

แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566



Do the best, Make the better health

โรงพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

www.ckphosp.go.th



โรงพยาบาลที่เป็นเลิศ
เพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

แผนปฏิบัติการ
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

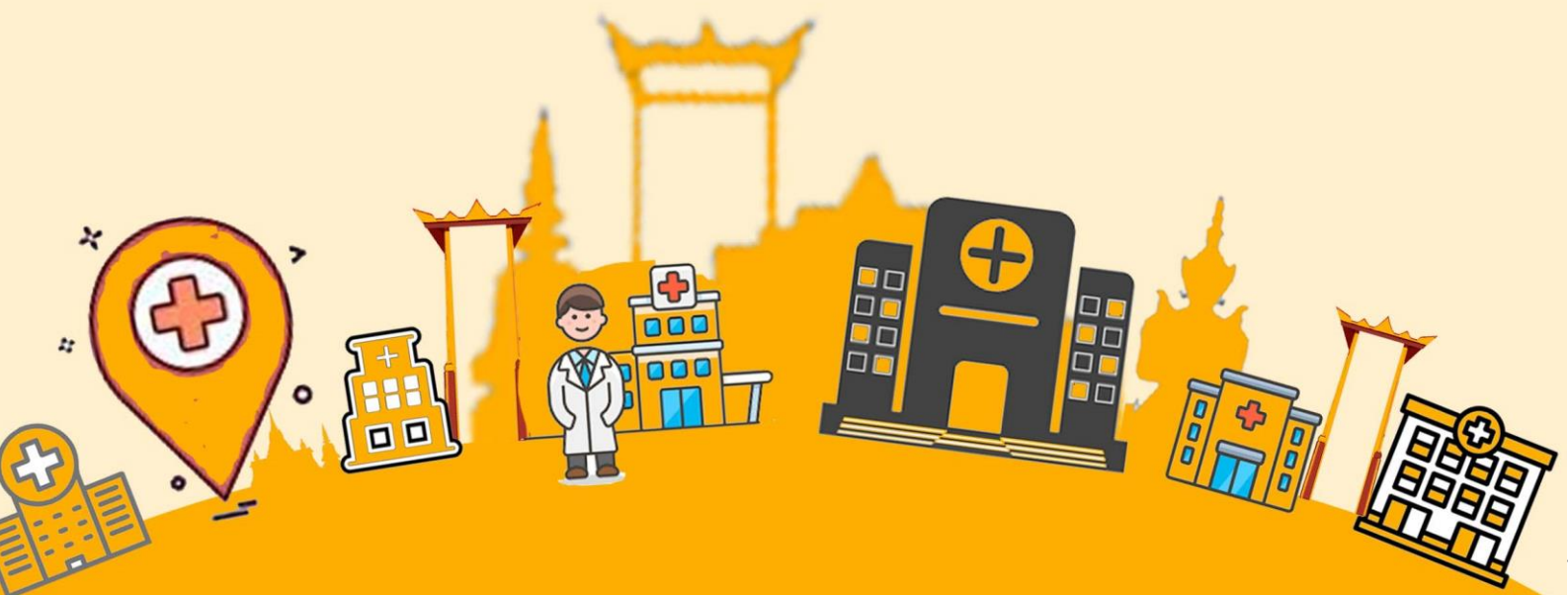
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖



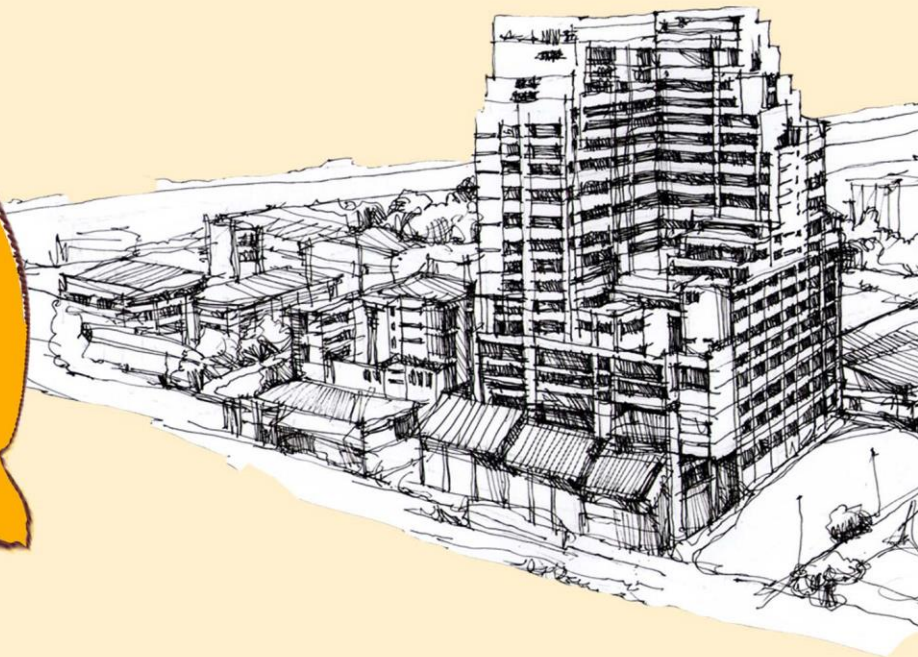
“โรงพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น”

Do the best, Make the better health

*Do the best,
Make the
better health*



คำนำ



แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ได้มีการทบทวนความสอดคล้องกับแนวทางของยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และทิศทางของแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งมีการวิเคราะห์จุดยืนทางยุทธศาสตร์ต่อทิศทางการพัฒนาที่ยั่งยืนอันเป็นกระแสการพัฒนาสำคัญของโลกภายใต้เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) วิสัยทัศน์การพัฒนา ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางภูมิทัศน์การบริการจัดการโรงพยาบาลที่มีความเปลี่ยนแปลงตลอด เพื่อให้ทันกับสภาพแวดล้อมภายนอก จากปัจจัยการเปลี่ยนแปลงทางสังคมขนาดใหญ่ ในหลายมิติ ทั้งโครงสร้างประชากร เทคโนโลยี และนวัตกรรม โครงสร้างทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ความยั่งยืนทางสิ่งแวดล้อม ความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากร และประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ดังนั้น แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จึงได้มีการปรับปรุง และพัฒนาเพื่อเสริมศักยภาพของยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเมืองในด้านต่างๆ ไม่เพียงแต่ให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่กำลังเกิดขึ้นอย่างเข้มข้น เท่านั้น หากแต่ยังส่งเสริมให้ก้าวมาเป็นโรงพยาบาลแนวหน้า

ทั้งนี้ งานนโยบายและแผน ฝ่ายวิชาการและแผนงาน หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ฉบับนี้ จะช่วยให้หน่วยงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง เข้าใจสาระของแผนฯ ดังกล่าว พร้อมทั้งนำไปใช้เป็นกรอบในการกำกับทิศทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีทิศทางที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และร่วมกันเป็นพลังขับเคลื่อนการพัฒนาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ของเรา ให้ก้าวสู่การเป็น “โรงพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น (Do the best, Make the better health)”

สารบัญ



สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปี

- ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์ ๑
- วิสัยทัศน์ ๗
- พันธกิจ ๘
- คำขวัญ (Motto) ๙
- หลักการพื้นฐาน ๙
- แนวคิดการเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์และผู้รับผลประโยชน์ ๑๐
- การวิเคราะห์องค์กร (จุดแข็ง จุดอ่อน สิ่งท้าทายและโอกาส) ๑๑
- แนวทางการพัฒนาที่ผ่านมา ๑๖
- เป้าหมาย ๒๒
- ตัวชี้วัดภารกิจตามยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๖๕ ๒๗
- ตัวชี้วัดภารกิจตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ๒๗

มาตรการและโครงการ/กิจกรรม

- ส่วนที่ ๑ การบริการสาธารณะ ๒๘
- สรุปโครงการและงบประมาณในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ๓๕

การนำแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล

แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๕

- ตาราง ก. แสดงตัวชี้วัด และภารกิจจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๕
 - องค์ประกอบที่ ๑ ประสิทธิภาพในการดำเนินภารกิจหลักตามยุทธศาสตร์กรุงเทพมหานคร (Function Base) ๓๗
 - องค์ประกอบที่ ๒ ประสิทธิภาพของการดำเนินงานตามภารกิจตามนโยบายผู้บริหาร หรือภารกิจพิเศษ (Agenda Base) ๔๑
- ตาราง ข. แสดงตัวชี้วัดยุทธศาสตร์การพัฒนามหานคร (ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.๒๕๖๕) ๔๔
- ตาราง ค. แสดงตัวชี้วัดตามภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน) ๕๔



- ตาราง ง. แสดงตัวชี้วัดและโครงการ/กิจกรรมสนับสนุนภารกิจตามองค์ประกอบที่ ๔ และ ๕ ๕๙
 - องค์ประกอบที่ ๔ ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและพัฒนานวัตกรรม
ในการบริหารจัดการระบบงาน งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และการให้บริการประชาชน
หรือหน่วยงานของรัฐเพื่อนำไปสู่ระบบราชการ ๔.๐ (Inovation Base)
 - องค์ประกอบที่ ๕ ศักยภาพการดำเนินการของหน่วยงาน (Potential Base)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม

- ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรมเฉพาะภารกิจงานจากการเจรจาตกลง และ
ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ๖๐





ก่อนจะมาเป็นแผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

จากวิสัยทัศน์โรงพยาบาล พ.ศ.2566
สู่วัตถุประสงค์เชิงปฏิบัติการ และตัวชี้วัด
ผลสำเร็จในการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ในครั้งนี้ เริ่มต้นด้วย
การนำวิสัยทัศน์กรุงเทพฯ พ.ศ.๒๕๗๕ ที่เกี่ยวข้อง
กับโรงพยาบาล คือ มหานครปลอดภัย มาพัฒนา
เป็นวัตถุประสงค์เชิงปฏิบัติการ และตัวชี้วัด
ผลสำเร็จ ให้ความชัดเจน เป็นรูปธรรม มากขึ้น
ในการดำเนินงานนโยบายและแผน ฝ่ายวิชาการและ
แผนงาน ได้ดำเนินการทบทวน ตรวจสอบ
ความหมาย และนัยเชิงปฏิบัติการให้เกิด
ความชัดเจน ร่วมกับสำนักการแพทย์ โดยใช้
กระบวนการประชุมระหว่างคณะผู้บริหาร
สำนักการแพทย์ และผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ
ในโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์



กำหนดมาตรการ และโครงการขับเคลื่อน

ยุทธศาสตร์

ในขั้นตอนนี้ ทีมผู้บริหารสำนักการแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมกันตรวจสอบมาตรการ และโครงการขับเคลื่อนต่างๆ ตามที่ปรากฏใน “วิสัยทัศน์กรุงเทพฯ พ.ศ.๒๕๗๕” รวมทั้งที่ปรากฏในแผนปฏิบัติราชการสำนักการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖ และคัดเลือกมาตรการและโครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ที่มี “นัยสำคัญ” มาพัฒนาเป็นมาตรการและโครงการในแผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

