติยภูมิ ปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม

ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดตามงานประจำ)

๑. ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง
๒. ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี

ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดและภารกิจจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒)

๑. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
๒. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่
๓. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร
๔. จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำมาใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ
๕. ร้อยละความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยโรคที่สำคัญ
๖. ความสำเร็จของสถานพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครที่มีบริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก
๗. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที
๘. ผลสำเร็จในการซ่อมแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ในเหตุสาธารณภัย (ความร่วมมือและข้อคิดเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)
๙. จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ”

ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดตามมิติที่ ๒ - ๔)

๑. ร้อยละความสำเร็จของการก่อกำเนิดผู้ก่อกำเนิด
๒. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม
๓. ร้อยละของเงินงบประมาณกันไว้เหลือในปี
๔. ความสำเร็จของการจัดหางบการเงิน
๕. ร้อยละความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
๖. ร้อยละความสำเร็จในการจัดการเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ
๗. ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service)
๘. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
๙. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการเสริมสร้างธรรมาภิบาลเพื่อพัฒนาภาพลักษณ์และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน
๑๐. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน
๑๑. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน

มาตรการและโครงการ/กิจกรรม

ส่วนที่ ๑ การบริการสาธารณสุข

ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ ๑.๖.๑ คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรค
ไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วน ลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม	ร้อยละ ๘๐

มาตรการสนับสนุนประสงค์

มาตรการที่ ๒ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคอ้วน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม	ร้อยละ ๘๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน	เงินบำรุงรพ.	๘ รพ./รพจ.

มาตรการที่ ๕ ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง	ร้อยละ ๘๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well-being Caring)	ไม่ใช้งบประมาณ	๙ รพ./รพว.

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๓ คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวานและ
โรคความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	๘๐,๐๐๐ ราย

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ เพิ่มจำนวนการตรวจคัดกรองโดยจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	๘๐,๐๐๐ ราย

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมตรวจคัดกรองและการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ไม่ใช้งบประมาณ	๑๐ รพ.

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๔ สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	๕,๐๐๐ คน/ปี
๒	สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	๑๕,๐๐๐ คน

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ เพิ่มการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรีผู้สูงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ทั้งเชิงรับและเชิงรุก
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	๕,๐๐๐ คน/ปี
๒	สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	๑๕,๐๐๐ คน

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	(๑๐ รพ./รพจ.)
๒. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	๘ รพ.

เป้าหมายที่ ๑.๖.๒ โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๒ ค้นหาและรักษาวัณโรคให้หายขาด
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ ๘๕

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ ค้นหาผู้ป่วยวัณโรค เชิงรุก เชิงรับ
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ ๘๕

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาวัณโรคของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	๘ รพ./สพบ.

เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกันมีคุณภาพ และมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑ พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป	≥ ร้อยละ ๘๕
๒	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร	≥ ร้อยละ ๘๕
๓	จำนวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์	๒ เรื่อง
๔	ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (ซ้ำ)	ร้อยละ ๑๐๐
๕	ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๙๐
๖	จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำมาใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ	๔ เรื่อง

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ พัฒนาและขยายศูนย์การแพทย์เฉพาะทางสู่ความเป็นเลิศที่มีคุณภาพ (Excellent Centers)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป	≥ ร้อยละ ๘๕
๒	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาล ของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร	≥ ร้อยละ ๘๕
๓	ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๙๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการพัฒนาและขยายศูนย์ความเป็นเลิศ ทางการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	รพก.รพต.รพจ.
๒. โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน	๑๓๗,๐๐๐.- บาท	รพต.
๓. โครงการพัฒนาคุณภาพบริการในศูนย์เบาหวาน	๒๗๘,๐๐๐.- บาท	รพต.
๔. โครงการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์ตรวจสวนหัวใจและ หลอดเลือดชนิดระนาบเดี่ยวพร้อมอุปกรณ์ จำนวน ๑ ชุด	๓๐,๐๐๐,๐๐๐.-บาท	รพต.
๕. โครงการพัฒนาคลินิกนอนกรนและโรคหยุดหายใจ ขณะหลับ	๕๐๐,๐๐๐.-บาท	รพต.
๖. โครงการปรับปรุงพื้นที่บริการศูนย์สมองและหลอดเลือด สมอง	๓๓๐,๐๐๐.-บาท	รพต.
๗. โครงการเพิ่มศักยภาพหน่วยห้องปฏิบัติการสวนหัวใจ และหลอดเลือดโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	รพจ.
๘. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์ ความเป็นเลิศทางการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	รพก.รพต.รพจ.
๙. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการของ โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	๑๐ รพ.

มาตรการที่ ๒ ยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครให้มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศโดยใช้มาตรฐานเดียวกันทุกโรงพยาบาล (Best Practice)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์	๒ เรื่อง

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมพัฒนาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	๙ รพ.

มาตรการที่ ๓ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยการประยุกต์ใช้มาตรฐาน HA Advance

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (ซ้ำ)	ร้อยละ ๑๐๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	ไม่ใช้งบประมาณ	รพท./๘ รพ.
๒. ประชุมวิชาการเครือข่ายโรงพยาบาลคุณภาพสำนักงานการแพทย์ ครั้งที่ ๑๓	๒๐๐,๐๐๐.- บาท	รพท./รพล.

มาตรการที่ ๕ สนับสนุนการศึกษา วิจัยและผลิตนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำมาใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ	๔ เรื่อง

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	๗๗๖,๘๐๐.-บาท	สพท.
๒. โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (ครั้งที่ ๑๖)	๑๐๒,๒๐๐.-บาท	รพท.
๓. โครงการทุนส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข	๑๐๐,๐๐๐.-บาท	รพท.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๔. โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒	๔๐,๔๐๐.-บาท	รพร.
๕. โครงการประชุมวิชาการประจำปี	๑๐๑,๐๐๐.-บาท	รพส.

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๒ ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูง และระดับตติยภูมิระดับสูง	ร้อยละ ๕๐
๒	ความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข	ร้อยละ ๙๐
๓	ร้อยละความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยโรคที่สำคัญ	ร้อยละ ๙๓

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลขนาดเล็กไปสู่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงขนาด ๒๐๐ – ๓๐๐ เตียง
และระดับตติยภูมิระดับสูงขนาด ๕๐๐ เตียง

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูง และระดับตติยภูมิระดับสูง	ร้อยละ ๕๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการก่อสร้างอาคารเอนกประสงค์โรงพยาบาล ตากสิน	๒,๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐.-บาท	รพต.
๒. โครงการก่อสร้างอาคารชั่วคราวโรงพยาบาล ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	๙,๒๐๐,๐๐๐.-บาท	รพล.
๓. โครงการก่อสร้างอาคารเวชภัณฑ์กลางและ หน่วยงานสนับสนุนโรงพยาบาลราชพิพัฒน์	๓๔,๘๗๕,๐๐๐.- บาท	รพร.
๔. โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร	๑๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	รพส.
๕. โครงการเปิดให้บริการ OPD ชั่วคราวโรงพยาบาล บางนา	๒๑,๒๑๒,๔๐๕.- บาท	สพบ.
๖. โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา	๘๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	รพค.

มาตรการที่ ๒ พัฒนาระบบส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมพื้นที่บริการ
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข	ร้อยละ ๙๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการพัฒนาาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	๘ รพ./สพบ.

มาตรการสำนักงานแพทย์ ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานกลาง และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับใช้ในการส่งต่อผู้ป่วย
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยโรคที่สำคัญ	ร้อยละ ๙๓

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย	ไม่ใช้งบประมาณ	๑๐ รพ./ศบฉ./สพบ.

เป้าหมายที่ ๑.๖.๔ ประชาชนได้รับบริการช่วยเหลือฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยขั้นวิกฤติ
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนจุดจอตรพยาบาลที่เพิ่มทั้งสิ้น	๑ จุด
๒	ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (รายงานผลการประเมินโครงการฯ)	ร้อยละ ๗๕
๓	ผลสำเร็จในการซ่อมแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ในเหตุสาธารณสุขภัย (ความร่วมมือและข้อคิดเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)	ร้อยละ ๘๐
๔	ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน	ร้อยละ ๗๕
๕	ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของผู้ป่วยฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที	ขั้นสูง(Advanced) ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๓

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ เพิ่มจุดจอตรพยาบาลให้เข้าถึงพื้นที่ที่มีสถิติเกิดเหตุบ่อยครั้ง
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนจุดจอตรพยาบาลที่เพิ่มทั้งสิ้น	๑ จุด

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมหาพื้นที่จุดจอตในพื้นที่ที่มีสถิติเกิดเหตุบ่อยครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ	ศบฉ.

มาตรการที่ ๒ พัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (รายงานผลการประเมินโครงการฯ)	ร้อยละ ๗๕

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	๕๕๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๒. โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพยาบาลกู้ชีพ	๑๑๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๓. โครงการพัฒนาวิชาการพยาบาลจ่ายงานศูนย์รับแจ้งเหตุ	๖๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๔. การพัฒนากรอบอัตรากำลังบุคลากร	ไม่ใช้งบประมาณ	ศบฉ.

มาตรการที่ ๓ ซ่อมแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ในเหตุสาธารณภัย
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ผลสำเร็จในการซ่อมแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ในเหตุสาธารณภัย (ความร่วมมือและข้อคิดเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)	ร้อยละ ๘๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการระดมทรัพยากรในพื้นที่เพื่อพัฒนาความพร้อมทางการแพทย์ฉุกเฉินในเหตุสาธารณภัย	๒๕๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.