นอกจากนั้น หากหน่วยงานเจ้าภาพพบว่า มาตรการและโครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่มีอยู่แล้วยังไม่เพียงพอ หรือไม่สามารถขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านนั้นๆ ได้ จึงได้พัฒนามาตรการ และโครงการขับเคลื่อนเพิ่มเติมตามที่เห็นสมควร ในการนี้หน่วยงานเจ้าภาพ และคณะผู้บริหารสำนักการแพทย์ ได้ประชุมร่วมกัน เพื่อกำหนด มาตรการ และโครงการริเริ่มใหม่ๆ ตามที่เห็นสมควรด้วยเช่นเดียวกัน

ในขั้นตอนต่อมา คณะผู้บริหารสำนักการแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ได้ร่วมกันจัดแบ่ง และกำหนด “หน่วยงานเจ้าภาพหลัก” ที่จะเป็นผู้รับผิดชอบมาตรการ โครงการขับเคลื่อนต่างๆ และมอบหมายให้โรงพยาบาลเจ้าภาพ ได้กำหนดรายละเอียดของมาตรการ และโครงการขับเคลื่อนต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย

๑. หน่วยงานเจ้าภาพ (รพ.ในสังกัด สนพ.) ที่มีหน้าที่รับผิดชอบหลัก
๒. วัตถุประสงค์เชิงปฏิบัติการ ผลผลิต และตัวชี้วัดของมาตรการ และโครงการขับเคลื่อน
๓. กิจกรรม และกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงาน
๔. ระยะเวลาในการดำเนินงาน
๕. จำนวนเงินงบประมาณในการดำเนินการ

จัดทำร่างแผนปฏิบัติราชการประจำปี

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ในขั้นตอนต่อมา ผู้บริหารโรงพยาบาล และงานนโยบายและแผน ฝ่ายวิชาการ และแผนงาน ในสังกัดสำนักการแพทย์ ได้นำรายละเอียดที่ได้จากขั้นตอนที่ผ่านมา ไปจัดทำร่างแผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลเจริญกรุง - ประชารักษ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยยึดตามรูปแบบที่กำหนดไว้ในกรอบการดำเนินงานแผนพัฒนาสำนักการแพทย์ ระยะ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๗)

จัดเวทีรับฟังความคิดเห็น

ในขั้นตอนต่อมา งานนโยบายและแผน ฝ่ายวิชาการและแผนงานได้จัดประชุมคกก.บริหารแผน รพจ. เพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับร่างแผนปฏิบัติราชการประจำปีจากผู้บริหารโรงพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ก่อนที่จะส่งมอบให้ สำนักการแพทย์ ตามกรอบภาระงานที่กำหนดไว้

ส่งมอบแผนฯ ให้สำนักการแพทย์

ในขั้นตอนสุดท้าย งานนโยบายและแผน ฝ่ายวิชาการและแผนงาน ได้จัดพิมพ์แผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ส่งให้สำนักการแพทย์ นำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ไปสู่เป้าหมาย “โรงพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น” และเผยแพร่แผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖ ผ่านสื่อ Online ของโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นช่องทาง Line และ หน้า Website ของโรงพยาบาล (www.ckphosp.go.th) สู่สาธารณชน

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์ของพื้นที่

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการตรวจ บำบัด รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพอนามัย ป้องกันโรคฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ และจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินและส่งต่อผู้ป่วย เพื่อลดการบาดเจ็บและการตายจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วย พร้อมทั้งจัดการศึกษา ฝึกอบรม พัฒนาทางวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข และบริการทางวิชาการ พัฒนาบุคลากรสายวิชาชีพและสายสนับสนุนด้านบริหารทางการแพทย์ ส่งเสริม สนับสนุน ค้นคว้า ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์ และสนับสนุนจริยธรรมการวิจัยในคน บริหารจัดการและสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนแพทยศาสตรศึกษา ปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่น และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง หรือได้รับมอบหมาย โดยแบ่งงานภายใน ส่วนราชการออกเป็น ๖ กลุ่มภารกิจ ได้แก่

๑. กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ มีหน้าที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการ ทรัพยากรของฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี ฝ่ายพัสดุ ฝ่ายซ่อมบำรุง เพื่อสนับสนุนงานบริการ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล ได้แก่

- ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
- ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี
- ฝ่ายพัสดุ
- ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดของเสีย

๒. กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนบริการและระบบคุณภาพ มีหน้าที่เกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย ทิศทาง และสนับสนุน การดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยพัฒนาระบบและกลไกที่เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพ และระบบสุขภาพของประชาชน เพื่อให้ประชาชนสามารถได้รับการบริการจากโรงพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ได้แก่

- ฝ่ายวิชาการและแผนงาน
- ฝ่ายโภชนาการ
- กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ

๓. กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ มีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขแก่ประชาชน อย่างผสมผสานและต่อเนื่องทั้งด้านการแพทย์ จิตวิทยา และสังคม ส่งเสริมการดูแลตนเอง เน้นการบริการสุขภาพเชิงรุกในชุมชน ประเมินสภาพชุมชน วางแผนและพัฒนาบริการให้สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาของประชาชนทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยมี การประสานงานกับหน่วยงานอื่นอย่างเหมาะสม ได้แก่

- กลุ่มงานประกันสุขภาพ
- กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน
- กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม

๔. กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ มีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสภาพที่มีความซับซ้อน โดยแพทย์เฉพาะทาง หรือแพทย์เฉพาะ ทางสาขาต่อยอด มีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และทรัพยากรระดับสูงอย่างมีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยมีการประสานงานกับ หน่วยงานอื่นอย่างเหมาะสม ได้แก่

- กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา
- กลุ่มงานอายุรกรรม
- กลุ่มงานกุมารเวชกรรม
- กลุ่มงานศัลยกรรม
- กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์
- กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม
- กลุ่มงานจักษุวิทยา
- กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก
- กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา
- กลุ่มงานจิตเวช
- กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
- กลุ่มงานรังสีวิทยา
- กลุ่มงานพยาธิวิทยา
- กลุ่มงานทันตกรรม
- กลุ่มงานธนาคารเลือด
- กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
- กลุ่มงานเภสัชกรรม
- กลุ่มงานเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

๕. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการด้านการพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การบริหารตำแหน่งทางการพยาบาล พัฒนาระบบรูปแบบ และวิธีการด้านระบบ รูปแบบ และวิธีการด้านการพยาบาล การจัดเตรียมและจ่ายเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อ สอนและฝึกอบรมบุคลากรด้านการพยาบาล โดยลักษณะงานมีความยุ่งยากซับซ้อนกับการให้บริการ ในระดับโรงพยาบาลตติยภูมิขั้นสูง และศูนย์ความเลิศ รวมทั้งเป็นโรงพยาบาลร่วมผลิตนักศึกษาแพทย์ และ แหล่งฝึกงาน ติวของนักศึกษาพยาบาล และสายวิชาชีพอื่นๆ ดังนั้น จะมีลักษณะงานเชิงวิจัย วิชาการ และ พัฒนาเน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านให้สอดคล้องกับนโยบายของกรุงเทพมหานคร ได้แก่

- ฝ่ายการพยาบาล

- ๑) งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
- ๒) งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
- ๓) งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด
- ๔) งานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี
- ๕) งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
- ๖) งานการพยาบาลผู้คลอด
- ๗) งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม
- ๘) งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

- ร่าง - แผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

- ๙) งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
- ๑๐) งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม
- ๑๑) งานการพยาบาลผู้ป่วยจักษุ โสต ศอ นาสิก
- ๑๒) งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษและศูนย์ความเป็นเลิศ
- ๑๓) งานการพยาบาลการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
- ๑๔) งานการพยาบาลอื่นๆ ตามนโยบาย

๖. กลุ่มภารกิจด้านบริการพิเศษ มีหน้าที่ให้บริการเฉพาะด้านตามความต้องการหรือความจำเป็น หรือตามนโยบาย ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ต่อประชาชนหรือกรุงเทพมหานคร

- กลุ่มงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินและรับส่งต่อ
- กลุ่มแพทยศาสตร์ศึกษา
- กลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย



แผนที่แสดงที่ตั้งของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

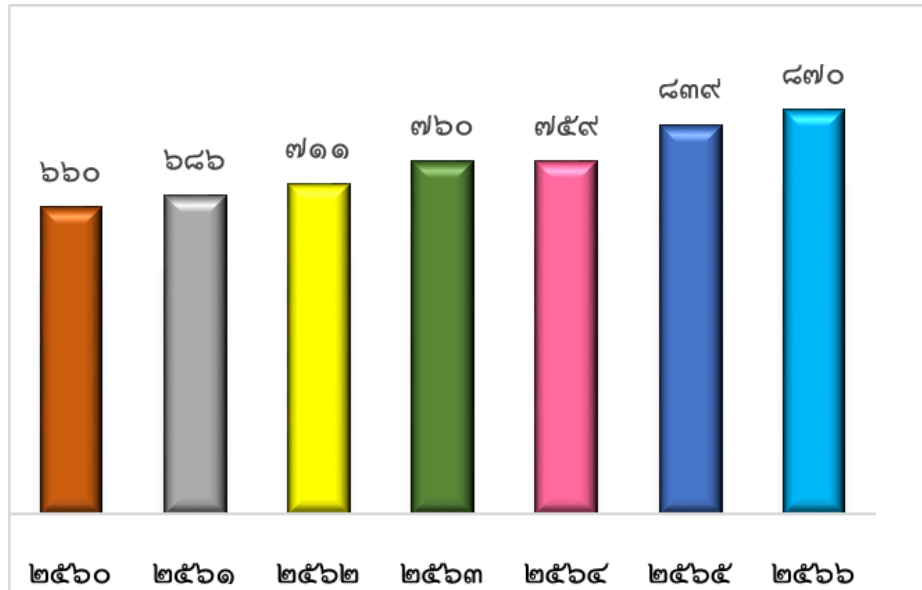
จำนวนเตียงของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ปัจจุบันโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีจำนวนเตียงรวมทั้งสิ้น ๔๗๘ เตียง ซึ่งเปิดให้บริการแก่ประชาชนครอบคลุมจำนวนเตียงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ (บางคอแหลม ยานนาวา สาทร) ประมาณร้อยละ ๑๗.๔๗ ของจำนวนเตียงในโรงพยาบาลของสังกัดสำนักงานการแพทย์ ทั้งหมด (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)

งบประมาณและกรอบอัตรากำลัง

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการจัดสรรงบประมาณกรุงเทพมหานครเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติราชการ ทั้งในด้านแผนงานบริหารทั่วไป แผนงานบริการด้านการแพทย์ และแผนงานพัฒนาการแพทย์และอนามัยในแต่ละปีงบประมาณเพิ่มขึ้นตามลำดับ

กราฟแสดงงบประมาณที่ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๖ (หน่วย : ล้านบาท)



ประกอบกับบุคลากรในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรอบอัตรากำลังรวมทั้งสิ้นจำนวน ๑,๖๒๔ คน เป็นข้าราชการ จำนวน ๙๙๕ คน ลูกจ้างประจำ จำนวน ๒๔๙ คน และลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๕๗ คน และลูกจ้างประกันสังคม จำนวน ๒๒๓ คน โดยจำแนกแต่ละหน่วยงานได้ดังตารางแสดงกรอบอัตรากำลังบุคลากรในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (คนครอง)

ตารางที่ ๑ อัตรากำลังบุคลากรในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (คนครอง) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