มาตรการที่ ๔ เพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวกและสั่งการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวกและสั่งการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน	ร้อยละ ๗๕

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๒. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานศูนย์ประสานงานและสั่งการทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร	๑๒๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๓. โครงการยกระดับด้านการอำนวยความสะดวกและการแพทย์ฉุกเฉินของกรุงเทพมหานคร	๒,๓๕๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๔. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการบัญชาการทางการแพทย์ฉุกเฉิน	๑๒๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๕. โครงการประชุมวิชาการทางการแพทย์ฉุกเฉิน	๒๕๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.

มาตรการสำนักการแพทย์ เพิ่มประสิทธิภาพระบบให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที	ขั้นสูง(Advanced) ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๓

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	๒๑,๓๔๓,๕๐๐.- บาท	ศบฉ.
๒. โครงการขับเคลื่อนความปลอดภัย	๔๘๖,๒๘๐.- บาท	ศบฉ.
๓. การจ้างบุคลากรมาช่วยปฏิบัติการของศูนย์เอราวัณ	๑๓,๖๗๐,๖๖๐.- บาท	ศบฉ.

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๒ เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายอาสาสมัครของมูลนิธิ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	มีระบบบริหารจัดการประสานงานเครือข่าย อาสาสมัครมูลนิธิในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๙๐
๒	มีระบบการพัฒนาศูนย์อาสาสมัครมูลนิธิโดยเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาฝึกอบรมบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	มีระบบ

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ การบริหารจัดการเครือข่ายอาสาสมัครของมูลนิธิในเชิงปริมาณ คุณภาพ และการประสานงาน
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	มีระบบบริหารจัดการประสานงานเครือข่าย อาสาสมัครมูลนิธิในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๙๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน	๑๓๗,๗๐๐.- บาท	ศบฉ.

มาตรการที่ ๒ การผลักดันเครือข่ายในระบบฯ ให้มีการพัฒนาศักยภาพให้กับผู้ปฏิบัติงานเบื้องต้นซึ่งเป็น
อาสาสมัครของมูลนิธิให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	มีระบบการพัฒนาศูนย์อาสาสมัครมูลนิธิโดยเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาฝึกอบรมบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	มีระบบ

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการอบรมหลักสูตรพื้นฐาน EMR ๔๐ ชั่วโมงในการยกระดับบุคลากรปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครในสังกัดเครือข่าย	๘๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๒. โครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานผู้ปฏิบัติการเบื้องต้นสังกัดเครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินหลักสูตร FR ๒ ๒๔ ชั่วโมง	๙๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.

ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ ๓.๑ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ
คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ ๓.๑.๓ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๑ พัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุคุณภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน“คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ”	๙ แห่ง

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๓ ตรวจสอบประเมินตามหลักเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน“คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ”	๙ แห่ง

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมพัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุคุณภาพของ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	๙ รพ.

ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ ๓.๑ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ
คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ ๓.๑.๓ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๑ พัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุคุณภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน“คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ”	๙ แห่ง

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๓ ตรวจสอบประเมินตามหลักเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน“คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ”	๙ แห่ง

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๒. กิจกรรมพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	๙ รพ.

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๒ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักงานการแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปีเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒๐
๒	ร้อยละของโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ตติยภูมิ ปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม (ผลลัพธ์) ** ตัวชี้วัดในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔)	ร้อยละ ๙๐
๓	ความสำเร็จของสถานพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครที่มีบริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก	๘ แห่ง

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักงานการแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี	ร้อยละ ๒๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุประจำปี ๒๕๖๒	ไม่ใช้งบประมาณ	๙ รพ.
๒. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ	๔๕๐,๐๐๐.- บาท	รพล.
๓. โครงการสัมมนาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์	๖๐๐,๐๐๐.- บาท	รพจ.
๔. โครงการประกวดสุขภาพผู้สูงอายุสำนักงานการแพทย์	๒๐๐,๐๐๐.- บาท	สพบ./๙ รพ.
๕. โครงการกีฬาสัมพันธ์รักษสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักงานการแพทย์	๕๐๐,๐๐๐.- บาท	รพจ.

มาตรการที่ ๒ (แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๖๔)
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและสังคมอย่างบูรณาการ ครบวงจรและมีคุณภาพ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษา ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ทติยภูมิ ปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม (ผลลัพธ์) ** ตัวชี้วัดในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔)	ร้อยละ ๙๐
๒	ความสำเร็จของสถานพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครที่มีบริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก	๘ แห่ง

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการ กทม.ใส่ใจผู้สูงอายุ หัวใจแกร่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	๑๐ รพ./สพบ.
๒. การจัดตั้งหน่วยแพทย์แผนไทยและ/หรือแพทย์ทางเลือก	ไม่ใช้งบประมาณ	๘ แห่ง รพก./รพต./รพจ./ รพว./รพร./รพส./ รพข./รพท.

ส่วนที่ ๒ การบริหารจัดการ

ด้านที่ ๗ การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ ๗.๓ การบริหารทรัพยากรบุคคล

เป้าหมายที่ ๗.๓.๑ บุคลากรกรุงเทพมหานครเป็นผู้ปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรมและเป็นที่ยึดมั่นของประชาชน

เป้าประสงค์ที่ ๗.๓.๑.๑ การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ มีความเป็นมืออาชีพที่เหมาะสมกับการบริหารมหานครและเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี	ร้อยละ ๘๐ (ระดับดีขึ้นไป)

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ พัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ยกกระดับมาตรฐานวิชาชีพและคุณภาพการให้บริการในแต่ละสายงานให้มุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพและสอดคล้องกับการเป็นมหานครแห่งเอเชีย

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี	ร้อยละ ๘๐ (ระดับดีขึ้นไป)

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place)		สก./ทุกส่วนราชการ
๒. โครงการประชุมใหญ่วิชาการการพยาบาลประจำปี	๘๗,๘๐๐.-บาท	รพก.
๓. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพยาบาลการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	๙๙,๔๐๐.-บาท	รพก.
๔. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การป้องกันและระงับอัคคีภัย	๑๐๕,๐๐๐.-บาท	รพก.
๕. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการพยาบาล เรื่องการพยาบาลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล	๔๓,๔๐๐.-บาท	รพก.
๖. โครงการอบรมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care)	๑๓๘,๔๐๐.-บาท	รพก.
๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การซ้อมแผนป้องกันระงับอัคคีภัยและอพยพหนีไฟ	๒๓๐,๓๐๐.-บาท	รพต.
๘. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	๘๒,๐๐๐.-บาท	รพต.
๙. โครงการประชุมวิชาการ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	๖๑,๓๐๐.-บาท	รพต.
๑๐. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการวิจัยแก่บุคลากร	๕๔,๓๐๐.-บาท	รพจ.
๑๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ผู้ใหญ่) แก่บุคลากรใหม่ทางการพยาบาล	๑๒,๑๐๐.-บาท	รพจ.
๑๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการระงับเหตุเพลิงไหม้และอพยพหนีไฟ	๘๔,๗๐๐.-บาท	รพจ.
๑๓. โครงการอบรมฟื้นฟูการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	๑๖๑,๖๐๐.-บาท	รพจ.
๑๔. โครงการอบรมการพยาบาลผู้สูงอายุด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	๕๔,๗๐๐.-บาท	รพจ.
๑๕. โครงการอบรมหลักสูตรพี่เลี้ยงเด็กสำหรับเด็กปฐมวัย (แรกเกิด - ๓ ปี)	๑๕๓,๐๐๐.- บาท	รพจ.
๑๖. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ	๑๕๓,๘๐๐.-บาท	รพท.
๑๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการระงับเหตุเพลิงไหม้และอพยพหนีไฟ	๓๔,๗๐๐.-บาท	รพท.
๑๘. โครงการอบรมและฝึกซ้อมแผนรับอุบัติเหตุหมู่ โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๖๖๖ ชูติโนโร อุทิศ	๓๗,๕๐๐.-บาท	รพท.
๑๙. โครงการอบรมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน	๑๗,๐๐๐.-บาท	รพท.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
โรงพยาบาล		
๒๐. โครงการประชุมวิชาการประจำปีโรงพยาบาล หลวงพ่อดิศัย ชูตินโร อุตติศ	๓๕,๐๐๐.-บาท	รพท.
๒๑. โครงการอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	๒๖,๘๐๐.-บาท	รพว.
๒๒. โครงการอบรมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน โรงพยาบาล เวชการุณย์รัศมี	๖๙,๙๐๐.-บาท	รพว.
๒๓. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการป้องกันและ ระงับอัคคีภัย	๑๑๐,๐๐๐.-บาท	รพว.
๒๔. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเตรียมความ พร้อมอุบัติเหตุกลุ่มชน	๔๒,๔๐๐.-บาท	รพว.
๒๕. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพ	๓๑,๐๐๐.-บาท	รพว.
๒๖. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้น พื้นฐาน	๓๗,๘๐๐.-บาท	รพล.
๒๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพ ขั้นสูง	๔๑,๒๐๐.-บาท	รพล.
๒๘. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการป้องกันและระงับ อัคคีภัยในโรงพยาบาล	๑๐๓,๐๐๐.-บาท	รพล.
๒๙. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนดับเพลิง และระงับอัคคีภัย	๔๓,๔๐๐.-บาท	รพร.
๓๐. โครงการการพัฒนาเครือข่ายการดูแลแบบ ประคับประคอง	๒๓,๐๐๐.-บาท	รพร.
๓๑. โครงการอบรมวิชาการภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ Geriatric Emergency ประจำปี ๒๕๖๒	๒๘,๗๐๐.-บาท	รพร.
๓๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแนวทางการกู้ชีพขั้น สูงในเด็ก	๔๔,๐๐๐.-บาท	รพร.
๓๓. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนรับอุบัติเหตุหมู่	๑๙,๖๐๐.-บาท	รพร.
๓๔. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ใหญ่	๔๔,๖๐๐.-บาท	รพร.
๓๕. โครงการอบรมการจัดการความเสี่ยงทางการ พยาบาล	๖๖,๐๐๐.-บาท	รพร.
๓๖. โครงการอบรมซ้อมแผนรับอุบัติเหตุกลุ่มชน	๑๔๔,๐๐๐.-บาท	รพส.
๓๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพ ขั้นสูง	๘๔,๐๐๐.-บาท	รพส.
๓๘. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น	๖๗,๓๐๐.-บาท	รพส.
๓๙. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและซ้อมแผนอัคคีภัย ในโรงพยาบาล	๑๒๖,๒๐๐.-บาท	รพส.
๔๐. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการซ้อมแผนรับ	๑๔,๐๐๐.-บาท	รพข.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
อุบัติภัยหมู่		
๔๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องมาตรฐานการปฏิบัติกรช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	๑๔,๕๐๐.-บาท	รพช.
๔๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการดับเพลิงและหนีไฟ	๙,๖๐๐.-บาท	รพช.