หน่วยงาน	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	พนักงานประกันสังคม
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ผู้บริหาร)	๒	-	-	-
ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	๒๗	๓๘	๑๒	๒๓
ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี	๒๖	๑	๒	๑๑
ฝ่ายพัสดุ	๕	๑	๑	๕
ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดของเสีย	๖	๑๘	๙	-
ฝ่ายวิชาการและแผนงาน	๒๗	๖	๒	๒๗
ฝ่ายการพยาบาล	๖๒๗	๕๖	๖๑	๖๖
ฝ่ายโภชนาการ	๓	๑๕	๕	๗

- ร่าง - แผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

หน่วยงาน	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	พนักงาน ประกันสังคม
กลุ่มงานประกันสุขภาพ	๕	๘	๒	๓๗
กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา	๕	๑๘	๑๕	๑๒
กลุ่มงานอายุรกรรม	๑๗	๑๖	๗	๒
กลุ่มงานกุมารเวชกรรม	๑๒	๘	๔	๒
กลุ่มงานศัลยกรรม	๒๐	๑๗	๘	-
กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์	๙	๓	๓	๑
กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม	๑๓	๑๔	๑๑	๖
กลุ่มงานจักษุวิทยา	๖	-	-	-
กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก	๗	-	-	-
กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา	๖	๒	๒	-
กลุ่มงานจิตเวช	๕	-	-	-
กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	๑๕	๔	-	๑
กลุ่มงานรังสีวิทยา	๑๖	๓	๕	๓
กลุ่มงานทันตกรรม	๒๐	๒	-	๑
กลุ่มงานพยาธิวิทยา	๘	๓	๑	๑
กลุ่มงานธนาคารเลือด	๘	๑	๑	๒
กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	๒๓	๕	-	๔
กลุ่มงานเภสัชกรรม	๕๑	๗	๕	-
กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน	๙	๓	-	๑
กลุ่มงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินและรับส่งต่อ	๑	-	-	-
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	๕	-	-	๑
กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม	๓	-	-	-
กลุ่มงานเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	๑	-	-	-
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ	-	-	-	๖
กลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย	๔	-	-	๑
ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย	-	-	-	-
ศูนย์บริหารความเสี่ยง	-	-	-	-
ศูนย์ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ทางการแพทย์	-	-	-	-
กลุ่มงานแพทยศาสตรศึกษา	๓	-	-	๓
รวมทั้งสิ้น ๑,๖๒๔ คน	๙๙๕	๒๔๙	๑๕๗	๒๒๓

ข้อมูล : กลุ่มงานการเจ้าหน้าที่ สํารวจ ณ วันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๕

จากการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ พบว่า ผู้มารับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ มีประชาชนมาใช้บริการ เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ อันเนื่องมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID – ๑๙) ในประเทศไทย อยู่ในระดับที่สามารถควบคุมไว้ได้ในระดับหนึ่ง และเปลี่ยนจากโรคติดต่ออันตราย เป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวัง จึงมีการผ่อนปรนมาตรการต่างๆ ขึ้น โดยผู้ป่วยนอกมีจำนวน ๗๙๖,๒๓๕ ครั้ง (เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ร้อยละ ๒.๘๘) และผู้ป่วยใน มีจำนวน ๑๙,๔๐๓ คน (ลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ร้อยละ ๑๔.๐๔)

โดยประชาชนที่มารับการรักษาประเภทผู้ป่วยนอกในปี ๒๕๖๕ สูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน และโรค COVID-๑๙ ส่วนกลุ่มโรคที่เข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยในสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ โรคปอดอักเสบร่วมกับ COVID-๑๙ การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลันร่วมกับ COVID-๑๙ ภาวะหายใจลำบากในทารกแรกเกิด หัวใจขาดเลือดเรื้อรัง และการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ จะเห็นได้ว่าภาวะสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน ยังคงเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดทางพันธุกรรม และพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงโรคของคนเมือง ได้แก่ โรคอ้วน โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน ฯลฯ

นอกเหนือจากโรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมืองแล้ว การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว (Aging Society) ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ ที่มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเป็นผลจากสาเหตุสำคัญสองประการ คืออัตราการเกิดลดลงอย่างต่อเนื่อง และอัตราการเสียชีวิตของประชากรลดลง อันเนื่องมาจากความก้าวหน้าทางการแพทย์สาธารณสุขและเทคโนโลยี ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลให้โครงสร้างประชากรของประเทศไทยเปลี่ยนแปลงเป็นโครงสร้างผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ เห็นได้จากข้อมูลสถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย ๗๗ จังหวัด โดยกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ที่พบว่าในปี พ.ศ.๒๕๖๔ ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุ ๑๒,๒๔๑,๕๔๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๗๗ ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.๒๕๖๓ ร้อยละ ๕.๒๓ โดยกรุงเทพมหานคร มีจำนวนผู้สูงอายุ ๑,๑๗๑,๙๐๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๑๙ ของประชากรในกรุงเทพมหานครทั้งหมด (๕,๕๒๗,๙๘๔ ราย) ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดในประเทศไทย เกิดการเปลี่ยนแปลงให้กรุงเทพมหานครมีสัดส่วนของบุคคลในวัยทำงานลดลง นำไปสู่สถานการณ์ที่สำคัญ คือ ปัญหาสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ทั้งในด้านสุขภาพและสังคม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมในการจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุที่ครบวงจร ทั้งทางด้านการป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยการพัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุคุณภาพและการตรวจประเมินคลินิกทุกปี โดยมีการร่วมดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุครบวงจรจากโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร นอกจากบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุแล้วยังเน้นเรื่องการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ การฟื้นฟูและส่งเสริมสมรรถภาพผู้สูงอายุ การเป็นสถาบันฝึกอบรมทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถดูแลและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสำนักงานการแพทย์ได้จัดทำโครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง ซึ่งเป็นโครงการที่บูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน ๓ หน่วยงาน (ไตรภาคี) ได้แก่ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข และสำนักงานเขต ในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ โดยเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระดับปานกลางถึงภาวะพึ่งพิงระดับมาก เพื่อเป็นการดูแลผู้สูงอายุที่ครบทุกมิติทั้งมิติสุขภาพและสังคม

โดยทีมสหสาขาวิชาชีพดูแลต่อเนื่องจนถึงบ้านและมีการขยายผลไปยังโรงพยาบาลนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

นอกจากนี้ การเปิดเสรีการค้าตามกรอบประชาคมอาเซียน ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ และการเคลื่อนย้ายของประชากรอย่างรวดเร็ว มีผลต่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ทั้งทางด้านบุคลากร การจัดระบบบริการทางการแพทย์ การแพร่ระบาดของโรคติดต่อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่แฝงมากับการพัฒนา และการเคลื่อนย้ายประชากรระหว่างประเทศ การลงทุนทางด้านสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งจะต้องมีการวิเคราะห์และประเมินผลกระทบทางด้านสุขภาพ ปัญหาสุขภาพคนเมืองอย่างรอบคอบ การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์อุบัติเหตุ อุบัติภัย อุทกภัย รวมถึงภัยพิบัติอื่นๆ ซึ่งเป็นภาวะวิกฤติฉุกเฉินทางสาธารณสุขในเขตเมืองที่อาจเกิดขึ้น จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำเป็นต้องมีการเตรียมการเพื่อรองรับภัยพิบัติดังกล่าว รวมถึงการซ้อมแผนร่วมกับสำนักงานการแพทย์ เพื่อรองรับการเกิดสถานการณ์อย่างจริงจัง ทั้งการตั้งรับในระดับโรงพยาบาล และการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน และสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติในเขตพื้นที่รับผิดชอบ (บางคอแหลม ยานนาวา ศาทร) โดยการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการในการให้ความช่วยเหลือ และการให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยหรือผู้ประสบภัย ได้รับความปลอดภัยสูงสุดอย่างมีประสิทธิภาพ และรวดเร็วตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยโรงพยาบาลได้จัดทำแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan) มาผนวกกับแผนเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์ และสาธารณสุข (กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่) รวมถึงการซ้อมแผนฯ ร่วมกับหน่วยงานทั้งในและนอกสังกัดที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ การเปิดเสรีของประชาคมอาเซียนอาจทำให้ความต้องการของผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์จากต่างชาติขยายตัว เกิดการแย่งทรัพยากรสาธารณสุขระหว่างคนไทยและต่างชาติ ดังนั้นโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จึงเตรียมการรองรับและป้องกัน รวมถึงการพิจารณาผลกระทบในเชิงลบไว้ด้วย ซึ่งแนวทางหนึ่งที่ได้มีการริเริ่มดำเนินการคือ โครงการ ๑ โรงพยาบาล ๒ ระบบ ซึ่งถือเป็นการจัดบริการสุขภาพรูปแบบพิเศษเพิ่มอีก ๑ ระบบในโรงพยาบาลของรัฐบาลที่มีการบริการที่ให้ความสะดวก สบาย รวดเร็ว เทียบเท่าหรือดีกว่าในโรงพยาบาลเอกชน (Premium Services in Public Organization) โดยผู้ป่วยเป็นผู้เลือกที่จะรับบริการในระบบบริการสุขภาพปกติหรือระบบบริการสุขภาพรูปแบบพิเศษ ซึ่งการเข้ารับบริการในการบริการสุขภาพรูปแบบพิเศษนี้ จะมีค่าบริการที่สูงกว่าระบบปกติ แต่ยังต่ำกว่าในโรงพยาบาลเอกชนทั่วไปขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการพัฒนากฎหมายของกรุงเทพมหานคร

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา กรุงเทพมหานคร ได้สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มาโดยตลอด ซึ่งประกอบด้วย

๑. ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
๒. ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ซึ่งปัจจุบันได้มีการประเมินศักยภาพของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์มาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการติดตามการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้บริการอันเป็นหลักประกันให้กับประชาชนผู้มารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขว่าได้รับบริการที่ดีจากหน่วยงานที่ได้มาตรฐานเทียบได้กับสถาบันชั้นนำระดับประเทศ

การจัดบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานครและมาตรฐานการให้บริการ เป็นอีกภารกิจหนึ่งที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ต้องดำเนินการ ร่วมกับศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำนักงานการแพทย์ ประกอบกับนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ในการขยายการให้บริการทางการแพทย์ โดยมี

การดำเนินการจัดตั้งโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน โรงพยาบาลคลองสามวา และโรงพยาบาลบางนา กรุงเทพมหานคร ซึ่งจะเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ครอบคลุมประชากร ในพื้นที่ใกล้เคียงและปริมณฑล ดังนั้น การขยายการให้บริการทางการแพทย์ จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสายสนับสนุน ให้มีจำนวนที่เพียงพอและเหมาะสมในการให้บริการประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพด้วย

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลถือหัวใจสำคัญของการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชนผู้มารับบริการ และยังเป็นงานที่มีความสำคัญตามยุทธศาสตร์ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร มาอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๕๙) ซึ่งได้กำหนดกลยุทธ์เร่งรัดการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้บริการประชาชนแบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล โดยโรงพยาบาลจะต้องผ่านการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (HA) โดยมีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) ซึ่งเป็นหน่วยงานภายนอกที่มาประเมิน ต่อมาในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕) ก็ยังได้ให้ความสำคัญด้วยการกำหนดกลยุทธ์ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการ และมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ไว้ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ “มหานครปลอดภัย” โดยโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ต้องผ่านการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล (Re Accreditation) อย่างต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ (Re Accreditation) ครั้งที่ ๔ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓ - วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ปัจจุบันผ่านการประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification - DSC) ได้แก่

- หัตถการผ่าตัดผ่านกล้องสำหรับการผ่าตัดมดลูก (Hysterectomy) การผ่าตัดเนื้องอกมดลูก (Laparoscopic Myomectomy) และ การ ผ่า ตัด ถุง น้ำ ที่ รังไข่ (Laparoscopic Cystectomy) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งมีระยะเวลาการรับรอง ๓ ปี ตั้งแต่วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๒ - ๔ มีนาคม ๒๕๖๕ และอยู่ระหว่างการเตรียม Re-accredit ครั้งที่ ๑ ปี ๒๕๖๕
- ระบบการดูแลรักษาในคลินิกเบาหวาน มีระยะการรับรองตั้งแต่วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ - ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๘

ประกอบกับ สำนักงานการแพทย์มีนโยบายในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยเชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง สร้างระบบที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายโดยใช้หลักการเครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีศักยภาพรองรับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ซับซ้อนโดยมีเป้าหมายในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) แต่ละสาขาของสำนักงานการแพทย์ ๕ ประการ คือ ลดอัตราการตาย ลดอัตราป่วย ลดระยะเวลารอคอย ยกระดับมาตรฐานการบริการ และเพิ่มการเข้าถึงบริการ

อย่างไรก็ตาม ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้มุ่งมั่นที่จะพัฒนาการศึกษา ฝึกอบรม พัฒนาทางวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เนื่องจากการพัฒนาวิชาการ และบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาองค์กรให้มีความก้าวหน้าอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่น่าเชื่อถือ และเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในฐานะหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข นอกจากดำเนินการกิจด้านการรักษาพยาบาลแล้ว การพัฒนา

องค์ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขถือเป็นภารกิจสำคัญ ทั้งการสร้างผลงานวิจัย นวัตกรรม R๒R รวมถึงการพัฒนาทักษะทางดิจิทัลของบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงสู่องค์กรดิจิทัลในอนาคต ซึ่งปัจจุบัน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นสถาบันร่วมสอนเพื่อผลิตแพทย์ทั้งในระดับก่อนปริญญา การศึกษาต่อเนื่อง และการศึกษาหลังปริญญา โดยบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง ทั้งการเรียน การสอน การรักษา และค้นคว้าวิจัย อันจะเป็นการยกระดับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ จากหน่วยงานที่ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข สู่การเป็นสถาบันการศึกษาที่ได้มาตรฐานสากล ผลิตแพทย์ที่พร้อมซึ่งคุณภาพ คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ เพื่อรับใช้สังคมและประเทศ ทั้งนี้ เพื่อให้การกำหนดทิศทางการพัฒนาบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นไปตามเป้าหมายของวิสัยทัศน์ที่กำหนด

วิสัยทัศน์ (VISION)

โรงพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น “Do the best, Make the better health”

เข็มมุ่ง ปี ๒๕๖๕ ถึง ๒๕๖๙

๓ P safety : Patient-Personnel-Public safety organization

มุ่งมั่นสู่การเป็นองค์กรแห่งความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย บุคลากร และสังคม

พันธกิจ (Mission)

๑. เป็นโรงพยาบาลและสถาบันทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานระดับสากล
๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง
๓. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เข้าถึงง่าย ครอบคลุม ไร้รอยต่อ
๔. ตระหนักในคุณธรรมและจริยธรรมวิชาชีพ
๕. เป็นองค์กรแห่งความสุข

ค่านิยมองค์กร (Core Value)

HEALTH

H = Health Focus	เน้นสุขภาพครอบคลุม ๔ มิติ
E = Education & Ethics	ความรู้คู่คุณธรรม
A = Agility	คล่องตัว ว่องไว ทันการณ์
L = Lean & Learn	ลดขั้นตอน พัฒนาไม่หยุดยั้ง
T = Team & Talk risk	ทีมแห่งความปลอดภัย
H = Hero & Harmony	ผสานพลัง สร้างความแกร่ง

หลักการพื้นฐาน

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์ ระยะ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๗) ร่วมกับสำนักงานการแพทย์ เพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนาองค์กรให้มีความชัดเจน สอดคล้อง กับยุทธศาสตร์การพัฒนาสำนักงานการแพทย์ ระยะ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๗) เชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals : SDGs) ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) นโยบาย Thailand ๔.๐ แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข และแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐) ซึ่งประกอบด้วยยุทธศาสตร์ ๓ ด้าน ๑๒ เป้าประสงค์ ๑๙ กลยุทธ์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ Moral Management บริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพมุ่งสู่องค์กรคุณภาพ คู่คุณธรรมมุ่งเน้นการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดี บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล น้อมนำศาสตร์พระราชา และจิตอาสาสู่การปฏิบัติ บุคลากรได้รับการพัฒนาตามสายงานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม มีการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม ส่งผลให้บุคลากรมีความสุขในชีวิตและการทำงาน (Happy work life) มีพฤติกรรมบริการที่ดี

เป้าประสงค์

๑. เปิดโอกาสให้บุคลากรมีความก้าวหน้าตามสายงานอย่างเสมอภาค มีสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ขับเคลื่อนสู่องค์กรคุณธรรม ด้วยอัตลักษณ์ “ รับผิดชอบ โปร่งใส ใส่ใจบริการและจิตอาสา ” พร้อมทั้งสืบสานศาสตร์พระราชา

๓. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจพิเศษ

กลยุทธ์

๑. ปรับ/ขยายโครงสร้างส่วนราชการให้มีความยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลงพร้อมรับภารกิจในอนาคต และสอดคล้องกับภารกิจที่ซับซ้อนและเพิ่มขึ้น

๒. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามสายวิชาชีพ/สายงานให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาสำนักงานการแพทย์และรูปแบบบริการ

๓. พัฒนารูปแบบการทำงานเพื่อสร้างสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน

๔. พัฒนาสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยและเหมาะสม

๕. น้อมนำศาสตร์พระราชาและจิตอาสาใช้ในการปฏิบัติงานและการบริหารจัดการองค์กร และสร้างวัฒนธรรมองค์กรสู่องค์กรคุณธรรม

๖. พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ลดกระบวนการที่ซับซ้อน ลดต้นทุน ตรวจสอบได้และทันต่อสถานการณ์ที่มีความจำเป็นเร่งด่วน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service Special บริการสุขภาพด้วยมาตรฐานคุณภาพ พัฒนาด้านโรคเฉพาะทาง และมีเครือข่ายบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ด้วยการพัฒนาและจัดระบบบริการให้มีมาตรฐาน ครอบคลุม และการสร้างประสบการณ์ในการรับบริการรูปแบบใหม่ New Normal Post Covid -๑๙ โดยการจัดให้มีระบบบริการบำบัดรักษาโรคเฉพาะทางหรือโรคที่มีความซับซ้อนสูง และการพัฒนาให้มีการบริการรูปแบบใหม่ เพื่อเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชน รวมถึงการสร้างเครือข่ายความร่วมมือการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง การร่วมลงทุนระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership : PPP) และการมีส่วนร่วมกับสถาบันอุดมศึกษาในการผลิตแพทย์ระดับปริญญาและหลังปริญญา ซึ่งนอกจากจะเป็น

การส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์มีความตื่นตัวและค้นหาความรู้ใหม่ๆอย่างสม่ำเสมอแล้ว ยังเป็นการสร้างพันธมิตรในการจัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอีกด้วย

เป้าประสงค์

๑. พัฒนาศักยภาพและยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางสู่การประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification : DSC) รวมถึงเพิ่มศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับความต้องการและแนวโน้มการเจ็บป่วยของประชาชน ตลอดจนการรองรับโรคเฉพาะทางของผู้สูงอายุ ให้เป็นที่ยอมรับทั้งในระดับประเทศ และนานาชาติ

๒. เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในเขตกรุงเทพมหานคร

๓. พัฒนาศักยภาพ และการรักษาพยาบาลรูปแบบใหม่หลังการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Post COVID New Normal) ให้ทันต่อกระแสโลกาภิวัตน์และเทคโนโลยีสุขภาพ

๔. พัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

๕. พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการแพทย์และสาธารณสุขหรือด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

๖. พัฒนาโรงพยาบาลทุกระดับของสำนักงานการแพทย์ เป็นสถาบันร่วมสอนกับมหาวิทยาลัย หรือมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน เพื่อผลิตแพทย์ทั้งในระดับปริญญาและหลังปริญญา

กลยุทธ์

๑. พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางผ่าน DSC และการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล

๒. พัฒนาศักยภาพทางการแพทย์สาขาหลักและรองรับโรคสำคัญที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนและโรคคนเมือง

๓. ผลักดันและพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลในสังกัดให้มีความพร้อมรองรับโรคเฉพาะทางของผู้สูงอายุ หรือเป็นศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

๔. สนับสนุนการดำเนินงาน Service Plan

๕. ผลักดันและพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลที่มีความพร้อมรองรับ Precision Medicine, Medical robotics การให้บริการรูปแบบใหม่ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

๖. ผลักดันและพัฒนาให้มีการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเชิงบูรณาการ (ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน)

๗. พัฒนาศักยภาพการแพทย์ฉุกเฉินให้รองรับรูปแบบของสาธารณสุขที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งระดับความรุนแรงและประเภทที่หลากหลาย

๘. สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในการพัฒนา/เพิ่มศักยภาพบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๙. พัฒนาและผลักดันให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ เป็นสถาบันร่วมสอนกับมหาวิทยาลัย หรือมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนแพทยศาสตรศึกษา แพทย์ประจำบ้านหรือเป็นสถาบันร่วมสอนการศึกษาหลังปริญญา (Postgraduate)

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ Digital and Development มุ่งเน้นการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม ขับเคลื่อนองค์กรด้วยการวิจัยและการพัฒนานวัตกรรม การเป็นสถาบันร่วมสอน/สถาบันสมทบในการผลิตแพทย์ระดับปริญญาและหลังปริญญา การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและกระบวนการบริการ การพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สนับสนุนงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขและกระบวนการบริการ รวมถึงการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะนำมาสู่การพัฒนาหรือยกระดับคุณภาพการรักษาและการให้บริการประชาชน และมุ่งสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล (Digital Health Organization)

เป้าประสงค์

๑. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการให้บริการและการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ
๒. สนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมที่สอดคล้องกับศูนย์ความเป็นเลิศ การเป็นโรงเรียนแพทย์เวชศาสตร์เขตเมือง รวมถึงพัฒนาต่อยอดและจดสิทธิบัตรตลอดจนพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือการวิจัย/ประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
๓. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อยกระดับโรงพยาบาลสู่ระดับที่สูงขึ้น