สรุปโครงการ/กิจกรรมและงบประมาณ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน	-	เงินบำรุง รพ.	๘ รพ./รพจ.
๒	กิจกรรมตรวจคัดกรองและการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๑๐รพ.
๓	กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๑๐ รพ./รพจ.
๔	กิจกรรมการพัฒนาและขยายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	รพก.รพต. รพจ.
๕	โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน	๑๓๗,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุงรพ.	รพต.
๖	โครงการพัฒนาคุณภาพบริการในศูนย์เบาหวาน	๒๗๘,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุงรพ.	รพต.
๗	โครงการจัดซื้อเครื่องเอ็กซเรย์ตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือดชนิดระนาบเดียวพร้อมอุปกรณ์จำนวน ๑ ชุด	๓๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพต.
๘	โครงการพัฒนาคลินิกนอนกรนและโรคหยุดหายใจขณะหลับ	๕๐๐,๐๐๐.-บาท	เงินบำรุงรพ.	รพต.
๙	โครงการปรับปรุงพื้นที่บริการศูนย์สมองและหลอดเลือดสมอง	๓๓๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุงรพ.	รพต.
๑๐	โครงการเพิ่มศักยภาพหน่วยห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพจ.
๑๑	กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	รพก.รพต. รพจ.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑๒	กิจกรรมพัฒนาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๙ รพ.
๑๓	การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	ไม่ใช้งบประมาณ	-	รพก./๘ รพ.
๑๔	ประชุมวิชาการเครือข่ายโรงพยาบาล คุณภาพสำนักงานการแพทย์ ครั้งที่ ๑๓	๒๐๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุงสนพ.	รพว./รพล.
๑๕	โครงการก่อสร้างอาคารเอนกประสงค์ โรงพยาบาลตากสิน	๒,๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพต.
๑๖	โครงการก่อสร้างอาคารชั่วคราว โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	๙,๒๐๐,๐๐๐.-บาท	บำรุง สนพ.	รพล.
๑๗	โครงการก่อสร้างอาคารเวชภัณฑ์กลางและ หน่วยงานสนับสนุนโรงพยาบาลราชพิพัฒน์	๓๔,๘๗๕,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพร.
๑๘	โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร	๑๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพส.
๑๙	โครงการเปิดให้บริการ OPD ชั่วคราว โรงพยาบาลบางนา	๒๑,๒๑๒,๔๐๕.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	สปบ.
๒๐	โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา	๘๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพค.
๒๑	กิจกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่าง ศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๘ รพ./สปบ.
๒๒	กิจกรรมหาพื้นที่จุดจอดในพื้นที่ที่มีสถิติเกิด เหตุบ่อยครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ศบฉ.
๒๓	โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพนักงานฉุกเฉิน การแพทย์	๕๔๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๒๔	โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพยาบาลกู้ชีพ	๑๑๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๒๕	โครงการพัฒนาวิชาการพยาบาลจ่ายงาน ศูนย์รับแจ้งเหตุ	๖๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๒๖	การพัฒนากรอบอัตราบุคลากร	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ศบฉ.
๒๗	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ศูนย์ประสานงานและสั่งการทางการแพทย์ ของกรุงเทพมหานคร	๑๒๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๒๘	โครงการยกระดับด้านการอำนวยความสะดวกและ สั่งการการแพทย์ฉุกเฉินของกรุงเทพมหานคร	๒,๓๕๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๒๙	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการบัญชีทางการแพทย์ ทางการแพทย์ฉุกเฉิน	๑๒๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๓๐	โครงการประชุมวิชาการทางการแพทย์ ฉุกเฉิน	๒๕๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๓๑	กิจกรรมการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับพื้นฐาน	๑๓๗,๗๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๓๒	โครงการอบรมหลักสูตรพื้นฐาน EMR ๔๐ ชั่วโมงในการยกระดับบุคลากรปฏิบัติหน้าที่ อาสาสมัครในสังกัดเครือข่าย	๘๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๓๓	โครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพการ ปฏิบัติงานผู้ปฏิบัติการเบื้องต้น สังกัด เครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หลักสูตร FR ๒ ๒๔ ชั่วโมง	๙๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๓๔	โครงการตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ประจำปี ๒๕๖๒	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๙ รพ.
๓๕	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ	๔๕๐,๐๐๐.-บาท	เงินบำรุงรพ.	รพล.
๓๖	โครงการสัมมนาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสังกัด สำนักงานแพทย์	๖๐๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	รพจ.
๓๗	โครงการประกวดสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักงานแพทย์	๒๐๐,๐๐๐.-บาท	เงินบำรุง สนพ.	สปบ./๙ รพ.
๓๘	โครงการกีฬาสัมพันธ์รักษสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักงานแพทย์	๕๐๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	รพจ.
๓๙	โครงการ กทม.ใส่ใจ ผู้สูงวัยหัวใจแกร่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๑๐ รพ./ สปบ.
๔๐	กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกในสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๘ รพ.
๔๑	กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการรักษาวัณโรคของ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๘ รพ./สปบ.
๔๒	กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของ ผู้รับบริการของโรงพยาบาลในสังกัด กรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๑๐ รพ.
๔๓	โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี	๗๗๖,๘๐๐.-บาท	กทม.	สปบ.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
	ครั้งที่ ๑๗ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร			
๔๔	โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (ครั้งที่ ๑๖)	๑๐๒,๒๐๐.-บาท	กทม.	รพต.
๔๕	โครงการทุนส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์ และสาธารณสุข	๑๐๐,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพต.
๔๖	โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒	๔๐,๔๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๔๗	โครงการประชุมวิชาการประจำปี	๑๐๑,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพส.
๔๘	กิจกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ ระหว่างบุคลากรเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย	ไม่ใช้งบประมาณ	-	รพจ.
๔๙	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อ ช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	๒๑,๓๔๓,๕๐๐.- บาท	กทม.	ศบฉ.
๕๐	โครงการขับเคลื่อนลดภัย	๔๘๖,๒๘๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๕๑	การจ้างบุคลากรมาช่วยปฏิบัติราชการของ ศูนย์เอร์วิน	๑๓,๖๗๐,๖๖๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๕๒	โครงการระดมทรัพยากรในพื้นที่เพื่อพัฒนา ความพร้อมทางการแพทย์ฉุกเฉินในเหตุ สาธารณภัย	๒๕๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๕๓	กิจกรรมพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๙ รพ.
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๒,๓๕๔,๗๑๐,๙๔๕.- บาท	กทม./เงินบำรุง สนพ./ เงินบำรุง รพ.	