กลยุทธ์

๑. พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพ
 ๒. พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ
 ๓. พัฒนากลุ่มงานวิจัยและศูนย์วิจัย เพื่อสนับสนุนการสร้างงานวิจัยให้เกิดขึ้น
 ๔. พัฒนา/ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อสนับสนุนการยกระดับโรงพยาบาลสู่ระดับที่สูงขึ้น
- โดยหลักการดังกล่าว ได้แสดงถึงความเชื่อ หรือความคาดหวังของคนกรุงเทพฯ ที่มีต่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร การกำหนดยุทธศาสตร์ทิศทางผลสำเร็จ และมาตรการในแผนยุทธศาสตร์ทั้งระดับสำนัก และโรงพยาบาล ตั้งอยู่บนหลักการพื้นฐาน ๕ ข้อ ดังนี้

๑. คำนึงถึงบทบาทสำคัญของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในการผลักดัน ให้การจัดบริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้มีความเป็นเอกภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน
๒. ความเสมอภาคของประชาชนทุกคนในพื้นที่กรุงเทพมหานครในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ
๓. ระบบบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งประชาชนมีความเชื่อถือและมั่นใจ

๔. ความจำเป็นในการบูรณาการระบบบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ จนถึงตติยภูมิ ระหว่างหน่วยงานบริการทางการแพทย์ภาครัฐหลากหลายสังกัดในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

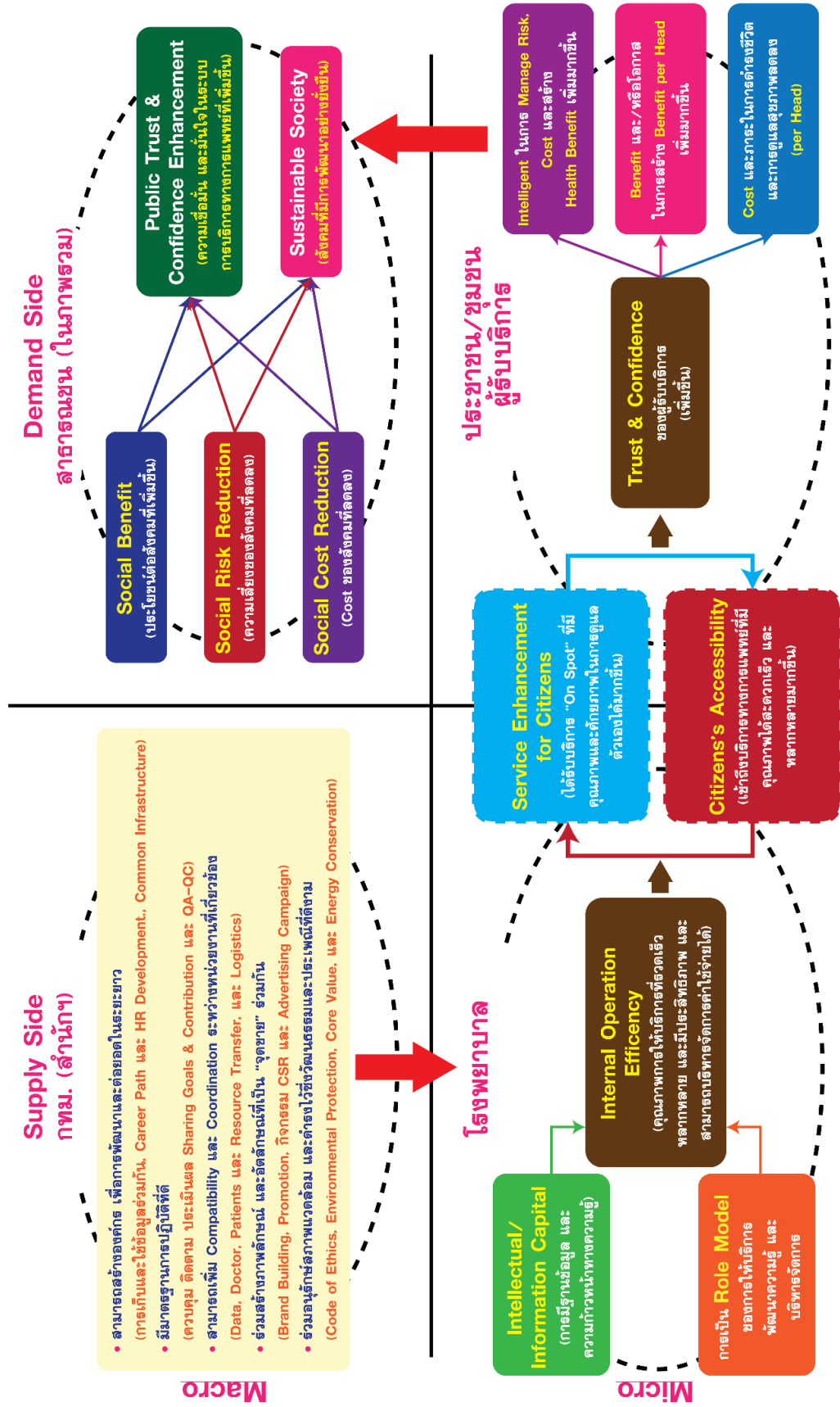
๕. การคิดนอกกรอบในการสร้างภาคีเครือข่าย และทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการจัดบริการทางการแพทย์เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึง

ในการจัดทำแผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้มีการกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และโครงการสำคัญ (Flagship project) ร่วมกับสำนักการแพทย์ ที่สร้างคุณประโยชน์และสะท้อนความคุ้มค่าที่ผู้รับบริการ บุคลากรโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์ และกรุงเทพมหานครจะได้รับ ซึ่งผลลัพธ์สุดท้ายคือคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน และบุคลากรของกรุงเทพมหานคร ดังที่ปรากฏตามแนวคิดการเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์และผู้ได้รับผลประโยชน์ โดยมีโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และ

ส่วนราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์ เป็นผู้ผลิต (Supply Side) ทั้งในระดับ Macro และ Micro ซึ่งจะส่งมอบบริการให้แก่สังคมและประชาชนหรือผู้รับบริการ (Demand Side)

กระบวนการส่งมอบบริการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข คือ ผู้บริหารโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์ และสำนักงานการแพทย์ เป็นผู้กำหนดนโยบายบริหารทรัพยากรระหว่างหน่วยงาน จัดหา และสนับสนุนส่วนราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์ เพื่อให้เกิดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพ เข้าถึงได้สะดวกรวดเร็ว และมีความหลากหลาย ส่งมอบให้ประชาชน และเมื่อประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพ มีศักยภาพในการดูแลตัวเองได้มากขึ้น มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ก็จะสามารถดูแลครอบครัว หรือชุมชน และส่งผลต่อสภาพสังคมโดยรวม และลดภาระค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นจากปัญหาสุขภาพได้ ต่อไป

แนวคิดการเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์และผู้ที่ได้รับผลประโยชน์



การวิเคราะห์องค์กร (จุดแข็ง จุดอ่อน สิ่งท้าทาย และโอกาส)

ระบบบริการโรงพยาบาล

จุดแข็ง

๑. มีกลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุให้บริการเชิงรุกในระดับปฐมภูมิด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในชุมชนร่วมด้วย
๒. มีศักยภาพในการรองรับจำนวนผู้มาใช้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) กว่าเจ็ดแสนครั้งต่อปี ผู้มาใช้บริการผู้ป่วยใน (IPD) กว่าสองหมื่นคนต่อปี ซึ่งมีจำนวนผู้มาใช้บริการผู้ป่วยนอก จำนวน ๗๙๖,๒๓๕ ครั้ง และผู้มาใช้บริการผู้ป่วยในจำนวน ๒๒,๕๗๒ ราย
๓. มีแพทย์เฉพาะทางครบทุกสาขาได้แก่สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมาร-เวชศาสตร์ และออร์โธปิดิกส์ รวมถึงการมีแพทย์เฉพาะทางสาขาต่อยอดในหลายอนุสาขา
๔. ให้บริการนอกเวลาราชการ (Extended OPD) เพื่อรองรับผู้มารับบริการที่ไม่สะดวกมารับบริการในเวลาราชการ จำนวน ๑๖ คลินิก โดยมีผู้มารับบริการจำนวน ๑๒,๕๙๙ ครั้ง ต่อปี
๕. มีศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เพื่อรักษาโรคเฉพาะทางโดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา
๖. มีระบบส่งต่อภายในระหว่างโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ทั้ง ๑๑ แห่งโดยให้โรงพยาบาล-เจริญกรุงประชารักษ์ (รพ.ระดับตติยภูมิ) ซึ่งมีศักยภาพสูงกว่าสามารถรองรับการส่งต่อให้กับโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักการแพทย์ (รพ.ระดับตติยภูมิ) เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่ครบวงจร (โรงพยาบาลพี่-โรงพยาบาลน้อง)
๗. มีระบบส่งต่อกับศูนย์บริการสาธารณสุข ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยการแบ่งตามโซนพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อสนับสนุนความเข้มแข็งของการจัดระบบ (Enhancing) ที่เน้นโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เป็นศูนย์กลาง รวมถึงการทำงานร่วมกัน และการวิจัยร่วมกันในบางกรณี

จุดอ่อน

๑. มีข้อจำกัดด้านบุคลากรต่อภาระงานในปัจจุบันของโรงพยาบาล พบว่าแนวโน้มคาดการณ์ผู้ป่วยนอกจะเพิ่มขึ้นในขณะที่จำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีจำนวนเท่าเดิม
๒. การพิจารณาจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ไม่สอดคล้องตอบสนองต่อบริบทของโรคคนเมือง และแนวโน้มการเจ็บป่วยของประชาชน
๓. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ยังมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ ส่วนศูนย์ฯ ที่มีอยู่อาจขาดเสถียรภาพหากไม่ได้รับการพัฒนาและสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง
๔. ระบบส่งต่อระหว่างเครือข่ายโรงพยาบาลยังมีข้อจำกัดตามศักยภาพในการรองรับของโรงพยาบาล

สิ่งท้าทาย และโอกาส

๑. จำนวนผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี
๒. การขยายตัวของชุมชนเมืองในปัจจุบันยังไม่ครอบคลุมการจัดระบบบริการเพื่อเอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงของประชาชน
๓. ความคาดหวังของประชาชนที่มาใช้บริการเนื่องจากการประกาศสิทธิผู้ป่วยซึ่งออกโดย ๖ สมาชิวิชาชีพ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภาเทคนิคการแพทย์ สภากายภาพบำบัด จึงส่งผลให้ประชาชนมีความคาดหวังในระดับสูงต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ
๔. เทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในยุคดิจิทัลตามนโยบาย Thailand ๔.๐ ส่งผลต่อการปรับปรุง และพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ ให้มีประสิทธิภาพเพื่อรองรับการรักษาพยาบาลในปัจจุบัน อาทิ เครื่องมือผ่าตัดผ่านกล้องชนิดไร้แผล ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยหายเร็วไม่ต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล อีกทั้งยังลดจำนวนวันนอนค้างในโรงพยาบาลด้วย เป็นต้น

การจัดการศึกษาและค้นคว้าวิจัย

จุดแข็ง

๑. เป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพเพียงพอที่จะเป็นสถาบันร่วมสอนเพื่อผลิตแพทย์ทั้งในระดับปริญญาและหลังปริญญา
๒. เป็นหน่วยงานที่มีการสนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์ และสาธารณสุข โดยสามารถกำหนดทิศทางการวิจัยได้