รวมโครงการ/กิจกรรม ๕๓ โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมที่ใช้งบประมาณ ๓๖ โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ ๑๗ โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมประจำ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑	โครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well-being Caring)	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๙ รพ./รพว.
๒	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place)	-	เงินบำรุง รพ.	สภ./ทุกส่วน ราชการ
๓	โครงการประชุมใหญ่วิชาการ การ พยาบาลประจำปี	๘๗,๘๐๐.-บาท	กทม.	รพก.
๔	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการ พยาบาลการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	๙๙,๔๐๐.-บาท	กทม.	รพก.
๕	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การ ป้องกันและระงับอัคคีภัย	๑๐๕,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพก.
๖	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการ พยาบาล เรื่องการพยาบาลเพื่อป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล	๕๓,๔๐๐.-บาท	กทม.	รพก.
๗	โครงการอบรมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย แบบประคับประคอง (Palliative Care)	๑๓๘,๔๐๐.-บาท	กทม.	รพก.
๘	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การ ซ้อมแผนป้องกันระงับอัคคีภัยและ อพยพหนีไฟ	๒๓๐,๓๐๐.-บาท	กทม.	รพต.
๙	โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้น พื้นฐาน	๘๒,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพต.
๑๐	โครงการประชุมวิชาการ การป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	๖๑,๓๐๐.-บาท	กทม.	รพต.
๑๑	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพการวิจัยแก่บุคลากร	๕๔,๓๐๐.-บาท	กทม.	รพจ.
๑๒	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วย ฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ผู้ใหญ่) แก่บุคลากร ใหม่ทางการพยาบาล	๑๒,๑๐๐.-บาท	กทม.	รพจ.
๑๓	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การระงับ เหตุเพลิงไหม้และอพยพหนีไฟ	๘๔,๗๐๐.-บาท	กทม.	รพจ.
๑๔	โครงการอบรมฟื้นฟูการส่งเสริมการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	๑๖๑,๖๐๐.-บาท	กทม.	รพจ.
๑๕	โครงการอบรมการพยาบาลผู้สูงอายุด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์	๕๔,๗๐๐.-บาท	กทม.	รพจ.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๖๖	โครงการอบรมหลักสูตรพี่เลี้ยงเด็ก สำหรับเด็กปฐมวัย (แรกเกิด - ๓ ปี)	๑๕๓,๘๐๐.- บาท	กทม.	รพจ.
๖๗	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการช่วย ฟื้นคืนชีพ	๑๕๓,๘๐๐.-บาท	กทม.	รพท.
๖๘	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการระงับ เหตุเพลิงไหม้และอพยพหนีไฟ	๓๔,๗๐๐.-บาท	กทม.	รพท.
๖๙	โครงการอบรมและฝึกซ้อมแผนรับ อุบัติเหตุหมู่ โรงพยาบาลหลวงพ้อ ทวีศักดิ์ ชุติโนธโร อุทิศ	๓๗,๕๐๐.-บาท	กทม.	รพท.
๗๐	โครงการอบรมป้องกันและควบคุมการ ติดเชื้อในโรงพยาบาล	๑๗,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพท.
๗๑	โครงการประชุมวิชาการประจำปี โรงพยาบาลหลวงพ้อทวีศักดิ์ ชุติโนธโร อุทิศ	๓๕,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพท.
๗๒	โครงการอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด เสื่อมสมอง	๒๖,๘๐๐.-บาท	กทม.	รพว.
๗๓	โครงการอบรมป้องกันและควบคุมการ ติดเชื้อในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี	๖๙,๙๐๐.-บาท	กทม.	รพว.
๗๔	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ ป้องกันและระงับอัคคีภัย	๑๑๐,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพว.
๗๕	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเตรียม ความพร้อมอุบัติเหตุกลุ่มชน	๔๒,๔๐๐.-บาท	กทม.	รพว.
๗๖	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วย ฟื้นคืนชีพ	๓๑,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพว.
๗๗	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้น คืนชีพขั้นพื้นฐาน	๓๗,๘๐๐.-บาท	กทม.	รพล.
๗๘	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้น คืนชีพขั้นสูง	๔๑,๒๐๐.-บาท	กทม.	รพล.
๗๙	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ ป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงพยาบาล	๑๐๓,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพล.
๘๐	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผน ดับเพลิงและระงับอัคคีภัย	๔๓,๔๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๘๑	โครงการการพัฒนาเครือข่ายการดูแล แบบประคับประคอง	๒๓,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๘๒	โครงการอบรมวิชาการภาวะฉุกเฉินใน ผู้สูงอายุ Geriatrice Emergency	๒๘,๗๐๐.-บาท	กทม.	รพร.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
	ประจำปี ๒๕๖๒			
๓๓	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแนวทางการกู้ชีพขั้นสูงในเด็ก	๔๔,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๓๔	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนรับมืออุบัติภัยหมู่	๑๙,๖๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๓๕	โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ใหญ่	๔๔,๖๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๓๖	โครงการอบรมการจัดการความเสี่ยงทางการพยาบาล	๖๖,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๓๗	โครงการอบรมซ้อมแผนรับมืออุบัติภัยกลุ่มชน	๑๔๔,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพส.
๓๘	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	๘๔,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพส.
๓๙	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น	๖๗,๓๐๐.-บาท	กทม.	รพส.
๔๐	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและซ้อมแผนอัคคีภัยในโรงพยาบาล	๑๒๖,๒๐๐.-บาท	กทม.	รพส.
๔๑	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการซ้อมแผนรับมืออุบัติภัยหมู่	๑๔,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพข.
๔๒	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องมาตรฐานการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	๑๔,๕๐๐.-บาท	กทม.	รพข.
๔๓	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการดับเพลิงและหนีไฟ	๙,๖๐๐.-บาท	กทม.	รพข.
๔๔	การจัดตั้งหน่วยแพทย์แผนไทยและหรือแพทย์ทางเลือก	ไม่ใช้งบประมาณ	-	รพก./รพต./ รพจ./รพว./ รพร./รพส./ รพข./รพท.
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๒,๘๓๗,๘๐๐.- บาท	กทม./เงินบำรุงรพ.	

รวมโครงการ/กิจกรรม ๔๔ โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมที่ใช้งบประมาณ ๔๑ โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ ๓ โครงการ/กิจกรรม

แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒
มิติที่ ๑ ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ

ตาราง ก. แสดงภารกิจเชิงยุทธศาสตร์

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ ๑.๖.๑ คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วน ลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลด พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคอ้วน (ม.๑.๖.๑.๑.๒) - กลุ่มเป้าหมายตามเป้าประสงค์ในแผน กทม.ปี ๒๕๖๒ เน้นประชาชน	๑. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วน ลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย - ผู้เข้าร่วมโครงการอ้วน ลงพุง หมายถึง บุคลากรในสังกัดสำนักการแพทย์และ หรือประชาชนทั่วไป - รอบเอว หรือ BMI ลดลง หมายถึง ผู้เข้าร่วมโครงการที่วัดรอบเอวหรือ BMI หลังเข้าร่วมโครงการลดลงจากก่อนเข้า ร่วมโครงการ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ วิธีการคำนวณ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงที่มีรอบ เอวหรือ BMI ลดลง หารด้วยจำนวน ผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	๑. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มี น้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน งบประมาณ (เงินบำรุง รพ.) (ดำเนินการ) (๘ รพ./รพจ.) ผู้รับผิดชอบ : กง.เวชศาสตร์ชุมชนฯ ผลงานปี ๒๕๖๑ - จัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน มีผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน ๕๐ คน มีดัชนีมวล กายลดลง จำนวน ๔๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๑๕

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๓ คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	๘๐,๐๐๐ ราย

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<p>เพิ่มจำนวนการตรวจคัดกรองโดย จัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก (ม.๑.๖.๑.๓.๑)</p> <p>สปสข.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชากรอายุ ๓๕ – ๗๔ ปี ได้รับการ คัดกรองเบาหวาน - ประชากรอายุ ๓๕ – ๗๔ ปี ได้รับการ คัดกรองความดันโลหิตสูง - การคัดกรองโรคเบาหวาน หมายถึง <ol style="list-style-type: none"> ๑. การตรวจวัดพลาสมาไกลูโคสขณะ อดอาหาร (fasting plasma glucose, FPG, venous blood) โดยตรวจเลือดจากหลอดเลือดดำ ๒. การตรวจน้ำตาลในเลือดโดยวิธี เจาะเลือดจากปลายนิ้ว (fasting capillary blood glucose,FCBG) ในกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่เคยได้รับ การวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน 	<p>๒. ประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับ การคัดกรองโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต)</p> <p>รพท.=๑๑,๒๕๐ ราย รพต.=๑๑,๒๕๐ ราย รพจ.=๑๑,๒๕๐ ราย ** รพส.= ๑๑,๒๕๐ ราย **</p> <p>รพท.=๘,๐๐๐ ราย รพว.=๘,๐๐๐ ราย รพร.= ๘,๐๐๐ ราย รพข.= ๒,๐๐๐ ราย รพค.= ๒,๐๐๐ ราย รวม= ๘๐,๐๐๐ ราย</p>	<p>นิยาม/คำอธิบาย</p> <p>การคัดกรองเบาหวาน หมายถึง การตรวจ น้ำตาลในเลือดโดยวิธีเจาะเลือดจากปลาย นิ้ว (fasting capillary blood glucose,FCBG) ในกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน</p> <p>การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง การคัดกรองโดยการวัดความดันโลหิตใน กลุ่มเป้าหมายที่ไม่เคยถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรค ความดันโลหิตสูง</p> <p>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์ ๘๐,๐๐๐ ราย</p> <p>วิธีการคำนวณ นับจำนวน</p>	<p>๒. กิจกรรมตรวจคัดกรองและการพัฒนาคุณภาพ ระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ ฝ่ายการพยาบาล, กง.อายุรกรรม, กง.เวชศาสตร์ชุมชน</p> <p>** ตัวชี้วัดนี้เป็นตัวชี้วัดใหม่ **</p>

<p>- การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง การคัดกรองโดยการวัด ความดันโลหิตในกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ เคยถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดัน โลหิตสูง</p>			
--	--	--	--

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๔ สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	๕,๐๐๐ คน/ปี

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<p>เพิ่มการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรีผู้สูงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ทั้งเชิงรับและเชิงรุก (ม.๑.๖.๑.๔.๑)</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>รพก.= ๘๐๐ ราย</p> <p>รพต.=๘๐๐ ราย</p> <p>รพจ.=๘๐๐ ราย</p> <p>** รพส.=๘๐๐ ราย **</p> <p>รพท.=๖๐๐ ราย</p> <p>รพว.=๖๐๐ ราย</p> <p>รพล.=๖๐๐ ราย</p> <p>รพร.= ๖๐๐ ราย</p> <p>รพข.= ๑๐๐ ราย</p> <p>รพค.= ๑๐๐ ราย</p> <p>รวม = ๕,๘๐๐ ราย</p>	<p>๓. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลผลิต)</p>	<p>นิยาม/คำอธิบาย</p> <p>- การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง การตรวจคัดกรองโดยการสังเกตความผิดปกติด้วยการดูลักษณะภายนอกของเต้านมและการคลำ (ไม่รวมการตรวจ mammogram และ u/s breast)</p> <p>- สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง สตรีไทยอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (ไม่รวมการตรวจ mammogram และ u/s breast)</p> <p>ค่าเป้าหมาย</p> <p>จำนวนผู้รับบริการ ๕,๐๐๐ คน/ปี ในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครทั้ง ๙ แห่ง</p> <p>วิธีคำนวณ</p> <p>นับจำนวน (ราย)</p>	<p>๓. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ./รพจ.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : กง.ศัลยกรรม , ฝ่ายการพยาบาล</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <p>- สตรีที่ได้รับการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๖๘๖ ราย ผิดปกติ ๓๖ ราย</p>

เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกันมีคุณภาพ และมาตรฐาน
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑ พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๔	จำนวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาลในสังกัด สำนักการแพทย์ (ผลผลิต)	๒ เรื่อง
๕	ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาล (ซ้ำ)	ร้อยละ ๑๐๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลในสังกัด กรุงเทพมหานครให้มีแนวทางปฏิบัติที่ เป็นเลิศโดยใช้มาตรฐานเดียวกันทุก โรงพยาบาล (Best Practice) (ม.๑.๖.๓.๑.๒) พิจารณาเรื่องที่จะดำเนินการใน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒	๔. จำนวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักการแพทย์ (ผลผลิต)	นิยาม/คำอธิบาย แนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) หมายถึง วิธีปฏิบัติที่เป็นผลมา จากการนำ ความรู้ไปปฏิบัติจริง แล้วสรุป ความรู้หรือประสบการณ์นั้น เป็นแนวทาง ปฏิบัติของโรงพยาบาลในสังกัดสำนัก การแพทย์ ค่าเป้าหมาย ๒ เรื่อง วิธีการคำนวณ นับจำนวน	๔. กิจกรรมพัฒนาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยของ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ.) ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายการพยาบาล , คกก.best practice ผลงานปี ๒๕๖๑ ๑. การป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา (Medical Error) ๒. การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care)

<p>พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยการประยุกต์ใช้มาตรฐาน HA Advance (ม.๑.๖.๓.๑.๓)</p>	<p>๕. ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (ซ้ำ)</p>	<p>นิยาม/คำอธิบาย ผ่านการประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสุขภาพ โดยรับการตรวจประเมินจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) หรือพร้อมรับการตรวจประเมินคุณภาพโรงพยาบาล โดยส่งหนังสือขอรับการตรวจประเมินคุณภาพโรงพยาบาลไปยังสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) เพื่อกำหนด วันเข้าตรวจประเมิน</p> <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐ (รพก.)</p> <p>วิธีการคำนวณ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ที่ขอรับการตรวจประเมินคุณภาพ (ซ้ำ) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลฯ หารด้วยโรงพยาบาลที่ต้องรับการตรวจประเมิน (ซ้ำ) ในปี ๒๕๖๒ คูณด้วย ๑๐๐</p>	<p>๕. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ไม่ใช่งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพก./๘ รพ.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : กง.พัฒนาคุณภาพฯ , ทุกฝ่าย/กลุ่มงาน</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑ - โรงพยาบาลสิรินธร สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้รับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล มีระยะเวลาในการรับรองตั้งแต่วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓</p>
--	---	--	--

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๒ ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง	ร้อยละ ๕๐
๒	ความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข	ร้อยละ ๙๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลขนาดเล็กไปสู่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงขนาด ๒๐๐ - ๓๐๐ เตียง และระดับตติยภูมิระดับสูงขนาด ๕๐๐ เตียง (ม.๑.๖.๓.๒.๑)	๖. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง (ผลลัพธ์)	<p>นิยาม/คำอธิบาย</p> <p>ความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาล หมายถึง ความสำเร็จของการดำเนินงานตามขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒</p> <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๕๐</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนโครงการที่สามารถดำเนินการตามขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนด หาค่าด้วยจำนวนโครงการทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>	<p>๖. โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร งบประมาณ ๑๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (ลงทุน) (รพส.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายพัสดุ, ฝ่ายงบบฯ</p> <p>** ตัวชี้วัดใหม่ **</p>

<p>พัฒนาระบบส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมพื้นที่บริการ (๑.๖.๓.๒.๒)</p>	<p>๗. ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข (ผลลัพธ์)</p>	<p>นิยาม/คำอธิบาย ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งตัวผู้ป่วยมารับบริการรักษาต่อที่โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ได้แล้วเสร็จ</p> <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อสำเร็จจากศูนย์บริการสาธารณสุขมารับบริการรักษาใน รพ.สังกัดสำนักการแพทย์ หารด้วย จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อทั้งหมดจากศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>	<p>๗. กิจกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินงาน) (๘ รพ./สพบ.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : กง.ประกันสุขภาพ , กง.เวชศาสตร์ชุมชนฯ</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑ - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๘๕,๖๒๘ ราย โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๘๕,๖๒๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐</p>
---	---	---	---

ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ ๓.๑ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ ๓.๑.๓ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๒ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักการแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปีเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒๐
๒	ร้อยละของโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ทติยภูมิ ปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม (ผลลัพธ์) ** ตัวชี้วัดในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔)	ร้อยละ ๙๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง (ม.๓.๑.๓.๒.๑) โครงการสัมมนาผู้สูงอายุและโครงการกีฬาสัมพันธ์รักสุขภาพผู้สูงอายุ ปี ๒๕๕๘ รพก. ปี ๒๕๕๙ รพส.+รพว.(ประสานงาน) ปี ๒๕๖๐ รพต. ปี ๒๕๖๑ รพก.	๘. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักการแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปีเพิ่มขึ้น(ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย - ผู้สูงอายุ ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักการแพทย์ หมายถึง สมาชิกชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ที่ยังมีการติดต่อกับชมรมฯ ในช่วงเวลา ๒ ปี - การคัดกรองสุขภาพ หรือ ตรวจสุขภาพประจำปี หมายถึง การคัดกรองสุขภาพหรือ ตรวจสุขภาพประจำปีตามประเภทสิทธิของผู้สูงอายุ	๘. โครงการตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุประจำปี ๒๕๖๒ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ.) ผู้รับผิดชอบ : กง.เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ผลงานปี ๒๕๖๑ - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๓๐๙ ราย - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเข้ารับการตรวจคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๕๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๑๕

<p>ปี ๒๕๖๒ รพจ. ปี ๒๕๖๓ รพท. + รพร.+ รพข. ปี ๒๕๖๔ รพต. ปี ๒๕๖๕ รพส. + รพว.+รพล.</p>		<p>คำเป้าหมาย ร้อยละ ๒๐</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>- จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี หากรด้วยจำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมดที่ยังมีการติดต่อกับชมรมฯ ในช่วงเวลา ๒ ปี คูณ ๑๐๐</p>	<p>๙. โครงการประกวดสุขภาพผู้สูงอายุสำนักงานแพทย์ งบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ)(สพบ.)/(๙ รพ.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : กง.เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑ - สำนักงานแพทย์ ได้ดำเนินการจัดโครงการประกวดสุขภาพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมพี.เอ ไนติงเกล และห้องประชุม เทเวศรวงศ์วิวัฒน์ ชั้น ๒๐ โรงพยาบาลกลาง</p>
<p>การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและสังคมอย่างบูรณาการ ครบวงจรและมีคุณภาพ</p>	<p>๙. ร้อยละของโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ หุติยภูมิ ปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม (ผลลัพธ์)</p> <p>** ตัวชี้วัดในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔)</p>	<p>นิยาม/คำอธิบาย</p> <p>- ระบบเชื่อมโยง หมายถึง ระบบตรวจคัดกรองโรค ระบบส่งต่อ ระบบดูแลระยะกลาง ระบบดูแลระยะยาว ระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เป็นต้น</p> <p>- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADLs) ในระดับพึ่งพิงทั้งหมด และพึ่งพิงเป็นส่วนใหญ่</p> <p>- ระดับตติยภูมิและระดับหุติยภูมิ คือ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนครินทร์ ชูตินโร-</p>	<p>๑๐. โครงการกทม.ใส่ใจผู้สูงวัยหัวใจแกร่ง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ./สพบ.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : กง.เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, ฝ่ายการพยาบาล, กง.เวชศาสตร์ชุมชน</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑ - ตัวชี้วัดนี้ปี ๒๕๖๑ เริ่มนำร่องใน ๒ โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลตากสินและโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และมีโรงพยาบาลเข้าร่วมดำเนินการอีก ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนครินทร์ ชูตินโร อูทิศ และโรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร</p>

		<p>อุทิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาล สิรินธร และโรงพยาบาลผู้สูงอายุบาง- ขุนเทียน (เปิดให้บริการปี พ.ศ.๒๕๖๒)</p> <p>- ระดับปฐมภูมิ คือศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่งของกรุงเทพมหานคร</p> <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนโรงพยาบาลในสังกัดสำนัก การแพทย์ที่มีระบบเชื่อมโยงการดูแล รักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่าง บูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ทติยภูมิ ปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม หากร จำนวนโรงพยาบาลในสังกัดสำนัก การแพทย์ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>	
--	--	--	--

ตาราง ข. แสดงภารกิจงานประจำ

ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ ๑.๖.๑ คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่ดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง	ร้อยละ ๘๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน (๑.๖.๑.๑.๕)	๑๐. ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วย และ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย ความรู้ความเข้าใจในการดูแล หมายถึง การให้ความรู้ ความเข้าใจ ในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู สมรรถนะเพื่อให้ผู้ดูแลและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง วัดความรู้ ความเข้าใจ ในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสมรรถนะ โดยใช้แบบทดสอบก่อน - หลังการอบรม (Pre - Post Test) หรือ การถาม - ตอบ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐	๑๑. โครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well-being Caring) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ./รพว.) ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายการพยาบาล , กง.ผู้สูงอายุ, กง.เวชช ผลงานปี ๒๕๖๑ - โรงพยาบาลสิรินธร ดำเนินการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง และจัดทำแบบประเมิน Pre Test , Post Test มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม ๓๐ คน ผู้ป่วยและดูแลผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะที่ถูกต้อง จำนวน ๒๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๖๖

		<p><u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วยที่มี ความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย หรือตนเองถูกต้อง หารด้วยจำนวน ผู้ดูแลผู้ป่วย และ/หรือผู้ป่วยที่ได้รับ ความรู้ในการดูแลทั้งหมดคูณ ๑๐๐</p>	
--	--	--	--

ด้านที่ ๗ การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ ๗.๓ การบริหารทรัพยากรบุคคล

เป้าหมายที่ ๗.๓.๑ บุคลากรกรุงเทพมหานครเป็นผู้ปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรมและเป็นที่เชื่อมั่นของประชาชน

เป้าประสงค์ที่ ๗.๓.๑.๑ การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ มีความเป็นมืออาชีพที่เหมาะสมกับการบริหารมหานครและเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี	ร้อยละ ๘๐ (ระดับดีขึ้นไป)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและคุณภาพการให้บริการในแต่ละสายงานให้มุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพและสอดคล้องกับการเป็นมหานครแห่งเอเชีย (ม.๗.๓.๑.๑.๑)	๑๒. ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี (ผลลัพธ์) ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายวิชาการและแผนงาน	นิยาม/คำอธิบาย - ความพึงพอใจต่อองค์กร หมายถึง ผลที่ได้จากการประเมินทัศนคติเชิงบวกของบุคลากรที่แสดงให้เห็นถึงระดับความพึงพอใจและทัศนคติเชิงลบที่แสดงให้เห็นถึงระดับความไม่พึงพอใจ - ระดับความพึงพอใจ คือ ๙ - ๑๐ เท่ากับ ดีมาก ๗ - ๘ เท่ากับ ดี ๕ - ๖ เท่ากับ ปานกลาง ๒ - ๔ เท่ากับ น้อย ๐- ๑ เท่ากับ น้อยที่สุด - ระดับดี หมายถึง ความพึงพอใจที่มี	๑๒. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) งบประมาณ เงินบำรุงรพ.(ดำเนินการ) (สภ./ทุกส่วนราชการ) ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ผลงานปี ๒๕๖๑ - โรงพยาบาลสิรินธร ร่วมกับสำนักการแพทย์ได้มีการจัดกิจกรรมแห่งความสุขครอบคลุมทั้ง ๙ ด้าน คือ สุขภาพจิตวิญญาณดี ครอบครัวดี สังคมดี ใฝ่รู้ดี การเงินดี และการงานดี และกิจกรรมอื่น ๆ ให้แก่บุคลากรของหน่วยงาน และได้ทำแบบประเมินความพึงพอใจ ความรู้ความเข้าใจและความเชื่อมั่นในศักยภาพของส่วนราชการ ● ความเชื่อมั่นต่อองค์กรโดยรวม คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๖๐ ● ความพึงพอใจต่อองค์กรโดยรวม คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๖๕

		<p>ค่าน้ำหนักตั้งแต่ ๗ ขึ้นไป</p> <p>คำเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ (ระดับดีขึ้นไป)</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในระดับ ๗ - ๑๐หารด้วยจำนวนผู้ตอบ แบบสอบถามทั้งหมด คูณ ๑๐๐</p>	<p>๑๓. โครงการอบรมซ่อมแผนรับอุบัติเหตุภัยกลุ่มชน งบประมาณ ๑๔๔,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.) ผู้รับผิดชอบ : กง.เวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑ - โรงพยาบาลสิรินธร ได้ดำเนินการจัดโครงการเมื่อวันที่ ๑๒ - ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑</p> <p>๑๔. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง งบประมาณ ๘๔,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.) ผู้รับผิดชอบ : กง.เวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑ - โรงพยาบาลสิรินธร ได้ดำเนินการจัดโครงการเมื่อวันที่ ๒๑ - ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑</p> <p>๑๕. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น งบประมาณ ๖๗,๓๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.) ผู้รับผิดชอบ : กง.เวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑ - โรงพยาบาลสิรินธร ได้ดำเนินการจัดโครงการเมื่อวันที่ ๖ - ๙ มีนาคม ๒๕๖๑</p> <p>๑๖. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและซ่อมแผนอค์ศึภัย ในโรงพยาบาล งบประมาณ ๑๒๖,๒๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.)</p>
--	--	---	--

			<p><u>ผู้รับผิดชอบ</u> : กง.อาชีวะเวชกรรม</p> <p><u>ผลงานปี ๒๕๖๑</u></p> <p>- โรงพยาบาลสิรินธร ได้ดำเนินการจัดโครงการเมื่อวันที่ ๑๖ - ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑</p>
--	--	--	---

ตาราง ค. แสดงตัวชี้วัดและภารกิจจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒

ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ ๑.๖.๑ คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๑๒. สตรีในช่วงอายุ ๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจ คัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก (ผลผลิต) เป้าหมาย รพก.= ๓,๐๐๐ ราย รพต.=๓,๐๐๐ ราย รพจ.=๓,๐๐๐ ราย ** รพส.=๓,๐๐๐ ราย ** รพท.=๙๐๐ ราย รพว.=๙๐๐ ราย รพล.=๙๐๐ ราย รพร.= ๙๐๐ ราย รวม = ๑๕,๖๐๐ ราย	๑๕,๐๐๐ คน	นิยาม/คำอธิบาย - การตรวจมะเร็งปากมดลูก หมายถึง การตรวจโดยการทำ Pap smear ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยสูติ นรีแพทย์แห่งประเทศไทย - สตรีที่ได้รับบริการตรวจมะเร็งปาก มดลูก หมายถึง สตรีไทยอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี การตรวจเซลล์วิทยาของปาก มดลูก (Cervical Cytology) แบบ (Conventional Papanicolaou Smear) วิธีคำนวณ นับจำนวน (ราย)	เพิ่มการตรวจคัดกรอง มะเร็งสตรีผู้สูงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ทั้งเชิงรับ และเชิงรุก (ม.๑.๖.๑.๔.๑)	๑๗. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกในสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ.) ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายการพยาบาล , กง. สูตินรีเวชกรรม ผลงานปี ๒๕๖๑ - โรงพยาบาลสิรินธร ได้ดำเนินการตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูกให้แก่สตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี จำนวน ๒,๓๐๗ ราย ผิดปกติ ๓๖ ราย	๘ รพ.

เป้าหมายที่ ๑.๖.๒ โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๒ ค้นหาและรักษาวัณโรคให้หายขาด

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๑๓. อัตราความสำเร็จการ รักษาผู้ป่วยวัณโรค ปอดรายใหม่ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๕	<p>นิยาม/คำอธิบาย</p> <p>๑. ความสำเร็จการรักษา หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลการรักษาหายรวมกับรักษาครบ</p> <p>๑.๑ รักษาหาย (Cured) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มีผลตรวจพบเชื้อ วัณโรคทางห้องปฏิบัติการยืนยันเมื่อเริ่มการรักษา และต่อมาตรวจไม่พบเชื้อ วัณโรคทางห้องปฏิบัติการ อย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษาและในเดือนสุดท้ายของการรักษา</p> <p>๑.๒ รักษาครบ (Treatment Completed) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาครบ กำหนดโดยไม่มีหลักฐานที่แสดงว่าการรักษาล้มเหลว ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวไม่มีเอกสารที่แสดงผล การตรวจเสมหะในเดือนสุดท้ายของการรักษา ทั้งนี้มีผลตรวจเสมหะอย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อน สิ้นสุดการรักษา เป็นลบรวมทั้งผู้ป่วยที่ไม่ได้ตรวจหรือไม่มีผลตรวจ</p> <p>๒. ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่เคยรักษาวัณโรคมาก่อนและผู้ป่วยที่รักษา วัณโรคน้อยกว่า ๑ เดือน และไม่เคย</p>	ค้นหาผู้ป่วยวัณโรค เชิงรุก เชิงรับ (ม.๑.๖.๒.๒.๑)	<p>๑๘. กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาวัณโรคของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ./สพบ.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : กง.อายุรกรรม, ฝ่ายการพยาบาล</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน * ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๑๕๗ ราย * ผู้ป่วยกลับเป็นซ้ำ จำนวน ๓ ราย - ผลการรักษา * รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๑๔๖ ราย <p>คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๒๕</p>	๘ รพ.

		<p>ขึ้นทะเบียนในแผนงานวัณโรคแห่งชาติ แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ</p> <p>๒.๑ ผู้ป่วยที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อ (Bacteriologically confirmed: B+) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะเป็นบวก อาจจะเป็นการตรวจด้วยวิธี Smear microscopy หรือ culture หรือวิธี Molecular หรือ วิธีการอื่นๆ ที่องค์การ อนามัยโลกรับรอง</p> <p>๒.๒ ผู้ป่วยที่วินิจฉัยด้วยลักษณะทาง คลินิก (Clinically diagnosed: B -) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะเป็นลบ แต่ทำการวินิจฉัยด้วยวิธีการตรวจเอ็กซเรย์ รังสีทรวงอก หรือมี ลักษณะทางคลินิกเข้าได้ กับวัณโรค</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>อัตราผลสำเร็จในการรักษาเท่ากับจำนวน ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนรักษา และมีผลรักษาหายรวมกับรักษาครบ ที่ขึ้น ทะเบียนรักษาตั้งแต่รอบที่ ๑ - ๔ / ๒๕๖๑ หารด้วยจำนวนผู้ป่วยใหม่ที่ขึ้นทะเบียน ทั้งหมดในรอบดังกล่าว คูณด้วย ๑๐๐</p>			
--	--	---	--	--	--

เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียม มีคุณภาพ และมาตรฐาน
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๑๔. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (ลัพท์)	ร้อยละ ๙๐	<p>นิยาม/คำอธิบาย ความพึงพอใจ หมายถึง ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ตั้งแต่ระดับ “มาก” ขึ้นไป ตามแบบประเมินความพึงพอใจของสำนักการแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระดับความพึงพอใจ คือ <ul style="list-style-type: none"> ๙ - ๑๐ เท่ากับ มากที่สุด ๗ - ๘ เท่ากับ มาก ๔ - ๖ เท่ากับ น้อย ๐ - ๓ เท่ากับ น้อยที่สุด - ระดับมาก หมายถึง ความพึงพอใจโดยรวมที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ ๗ ขึ้นไป <p>วิธีการคำนวณ จำนวนผู้รับบริการที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป หารด้วยจำนวนผู้รับบริการที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจทั้งหมด คูณ ๑๐๐</p>	พัฒนาและขยายศูนย์การแพทย์เฉพาะทางสู่ความเป็นเลิศที่มีคุณภาพ (Excellent Centers) (ม.๑.๖.๓.๑.๑)	<p>๑๙. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายการพยาบาล</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละความพึงพอใจผู้ป่วยนอก ๘๑.๔๙ - ร้อยละความพึงพอใจผู้ป่วยใน ๙๒.๐๓ 	๑๐ รพ.

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
<p>๑๕. จำนวนของนวัตกรรม ที่ถูกนำมาใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ (ผลผลิต)</p> <p>**ที่ประชุมวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑มีมติเลือกผลงานนวัตกรรมจำนวน ๘ ผลงานที่เป็นส่วนกลางสำนักงานแพทย์ สำหรับให้ทุกส่วนราชการนำนวัตกรรมจากส่วนกลางไปใช้ในส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์ ดังนี้</p> <p>ชื่อผลงาน</p> <p>๑. SAFETYRESTRAIN</p> <p>**๒. ฉลากยา ใช้งาน ใส่ใจ สูงวัย**</p> <p>๓. อุปกรณ์ช่วยจัดทำถ่ายภาพทางรังสีข้อเข่าหลังผ่าตัด</p> <p>๔. Leg Support Dressing ขาหยิ่งทำแผล</p> <p>๕. อมแล้วซาพาสบาย</p> <p>๖. High Alert Drug Card</p> <p>๗. เจ็อกน้อยช่วยปกป้องลูกรัก</p> <p>๘. Y for Bladder Irrigation</p>	๔ เรื่อง	<p>นิยาม/คำอธิบาย</p> <p>- นวัตกรรม หมายถึง นวัตกรรมที่บุคลากรในสังกัดสำนักงานแพทย์ เป็นผู้ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการ และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการเพื่อนำเสนอในการสัมมนาวิชาการประจำปีสำนักงานแพทย์ในรอบปีที่ผ่านมา</p> <p>- ใช้งาน หมายถึง นวัตกรรมที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงานของส่วนราชการในสังกัด สำนักงานแพทย์</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>นับจำนวน</p>	สนับสนุนการศึกษาวิจัยและผลิตนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ม.๑.๖.๓.๑.๕)	<p>๒๐. โครงการประชุมวิชาการประจำปีงบประมาณ ๑๐๑,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายวิชาการและแผนงาน</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <p>- โรงพยาบาลสิรินธร ได้จัดโครงการเมื่อวันที่ ๒๐ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๑</p> <p>- โรงพยาบาลสิรินธรได้รับคัดเลือกผลงานนวัตกรรม “กระเป๋านกประสงค์ โรงพยาบาลสิรินธร” ไปใช้ในส่วนราชการของสำนักงานแพทย์</p> <p>และได้รับความพึงพอใจของการใช้ผลงานนวัตกรรม โดยมีคะแนนเต็ม ๕ คะแนน</p> <p>โรงพยาบาลสิรินธรได้รับความพึงพอใจร้อยละ ๓.๖๗</p>	๙ รพ./ศบฉ./สพบ.

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๑๖. ร้อยละความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยโรคที่สำคัญ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๓	<p>นิยาม/คำอธิบาย</p> <p>ระบบส่งต่อ หมายถึง การประสานงานส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดสำนักงานแพทย์ ประกอบด้วยโรคสำคัญ ๔ โรค ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง ทารกเกิดก่อนกำหนดและ ออร์โธปิดิกส์</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>จำนวนผู้ป่วยโรคสำคัญ ๔ โรค ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง ทารกเกิดก่อนกำหนด และออร์โธปิดิกส์ที่ส่งต่อสำเร็จทั้งในและนอกโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์หารด้วย จำนวนผู้ป่วย ๔ โรคสำคัญที่ต้องการส่งต่อทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>	มาตรการสำนักการแพทย์ปรับปรุงเกณฑ์ มาตรฐานกลาง และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับใช้ในการส่งต่อผู้ป่วย	<p>๒๑. กิจกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพจ.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : หน่วย Refer</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <p>- ภาพรวมของความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยทั้ง ๔ กลุ่มโรค คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๒๔</p>	๑๐ รพ./ศบฉ./สพบ.

เป้าหมายที่ ๑.๖.๔ ประชาชนได้รับบริการช่วยเหลือฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยขั้นวิกฤติ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๑๗. ร้อยละของผู้ป่วย วิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับ บริการทางการแพทย์ ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถ ได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของ ขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการ ภายใน ๑๕ นาที (ผลลัพธ์)	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๓	นิยาม/คำอธิบาย ผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ที่ขอรับบริการศูนย์บริการการแพทย์ ฉุกเฉินที่เป็นบริการพื้นฐาน ได้รับบริการ ภายใน ๑๕ นาที ส่วนที่เป็นบริการขั้นสูง ได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที วิธีการคำนวณ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการขั้นพื้นฐาน ภายใน ๑๕ นาทีหารด้วยจำนวนผู้ป่วย ที่ขอรับบริการทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการขั้นสูงภายใน ๑๐ นาทีหารด้วยจำนวนผู้ป่วยที่ขอรับ บริการทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	มาตรการสำนัก การแพทย์ เพิ่มประสิทธิภาพ ระบบให้บริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	๒๒. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึง เพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๒๑,๓๔๓,๕๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ผู้รับผิดชอบ : กง.เวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ ผลงานปี ๒๕๖๑ - ผู้ป่วยที่ได้รับบริการทางการแพทย์ขั้นสูง (Advance) ได้ภายใน ๑๐ นาที คิดเป็น ร้อยละ ๓๐.๖๙ - ผู้ป่วยที่ได้รับบริการทางการแพทย์ขั้น พื้นฐาน (Advance) ได้ภายใน ๑๕ นาที คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๘๔ ** (ผลในภาพรวม ศบฉ. เป็นผู้รับผิดชอบ) **	ศบฉ.

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
<p>๑๘. ความสำเร็จของสถานพยาบาลในสังกัด กรุงเทพมหานครที่มีบริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก (ผลผลิต)</p>	<p>๘ แห่ง รพก./รพต./ รพจ./รพว./ รพร./รพส./ รพข./รพท.</p>	<p>นิยาม/คำอธิบาย การแพทย์แผนไทย หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียม การผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา (ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒) การแพทย์ทางเลือก หมายถึง การแพทย์ที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย โดยให้การแพทย์อื่นๆ ที่เหลือถือเป็นการแพทย์ทางเลือกทั้งหมด โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ที่มีบริการการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ที่มีบริการการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือก (ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา</p>	<p>การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและสังคมอย่างบูรณาการ ครบวงจร และมีคุณภาพ (ม.๒ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ คุณภาพ กรุงเทพมหานคร ระยะเวลา ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ -๒๕๖๔)</p>	<p>๒๓. การจัดตั้งหน่วยแพทย์แผนไทย และ/หรือแพทย์ทางเลือก ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพก./รพต./รพจ./รพว./รพร./รพส./รพข./รพท.) ผู้รับผิดชอบ : กง.แพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก ผลงานปี ๒๕๖๑ - โรงพยาบาลสิรินธร จัดให้บริการแพทย์แผนไทย เมื่อวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐ โดยให้บริการตรวจร่างกาย นวด ประคบ ประคบสมุนไพร แนะนำยาสมุนไพร โภชนาการ และเปิดบริการแพทย์ทางเลือก (ฝังเข็ม) เมื่อเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. มีสถิติผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● แพทย์แผนไทย ๑,๔๔๒ ราย ● การฝังเข็ม ๒๓๓ ราย 	<p>รพก./รพต./ รพจ./รพว./ รพร./รพส./ รพข./รพท.</p>

		<p>การแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒) เช่น นวด การประคบ การอบ การฝังเข็ม การนวดและประคบ การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร การรับยาสมุนไพร นวดแผนไทยแบบราชสำนัก เป็นต้น โดยอาจมีหน่วยบริการการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือกดังกล่าว</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u> นับจำนวน</p>			
--	--	--	--	--	--

ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ ๓.๑ การจัดตั้งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ ๓.๑.๓ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๑ พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๑๙. จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน“คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ” (ผลผลิต)	๙ แห่ง	<p>นิยาม/คำอธิบาย</p> <p>คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ หมายถึง คลินิกที่ดำเนินกิจกรรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> มีสถานที่ชัดเจนเป็นส่วนในแบบการบริการผู้ป่วยนอก สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ป้ายราวจับ ทางลาด ห้องน้ำ เปิดบริการอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ พยาบาลที่ดำเนินงานเคยผ่านการฝึกอบรมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ กายภาพบำบัด เภสัชกร รวบรวมจำนวน case geriatric syndrome ทุก ๓ เดือน Geriatric Assessment ; ADL Geriatric Assessment ; cognitive impairment 	ตรวจประเมินตามหลักเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง (ม.๓.๑.๓.๑.๓)	<p>๒๔. กิจกรรมพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : กง.เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ฝ่ายการพยาบาล</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <p>- โรงพยาบาลสิรินธร ผ่านการประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด คิดเป็นอัตราความสำเร็จร้อยละ ๑๐๐ โดยผ่านคลินิกสุขภาพระดับเงิน (S)</p>	๙ รพ./สปบ.

		<p>๙. ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>๑๐. บุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยในคลินิก ผู้สูงอายุ ได้รับการฝึกอบรมอย่าง น้อย ปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>๑๑. คัดกรอง incontinence</p> <p>๑๒. คัดกรอง fall</p> <p>๑๓. คัดกรอง malnutrition</p> <p>๑๔. คัดกรอง depression</p> <p>๑๕. มีแพทย์รับผิดชอบ</p> <p>๑๖. มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุในเขต รับผิดชอบ (เป็นฐานข้อมูลผู้สูงอายุของ โรงพยาบาล ได้แก่ ประชากร ผู้สูงอายุ UC / catch up area / กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ)</p> <p>๑๗. ความครอบคลุมของ vaccine ไขหวัดใหญ่ในกลุ่มผู้สูงอายุ</p> <p>๑๘. งานวิชาการ / วิจัยเกี่ยวกับ ผู้สูงอายุ / นำเสนอ presentation (ทีมสหสาขา วิชาชีพที่ร่วมดูแลงานคลินิก ผู้สูงอายุ เป็น co)</p> <p>๑๙. นวัตกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ</p> <p>๒๐. ส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลกับ ทีมคลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>ทั้งนี้ เกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุ</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินดังกล่าวตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างน้อย ๑๖ ข้อใน ๒๐ ข้อ และคะแนนรวมไม่น้อยกว่า ๑๗ คะแนน</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ตามเกณฑ์ที่กำหนด หารด้วย จำนวน โรงพยาบาล ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>			
--	--	--	--	--	--

มิติที่ ๒ ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบาย ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการ
<p>มิติที่ ๒.๑ ร้อยละความสำเร็จในการใช้จ่ายงบประมาณ</p> <p>๒๐. ร้อยละความสำเร็จของการก่องหนผู้กพัน</p>	ตามที่ สงม. กำหนด	<p>๒๕. การก่องหนผู้กพัน (ทุกส่วนราชการ)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายพัสดุ</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <p>- โรงพยาบาลสิรินธร ได้ดำเนินการก่องหนผู้กพันแล้วเสร็จทันตามกำหนดเวลา และสำนักงานงบประมาณ กทม. จะตรวจสอบข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS)</p>
<p>๒๑. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม</p>	ตามที่ สงม. กำหนด	<p>๒๖. การเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน (ทุกส่วนราชการ)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <p>- โรงพยาบาลสิรินธร ได้ดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน และสำนักงานงบประมาณ กทม. จะตรวจสอบข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS)</p>
<p>๒๒. ร้อยละของเงินงบประมาณกันไว้เหลือมปี</p>	ตามที่ สงม. กำหนด	<p>๒๗. การกันเงินงบประมาณเหลือมปี (ทุกส่วนราชการ)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <p>- โรงพยาบาลสิรินธร ได้ดำเนินการกันเงินงบประมาณเหลือมปีตามแผน และสำนักงานงบประมาณ กทม. จะตรวจสอบข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS)</p>

<p>มติที่ ๒.๒</p> <p>๒๓. ความสำเร็จของการจัดทำงบการเงิน</p>	<p>ตามที่ สนค. กำหนด</p>	<p>๒๘. การจัดทำงบการเงิน (ทุกส่วนราชการ)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <p>- โรงพยาบาลสิรินธร ได้ดำเนินการจัดทำงบการเงินประจำปีตามคู่มือการบัญชีของ กรุงเทพมหานคร และสามารถส่งงบการเงินให้กองบัญชี สำนักงานคลัง ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เรียบร้อยแล้ว</p>
<p>มติที่ ๒.๓</p> <p>๒๔. ร้อยละความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน</p>	<p>ตามที่ สตน. กำหนด</p>	<p>๒๙. การจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (ทุกส่วนราชการ)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <p>- โรงพยาบาลสิรินธร ได้ดำเนินการจัดส่งรายงาน SR๑ , SR๒ และรายงานตามแบบ ปย.๑ , ปย.๒ แล้วเสร็จตามกำหนดเวลา</p>

มิติที่ ๓ ด้านคุณภาพในการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการ
๒๕. ร้อยละความสำเร็จในการจัดการเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ	ตามที่ สนป.กำหนด	๓๐. การแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ ผู้รับบริการ (ทุกส่วนราชการ) ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ผลงานปี ๒๕๖๑ - โรงพยาบาลสิรินธร ได้รับเรื่องร้องเรียน ทั้งหมด ๓๓ เรื่อง และดำเนินการชี้แจงทันภายในกำหนด
๒๖. ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service) **one stop service ฝากครรภ์คุณภาพครบวงจร**	ตามที่ สกก.กำหนด	๓๑. โครงการให้บริการที่ดีที่สุด (รพก.)/(๙ รพ.) ผู้รับผิดชอบ : กง.สูตินรีเวชกรรม,ฝ่ายการพยาบาล, กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ผลงานปี ๒๕๖๑ - โครงการให้บริการที่ดีที่สุด ปี ๒๕๖๑ “โครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง” ดำเนินการตามแผนที่วางไว้ - การรักษาหรือคงไว้ หรือพัฒนาโครงการให้บริการที่ดีที่สุดที่หน่วยงานนำเสนอเพื่อขอรับการประเมินในปีงบประมาณที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ – ๒๕๖๐) “โครงการพัฒนาระบบเครือข่ายและการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคแบบบูรณาการ (STRONG TB network for STOP TB) ได้ดำเนินการตามแผนที่วางไว้

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการ
๒๗. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ตามที่ กงต. กำหนด	<p>๓๒. การสำรวจความพึงพอใจประชาชนผู้มารับบริการ (๑๐ รพ.) ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายการพยาบาล</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <p>- ความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม เท่ากับ ๓.๘๑๑ โดยกองงานผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานคร ร่วมกับสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) ได้กำหนดแบบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการหน่วยงานกรุงเทพมหานคร และเชิญประชุมหน่วยงานชี้แจงการดำเนินโครงการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจากหน่วยงานกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๑</p>

มติที่ ๔ ด้านการพัฒนาองค์กร

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการ
<p>มติที่ ๔.๑</p> <p>๒๘. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการเสริมสร้างธรรมาภิบาลเพื่อพัฒนาภาพลักษณ์และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน</p>	<p>ตามที่ สกก. กำหนด</p>	<p>๓๓. กิจกรรมการสร้างเสริมธรรมาภิบาล (ทุกส่วนราชการ/สก.)</p> <p>ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายบริหารงานทั่วไป , ฝ่ายพัสดุ , ฝ่ายงบประมาณการเงิน , ฝ่ายวิชาการและแผนงาน,ฝ่ายการพยาบาล</p> <p>ผลงานปี ๒๕๖๑</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนักการแพทย์ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เพื่อค้นหาและระบุความเสี่ยงด้านการทุจริตในกระบวนการที่ต้องนำมาขอรับการประเมิน จำนวน ๓ หัวข้อ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ● การจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ถูกต้องและเหมาะสม เข้าข่ายการทุจริต ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการบริหารพัสดุโปร่งใสตรวจสอบได้ ให้แก่ข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักการแพทย์ จำนวน ๕๑๕ คน เมื่อวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ ● การนำรถยนต์ส่วนกลางไปใช้อย่างไม่เหมาะสม ได้จัดการความเสี่ยงโดยจัดประชุมชี้แจงความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้รถราชการ เพื่อให้แนวทางความรู้เกี่ยวกับการใช้รถราชการ ให้กับข้าราชการและลูกจ้างในสังกัดสำนักการแพทย์ จำนวน ๒ รุ่น เมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ และ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๑ ● การจัดฝึกอบรม สัมมนาและศึกษาดูงานที่ปฏิบัติไม่เหมาะสมและไม่ถูกต้อง

		จัดการความเสี่ยงโดยจัดทำทะเบียนข้อมูลสถิติการฝึกอบรมของบุคลากรในสังกัดสำนักการแพทย์ เพื่อใช้ในการพิจารณาคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้อย่างเหมาะสม ตรงตามตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ
มิติที่ ๔.๒ ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of work Life) ๒๙. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน	ตามที่ สนอ. กำหนด	๓๔. การดำเนินกิจกรรมด้านอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของสำนักการแพทย์ (ทุกส่วนราชการ) ผู้รับผิดชอบ : กง. อาชีวเวชกรรม ผลงานปี ๒๕๖๑ - โรงพยาบาลสิรินธร ได้จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการจัดการความเสี่ยงเรื่องความร้อนจากการประกอบอาหาร เมื่อวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑
๓๐. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน	ตามที่ สกก. กำหนด	๓๕. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรในหน่วยงาน (ทุกส่วนราชการ) ผู้รับผิดชอบ : กง. อาชีวเวชกรรม ผลงานปี ๒๕๖๑ - โรงพยาบาลสิรินธร ดำเนินการจัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้ที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานปีงบประมาณ ๒๕๖๑ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๗๘๑ ราย รวมจำนวนบุคลากร จำนวน ๕๗๑ ราย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๔ คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๗๒ ** หมายเหตุ : บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครุฑ และลาศึกษา