จุดอ่อน

๑. การบริหารเวลาอาจารย์แพทย์ที่ต้องจัดการเรียนการสอน การรักษาและค้นคว้าวิจัย
๒. การกำหนดหัวข้อวิจัยมีความหลากหลายยังไม่มี การจัดลำดับความสำคัญที่ชัดเจน
๓. ยังขาดการสนับสนุนทั้งด้านบุคลากร (ผู้ช่วยวิจัย) และทุนเพื่อใช้ในการค้นคว้า และวิจัยอย่างเพียงพอ

สิ่งท้าทายและโอกาส

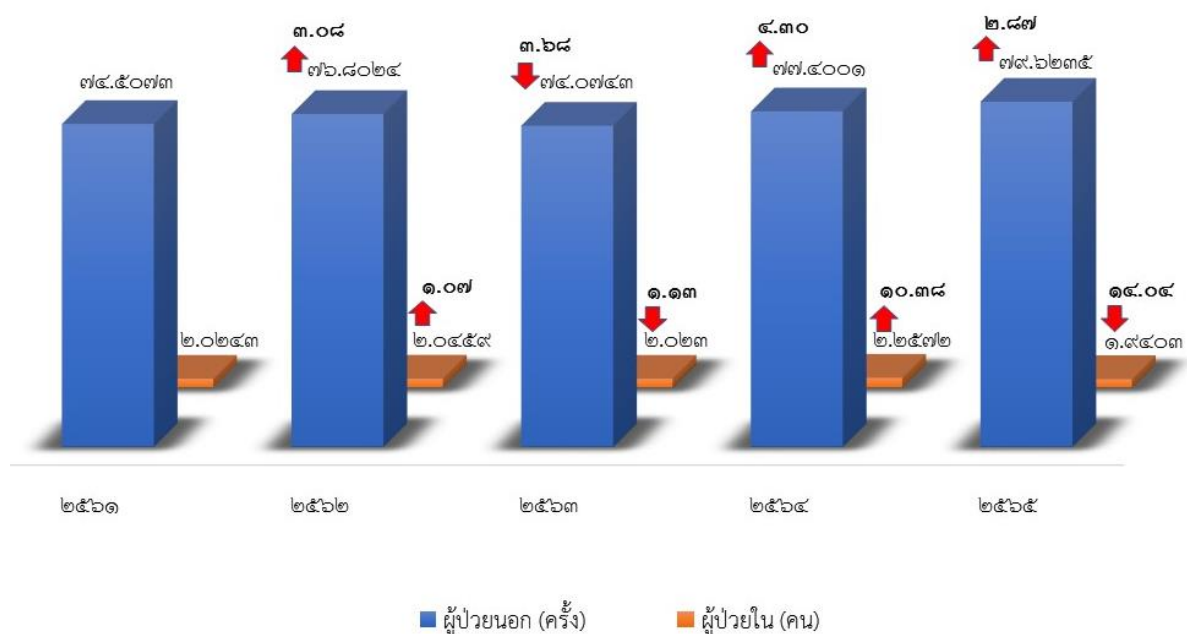
๑. ความร่วมมือในการผลิตแพทย์ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงจะช่วยให้มีบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถให้การดูแลทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์สำหรับประชาชน และส่งเสริมให้โรงพยาบาลได้มีการพัฒนาทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง
๒. สถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์จำนวน ๑๑ แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุขจำนวน ๖๙ แห่ง เป็นแหล่งข้อมูลขนาดใหญ่ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยได้

แนวทางการพัฒนาที่ผ่านมา

สถานการณ์และการประเมิน

จากการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล พบว่า ผู้มารับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ มีประชาชนมาใช้บริการเพิ่มขึ้นจากเดิม อันเนื่องมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID – ๑๙) สามารถควบคุมได้ในระดับหนึ่ง และเปลี่ยนจากโรคติดต่ออันตราย เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดยผู้ป่วยนอกมีจำนวน ๗๙๖,๒๓๕ ครั้ง (เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ร้อยละ ๒.๘๗) และผู้ป่วยใน มีจำนวน ๑๙,๔๐๓ คน (ลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ร้อยละ ๑๔.๐๔)

กราฟเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในที่ได้รับการบริการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ย้อนหลัง ๕ ปี (ข้อมูล ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)



จากการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ พบว่า จำนวนผู้มารับบริการในโรงพยาบาลมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ โดยมีปัญหาภาวะสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมและพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงโรคของชนเมือง ได้แก่ โรคอ้วน โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน ฯลฯ

นอกเหนือจากโรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมืองแล้ว การเปลี่ยนโครงสร้างของประชากรที่นำประเทศไทยเข้าสู่ภาวะประชากรผู้สูงอายุเรียบร้อยแล้ว การเข้าสู่สังคมในยุคดิจิทัล ล้วนแล้วแต่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเมืองหลวงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นการเตรียมการจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุที่ครบวงจร การป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค และการรักษาโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ส่งผลให้ความต้องการของผู้ใช้บริการเกิดการขยายตัว จึงต้องมีการจัดบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาช่วยสนับสนุน เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพที่มี

คุณภาพและมาตรฐาน สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและได้รับการดูแลทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์มาตรฐานระดับประเทศที่ระบบบริการทางการแพทย์ทั่วไปไม่สามารถดูแลได้อย่างองค์รวม โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ อาทิ แพทย์ พยาบาลที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ทันตแพทย์ นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด เภสัชกร ทันตแพทย์ เพื่อให้ผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นการรองรับประเทศไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๐ สำนักการแพทย์ ได้ตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ เพื่อดำเนินการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ โดยมีศาสตราจารย์ นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่ปรึกษาคณะกรรมการตรวจประเมินเข้าร่วมการตรวจประเมิน กำหนดเกณฑ์การประเมิน ๒๐ ข้อ จากการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ทั้ง ๙ แห่ง พบว่าโรงพยาบาลทั้ง ๙ แห่ง ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด นอกจากนี้ สำนักการแพทย์ ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สมาคมพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พัฒนาเกณฑ์การตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เณิมพระเกียรติ ๘๖ พรรษา พระบรมราชินีนาถ โดยให้ความสำคัญกับการสืบค้น คัดกรอง ประเมิน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้องอันเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ป้องกันและชะลอความเสื่อมของร่างกาย และจิตใจให้ช้าลง ลดภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุได้ จึงดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุและระบบดูแลผู้สูงอายุขึ้นเพื่อการประเมินคัดกรอง ค้นพบโรคทั้งทางกายและใจในระยะเริ่มแรก ให้การรักษาเป็นแบบองค์รวม ได้อย่างถูกต้อง ทันเวลา และฟื้นฟูสภาพได้อย่างเหมาะสม และส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรงเพื่อเป็นการลดการเจ็บป่วยและพิการลงในอนาคต โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม คือ มีทีมสหวิชาชีพร่วมดำเนินการ มีการใช้แบบประเมินคัดกรองโรค Geriatric Syndrome โดยพยาบาลเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ มีการนำศาสตร์ด้านแพทย์ทางเลือกมาร่วมบริการเพื่อลดการใช้ยาในกลุ่มที่ไม่จำเป็น ลดการนัดหมายแพทย์เฉพาะทางอื่นที่ซ้ำซ้อนโดยไม่จำเป็น และได้ดำเนินการต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน รวมทั้งจะมีการขยายการดำเนินงานไปยังโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ปัจจุบันสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) พบว่า อัตราการแพร่ระบาดเริ่มมีแนวโน้มลดลง และสามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้ในระดับหนึ่ง ประเทศไทยจึงได้มีการเตรียมการเข้าสู่ระยะการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งการดูแลรักษาผู้ป่วยต้องคำนึงถึงความปลอดภัยต่อทั้งผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ ทุกกระดับที่ต้องสัมผัสผู้ป่วย ดังนั้น จึงยังคงต้องมีมาตรการการเตรียมความพร้อม ทั้งการป้องกัน การดูแลรักษา การจัดบริการทางการแพทย์ ในการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม รวมถึงการใช้ทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อรองรับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เข้าสู่ระยะโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ซึ่งโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ร่วมกับสำนักการแพทย์ ได้มีแนวทางในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ดังนี้

๑. ผู้ป่วยอาการสีเขียว เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกตามสิทธิการรักษาพยาบาล
๒. ผู้ป่วยสีเหลือง และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลตามสิทธิการรักษาพยาบาล
๓. ผู้ป่วยสีแดง เข้ารับการรักษาพยาบาลได้ทุกแห่งตามสิทธิฉุกเฉิน ๗๒ ชั่วโมง

นอกจากนี้ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ยังคงให้ความสำคัญในการเข้ารับการฉีดวัคซีนตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข โดยโรงพยาบาลได้เปิดบริการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ ในรูปแบบ Walk in ซึ่งให้บริการในคลินิกวัคซีนผู้ใหญ่ ในทุกวัน และเวลาราชการ

เป้าหมาย

๑. ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพที่ดี (Healthy City)

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๒ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพทุติยภูมิและตติยภูมิ สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสำนักการแพทย์ระยะ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๗)

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ Digital and Development พัฒนาบริการ งานวิจัย นวัตกรรม ยกระดับโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เพื่อมุ่งสู่องค์กรดิจิทัล

เป้าประสงค์ที่ ๑ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการให้บริการและการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ ๒ สนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมที่สอดคล้องกับศูนย์ความเป็นเลิศ การเป็นโรงเรียนแพทย์ เวชศาสตร์เขตเมือง รวมถึงพัฒนาต่อยอดและจดสิทธิบัตรตลอดจนพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือการวิจัย/ประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ ๓ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อยกระดับโรงพยาบาลสู่ระดับที่สูงขึ้น

การบริการสุขภาพอย่างครอบคลุมมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยเฉพาะในโรคที่มีความซับซ้อนต้องได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรอบรู้ ยังมีความสำคัญ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้เล็งเห็นถึงการพัฒนาดังกล่าว แต่ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างเพียงพอ ปริมาณผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมา ทำให้พยายามผลักดัน พัฒนาโครงสร้างทางกายภาพรวมถึงกระบวนการให้บริการของโรงพยาบาลให้สามารถให้บริการในระดับตติยภูมิระดับสูง พัฒนาศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ นำเทคโนโลยีที่ทันสมัย สถานที่ที่พร้อมต่อการให้บริการ มาใช้ในการตรวจรักษา และฟื้นฟูโรค อย่างมีประสิทธิภาพ ร่วมกับการยกระดับคุณภาพการรักษาพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล พัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ศึกษา แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ให้บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถทางด้านการแพทย์ นำไปสู่การพัฒนาการให้บริการที่ดีที่สุด/บริการที่เป็นเลิศ ซึ่งสามารถนำมาพัฒนา หรือยกระดับคุณภาพการรักษาพยาบาล และการให้บริการประชาชน ได้

ศตวรรษที่ ๒๑ ถือว่าเป็นยุคที่เทคโนโลยีสารสนเทศมีความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโลกในหลายๆ ด้านทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงด้านการแพทย์ และสาธารณสุข ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายใต้บริบทที่เชื่อมโยงกัน อีกทั้งนโยบายของกรุงเทพมหานคร ในการเป็นเมืองอัจฉริยะ (Smart City) โดยมีเป้าหมายให้หน่วยงานมีระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ สำหรับให้บริการประชาชน มีการเชื่อมโยงข้อมูล เพื่อการให้บริการประชาชนระหว่างหน่วยงาน มีโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มุ่งสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล (Digital Health Organization) สามารถรองรับการให้บริการประชาชน สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน การบริหารงาน และการตัดสินใจสำหรับผู้บริหารในทุกกระดับ รวมถึงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร

ที่ทันสมัย (SMART SERVICE) และการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Health Literacy) จะช่วยให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง และโปร่งใส

ในการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพของประชาชน สำนักงานการแพทย์ จึงร่วมกับกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการระหว่างกรุงเทพมหานคร กับ กรมการแพทย์ ขึ้น โดยการนำระบบทะเบียนสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health Record:PHR) ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ มาสนับสนุนการให้บริการระบบสุขภาพแบบเครือข่ายแก่ประชาชน ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาการให้บริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข แก่ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งด้านวิชาการ การศึกษา การวิจัย การพัฒนานวัตกรรม และการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ทางการแพทย์

ในส่วนการแลกเปลี่ยนข้อมูลผ่าน API (Application Programming Interface) ระบบสุขภาพส่วนบุคคล (PHR) เป็นโครงการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพ ระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย และโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เช่น ข้อมูลผู้ป่วย ข้อมูลการแพทย์ ข้อมูลการส่งต่อ ข้อมูลการเข้ามารับการรักษา ข้อมูลการวินิจฉัยโรค ข้อมูลอาการเจ็บป่วย ข้อมูลทำหัตถการและผ่าตัด ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ข้อมูลผลตรวจจากภาพถ่ายทางการแพทย์ และข้อมูลภาพถ่ายทางการแพทย์ เป็นต้น ข้อมูลดังกล่าวจะช่วยให้แพทย์ทราบประวัติการรักษาของผู้ป่วย และสามารถในการดูแลรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๓ คนกรุงเทพมหานครมีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสำนักงานการแพทย์ระยะ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๔ - ๒๕๖๗)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service Special บริการสุขภาพด้วยมาตรฐานคุณภาพ พัฒนาด้านโรคเฉพาะทาง และมีเครือข่ายบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง

เป้าประสงค์ที่ ๑ พัฒนาศักยภาพและยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางสู่การประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification : DSC) รวมถึงเพิ่มศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับความต้องการ และแนวโน้มการเจ็บป่วยของประชาชน ตลอดจนการรองรับโรคเฉพาะทางของผู้สูงอายุ ให้เป็นที่ยอมรับทั้งในระดับประเทศ และนานาชาติ

กลุ่มโรคติดต่อไม่เรื้อรัง หรือ NCDs นับว่าเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของคนไทยทั้งประเทศ อันเนื่องมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นอาหารที่รับประทาน เครื่องดื่ม การไม่ออกกำลังกาย ยิ่งสะสมพฤติกรรมดังกล่าวมากๆ ยิ่งส่งผลให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ดังในข้อมูลสถานการณ์ป่วย/ตายของกองควบคุมโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรคกล่าวว่า ในช่วงระยะเวลา ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๑) สถานการณ์การเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อในประเทศไทย พบอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (๓๐-๖๔ ปี) จากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ ปีพ.ศ. ๒๕๕๗ ถึงปีพ.ศ. ๒๕๕๙ หลังจากนั้นแนวโน้มลดลงเล็กน้อยและคงที่ในปี พ.ศ.๒๕๖๑

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้ส่งเสริมให้ประชาชนลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ ไม่ว่าจะเป็น การให้ความรู้ สร้างความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พร้อมทั้งเข้าร่วมกับสำนักงานการแพทย์ ให้มีการสร้างเครือข่ายการให้บริการระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ และเพื่อให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดการเกิดภาวะป่วยตาย หรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ประชาชนในกรุงเทพมหานคร ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๖ อัตราป่วยตายด้วยโรคติดต่อที่สำคัญในเขตเมือง (ไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน
ของประเทศ Benchmark)

สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสำนักการแพทย์ระยะ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๔ - ๒๕๖๗)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service Special บริการสุขภาพด้วยมาตรฐานคุณภาพ พัฒนาด้านโรคเฉพาะทาง
และมีเครือข่ายบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง

เป้าประสงค์ที่ ๑ พัฒนาศักยภาพ และยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทาง
สู่การประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification : DSC) รวมถึงเพิ่มศูนย์ความเป็นเลิศ
ทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับความต้องการ และแนวโน้มการเจ็บป่วยของประชาชน ตลอดจนการรองรับ
โรคเฉพาะทางของผู้สูงอายุ ให้เป็นที่ยอมรับทั้งในระดับประเทศ และนานาชาติ

โรคติดต่อนับเป็นปัญหาที่สำคัญ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากสภาพแวดล้อมและ
ภูมิอากาศของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป เชื้อโรคก่อตัวและเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ตลอดเวลา ส่งผลกระทบให้เกิด
ความเสียหายรุนแรงด้านสุขภาพสังคมและเศรษฐกิจ ทั้งในระดับประเทศและทั่วโลกได้

กรุงเทพมหานคร เป็นพื้นที่ซึ่งมีประชากรกระจุกตัวอยู่อย่างหนาแน่น ทั้งมีการเคลื่อนย้าย
ของประชากรเพื่อเข้ามาประกอบอาชีพ ทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติ รวมถึงนักท่องเที่ยว ซึ่งความหนาแน่น
ดังกล่าว อาจส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในพื้นที่เขตเมืองในวงกว้าง สำหรับโรคติดต่อที่สำคัญ
ในกรุงเทพมหานคร ที่ต้องเฝ้าระวัง คือ วัณโรค ไข้หวัดใหญ่ และไข้เลือดออก

ความรุนแรงของวัณโรคในประเทศไทย ถูกจัดให้เป็นกลุ่มประเทศที่มีภาวะวัณโรคสูง
จากข้อมูลของแผนยุทธศาสตร์วัณโรคระดับชาติพ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ มีการคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรค
รายใหม่ ๑๒๐,๐๐๐ รายต่อปี ซึ่งในจำนวนดังกล่าว มีผู้ป่วยเสียชีวิต ๑๒,๐๐๐ ราย รวมทั้งมีปัญหาวัณโรค
ดื้อยาหลายขนาน คาดประมาณปีละ ๒,๒๐๐ ราย โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และสำนักการแพทย์
ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงค้นหามาตรการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ให้ผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง
และวินิจฉัยที่รวดเร็ว นำเข้าสู่กระบวนการดูแลรักษาโดยบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ เฝ้าระวัง
อาการดื้อยาที่จะเกิดขึ้นและทำให้อาการของโรคแย่ลง ลดการเกิดผู้ป่วยรายใหม่

นอกจากนี้ ในด้านความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ ก็ส่งผลกระทบกับสุขภาพของประชากร
ไทยอยู่ทุกปี ข้อมูลจากกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ได้รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในปี ๒๕๖๔
ข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม-๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ มีรายงานผู้ป่วยทั่วประเทศจำนวน ๒,๖๓๓ ราย คิดเป็น
อัตราป่วย ๓.๙๗ ต่อประชากรแสนคน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และสำนักการแพทย์ เล็งเห็นปัญหา
ดังกล่าวที่เกิดขึ้นอยู่ทุกปี จึงมีมาตรการที่จะป้องกันการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ไม่ให้รุนแรงไปถึงขั้นเสียชีวิต
โดยการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการในโรงพยาบาล ให้ได้รับ
วัคซีนป้องกันโรคอย่างทั่วถึง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น

๒. ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาสิ่งแวดล้อมยั่งยืนและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๒.๑ คุณภาพสิ่งแวดล้อมยั่งยืน

เป้าประสงค์ที่ ๒.๔.๑ กรุงเทพมหานคร ลดการใช้พลังงานโดยเริ่มต้นในหน่วยงาน

สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสำนักการแพทย์ระยะ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๔ - ๒๕๖๗)

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ Moral Management บริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ มุ่งสู่องค์กรคุณภาพ
คู่คุณธรรม

เป้าประสงค์ที่ ๑ เปิดโอกาสให้บุคลากรมีความก้าวหน้าตามสายงานอย่างเสมอภาค มีสมดุลระหว่าง
ชีวิต และการทำงาน อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจุบันปัญหาสิ่งแวดล้อมได้ทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากจำนวนประชากรมนุษย์
ในโลกเพิ่มขึ้นอย่างมากและรวดเร็ว ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี
ทำให้เกิดการพัฒนาต่างๆ ตามมา แต่การพัฒนาของประเทศต่างๆ ทั่วโลก ที่ผ่านมานั้นการพัฒนา
ทางเศรษฐกิจที่มุ่งการเจริญเติบโตของภาคอุตสาหกรรม และการส่งเสริมการบริโภคของประชากร
ภายในประเทศให้สูงขึ้น การพัฒนาดังกล่าว จึงเป็นการเร่งรัดให้มีการนำทรัพยากรธรรมชาติมาใช้ประโยชน์
อย่างรวดเร็ว จนกระทั่งทำให้สภาวะแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มากเกินกว่าระดับการเปลี่ยนแปลง
ตามธรรมชาติ จนเป็นเหตุให้เกิดปัญหาความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมขึ้น
ภายในประเทศ

อีกทั้ง กรุงเทพฯ เป็นเมืองศูนย์กลางความเจริญของประเทศที่มีภาคธุรกิจ อุตสาหกรรม
ต่างๆ มากมายอีกทั้งยังมีประชากรอาศัยอยู่จำนวนมากทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างต่อเนื่องจึงส่งผลเสียต่อ
ธรรมชาติ โดยเฉพาะด้านคุณภาพอากาศ ซึ่งกรุงเทพฯ มีปริมาณก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์สูงถึงปีละ
กว่า ๔๒ ล้านตัน ถือเป็นอันดับหนึ่งของประเทศและติดอันดับ ๑ ใน ๕ ของโลก ซึ่งก๊าซดังกล่าวจะส่งผลให้เกิด
ปัญหาภาวะโลกร้อน และส่งผลต่อสภาพแวดล้อมของเมืองอย่างมากซึ่งหากสภาพแวดล้อมไม่ได้คุณภาพก็จะ
ส่งผลต่อเนื่องถึงสุขภาพของประชาชนอีกด้วย

ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จึงเล็งเห็นความสำคัญของการประหยัด
พลังงาน ร่วมมือกันป้องกัน และแก้ไขปัญหา ดังกล่าว โดยมีการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ และร่วม
อนุรักษ์พลังงาน ด้วยการปฏิบัติให้เป็นวิถีชีวิตประจำวัน เช่น ถอดปลั๊กไฟทุกครั้งหากไม่ใช้งาน
ใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าเท่าที่จำเป็น รวมถึงปิดไฟขณะพักกลางวัน และที่ไม่ใช้งาน ทุกครั้ง อย่างต่อเนื่อง

๓. ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การลดความเหลื่อมล้ำด้วยการบริหารเมืองรูปแบบอารยะสำหรับทุกคน

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๓.๑ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๔ มีมาตรการในการลดความรุนแรงในสังคม

สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสำนักการแพทย์ระยะ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๔ - ๒๕๖๗)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service Special บริการสุขภาพด้วยมาตรฐานคุณภาพ พัฒนาด้านโรคเฉพาะทาง และมีเครือข่ายบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง

เป้าประสงค์ที่ ๑ พัฒนาศักยภาพและยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางสู่การประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification : DSC) รวมถึงเพิ่มศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ที่สอดคล้อง กับความต้องการและแนวโน้มการเจ็บป่วยของประชาชน ตลอดจนการรองรับโรคเฉพาะทางของผู้สูงอายุ ให้เป็นที่ยอมรับทั้งในระดับประเทศ และนานาชาติ

ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นภัยเงียบที่นับวันจะส่งผลกระทบแก่สังคมของประเทศไทย จากข้อมูลของศูนย์ปฏิบัติการสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัว เผยสถิติความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวตั้งแต่ปี ๒๕๕๔-๒๕๖๓ มีแนวโน้มสูงขึ้นคิดเป็น ๑,๔๐๐ ราย/ปี และความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นกับเด็กและสตรี จากผลการสำรวจในช่วงเดือนตุลาคม ๒๕๖๒-เมษายน ๒๕๖๓ พบว่า ๘๗% เป็นความรุนแรงทางร่างกาย ๙% เป็นความรุนแรงทางเพศ และ ๔% เป็นความรุนแรงทางจิตใจ ซึ่งพบว่าผู้ถูกกระทำบางส่วนไม่แจ้งความ หรือออกมาเปิดเผยเรื่องราวเพื่อขอความช่วยเหลือ เนื่องจากคิดว่าเป็นเรื่องในครอบครัว

ปัญหาความรุนแรงนอกจากจะส่งผลกระทบทางร่างกายได้รับบาดเจ็บแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อทางจิตใจซึ่งค่อนข้างใช้เวลาในการรักษา ดังนั้น ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ไม่ใช่ปัญหาในครอบครัวใดครอบครัวหนึ่ง แต่เป็นปัญหาทางสังคมที่หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนต้องเข้ามาช่วยกันแก้ไข

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหานี้ และพยายามสอดส่องเป็นหูเป็นตา ค้นหาเหยื่อผู้ถูกกระทำจากความรุนแรงผ่านทางนโยบายที่ชัดเจน ให้โรงพยาบาลเป็นศูนย์ “One Stop Crisis Center” และศูนย์ดังกล่าว ได้เปิดดำเนินการในโรงพยาบาล โดยมีการให้บริการ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง มีสถานที่ บุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์พร้อมในการให้บริการ นำกลุ่มเป้าหมายมาเข้ากระบวนการคุ้มครอง ช่วยเหลือ รักษาอย่างถูกต้อง เพื่อป้องกันการเกิดการทำร้ายร่างกาย และปัญหาทางจิตใจที่จะส่งผลกระทบต่อทางสุขภาพในระยะยาวต่อไป

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก

- ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติราชการ สำนักงานแพทย์ และกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖

๑. ร้อยละความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลใน และนอกสังกัดสำนักงานแพทย์
๒. โรงพยาบาลมีการพัฒนาศักยภาพในระดับที่สูงขึ้น
๓. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถตามสมรรถนะ
๔. ร้อยละของงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์
๕. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้
๖. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้
๗. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินความเสี่ยง CVD RISK สูง และเข้าสู่กระบวนการ และ CVD RISK ลดลง
๘. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (Geriatric Syndrome)
๙. ร้อยละของเด็กปฐมวัย (แรกเกิด - ๕ ปี) มีพัฒนาการสมวัย
๑๐. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดี สมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี
๑๑. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่
๑๒. ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
๑๓. กิจกรรม/โครงการด้านอนุรักษ์พลังงาน
๑๔. ร้อยละของผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามกฎหมายได้รับความช่วยเหลือและฟื้นฟูเบื้องต้น หรือส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ฐานจากจำนวนผู้ที่เข้าสู่ระบบการช่วยเหลือของโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขตามสภาพปัญหาและความต้องการ)

- ตัวชี้วัดภารกิจตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

๑. จำนวนศูนย์/โครงการที่ดำเนินการสำเร็จ
๒. ร้อยละความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพ โรงพยาบาลเพื่อรองรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพและบริการรูปแบบใหม่
๓. จำนวนโรงพยาบาลที่มีการให้บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน

- ตัวชี้วัดจากการเฝ้าติดตามการประเมินผลการปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี ๒๕๖๖

๑. จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ผ่าน DSC
๒. ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ ๑๓ (สธ.)
๓. ร้อยละความสำเร็จของการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)
๔. ร้อยละความสำเร็จของการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service)

กลยุทธ์และโครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์
ตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖

ส่วนที่ ๑ การบริการสาธารณะ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพที่ดี (Healthy City)

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๒ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพทุติยภูมิและตติยภูมิ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ร้อยละความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล ใน และนอกสังกัด สำนักงานแพทย์	-	-	ร้อยละ ๘๐
๒	โรงพยาบาลมีการพัฒนาศักยภาพในระดับที่สูงขึ้น		มีการพัฒนา	มีการพัฒนา
๓	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถตามสมรรถนะ	-	-	ร้อยละ ๕๐
๔	ร้อยละของงานวิจัยที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ ๑) งานวิจัยเพื่อเลื่อนระดับ ๒) งานวิจัยพัฒนา ๒.๑ จำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัยที่เพิ่มขึ้น ๒.๒ จำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัย best practice best service ที่นำไปใช้จริง จากงาน ทั้งหมดในปีนั้น ๆ	-	-	๑ เรื่อง ร้อยละ ๑๐ ร้อยละ ๕๐

กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๑ พัฒนาศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ร้อยละความสำเร็จในการส่งต่อระหว่าง โรงพยาบาลในและนอกสังกัดสำนักงานแพทย์	ร้อยละ ≥ ๙๕	-	ร้อยละ ๘๐
๒	โรงพยาบาลมีการพัฒนาศักยภาพในระดับที่ สูงขึ้น	-	มีการพัฒนา	มีการพัฒนา

- ร่าง - แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงาน	นโยบายผว.กทม.
๑. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย ๕ กลุ่มโรคสำคัญ ระหว่างโรงพยาบาลในและนอกสังกัดสำนักงานการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.การ บริการ การแพทย์ ฉุกเฉินและ รับส่งต่อ	<u>มิติ</u> สุขภาพดี <u>นโยบาย</u> การรักษาและส่งต่อผู้ป่วยไร้รอยต่อด้วยการบูรณาการข้อมูล
๒. การยกระดับโรงพยาบาลสู่ระดับที่สูงขึ้น - ห้องผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก (Charoenkrung Cardiac Surgery Center : CCSC) (ต่อเนื่อง ปี ๖๕-๖๗) - โครงการจ้างเหมาบริการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (ต่อเนื่อง ปี ๖๖-๖๘)	๑๕๒,๘๔๘,๐๙๐.- (งบเพิ่มเติมปี ๖๕) ๘๐,๐๐๐,๐๐๐.- (เงินบำรุง รพ.)	กง. ศัลยกรรม กง.รังสี วิทยา	<u>มิติ</u> สุขภาพดี <u>นโยบาย</u> เพิ่มจำนวน Excellent Center และยกระดับเวชศาสตร์เขตเมือง -

กลยุทธ์สนับสนุนเป้าประสงค์

กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๒ ยกระดับคุณภาพการรักษายาบาลของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานการแพทย์
ตัวชี้วัดกลยุทธ์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถตามสมรรถนะ	-	-	ร้อยละ ๕๐
๒	ร้อยละของงานวิจัยที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ ๑) งานวิจัยเพื่อเลื่อนระดับ ๒) งานวิจัยพัฒนา ๒.๑ จำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัยที่เพิ่มขึ้น ๒.๒. จำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัย best practice best service ที่นำไปใช้จริงจากงานทั้งหมดในปีนั้น ๆ	- - -	- - ร้อยละ ๑๐๐	๑ เรื่อง ร้อยละ ๑๐ ร้อยละ ๕๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับกลยุทธ์

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงาน	นโยบายผว.กทม.
๑. โครงการการพัฒนาบุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุขใน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ๒. การสัมมนาวิชาการประจำปี สำนักการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายวิชาการและ แผนงาน (งานฝึกอบรม) กองส่งเสริมการ วิจัย/กองพัฒนา คุณภาพ/ฝ่ายการ พยาบาล/ฝ่าย บริหารงานทั่วไป/ ฝ่ายวิชาการและ แผนงาน	-

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๓ คนกรุงเทพมหานครมีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดภาวะเจ็บป่วย
จากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุม ระดับน้ำตาลได้	ร้อยละ ๓๖	-	≥ ร้อยละ ๓๘
๒	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถ ควบคุมระดับความดันโลหิตได้	ร้อยละ ๓๖	-	≥ ร้อยละ ๔๕
๓	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินความเสี่ยง CVD RISK สูง และเข้าสู่กระบวนการ และ มี CVD RISK ลดลง	≥ ร้อยละ ๓๐	-	ร้อยละ ๓๕
๔	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง สุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (Geriatric Syndrome)	๘๐๐ ราย		ร้อยละ ๗๕
๕	ร้อยละของเด็กปฐมวัย (แรกเกิด - ๕ ปี) มีพัฒนาการสมวัย	-	-	ร้อยละ ๘๕
๖	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดี สมส่วน และ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี	-	-	ร้อยละ ๖๘ ส่วนสูงเฉลี่ยที่ อายุ ๕ ปี ช = ๑๑๓ ซม. ญ = ๑๑๒ ซม.

กลยุทธ์สนับสนุนเป้าประสงค์

กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๓.๑ คัดกรองปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้	ร้อยละ ๓๖	-	≥ ร้อยละ ๓๘
๒	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้	ร้อยละ ๓๖	-	≥ ร้อยละ ๔๕
๓	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินความเสี่ยง CVD RISK สูง และเข้าสู่กระบวนการ และมี CVD RISK ลดลง	ร้อยละ ๔๐	-	ร้อยละ ๓๕
๔	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี	๘๐๐ ราย	-	ร้อยละ ๗๕

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงาน	นโยบายผว.กทม.
๑. การพัฒนาระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.อายุรกรรม	-
๒. การพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.อายุรกรรม	-
๓. การดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.อายุรกรรม	-
๔. การตรวจคัดกรองสุขภาพและส่งเสริมภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome)	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	-

กลยุทธ์สนับสนุนเป้าประสงค์

กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๓.๒ ส่งเสริมพัฒนาการการเจริญเติบโตของเด็กอย่างเต็มตามศักยภาพ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ร้อยละของเด็กปฐมวัย(แรกเกิด - ๕ ปี) มีพัฒนาการสมวัย	-	-	ร้อยละ ๘๕
๒	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดี สมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี	-	-	ร้อยละ ๖๘ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ช = ๑๑๓ ซม. ญ = ๑๑๒ ซม.

- ร่าง - แผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

โครงการ/กิจกรรมรองรับกลยุทธ์

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงาน	นโยบายผว.กทม.
๑. กิจกรรมการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.กุมารเวชกรรม	-
๒. กิจกรรมเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.กุมารเวชกรรม	-

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๖ อัตราผู้ป่วยตายด้วยโรคติดต่อที่สำคัญในเขตเมือง (ไม่เกินเกณฑ์มาตรฐานของประเทศ Benchmark)

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโรคไข้หวัดใหญ่	-	-	ร้อยละ ๙๑
๒	อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ ๘๘ ปี พ.ศ.๒๕๖๐	≥ ร้อยละ ๘๘	-	ร้อยละ ๘๘

กลยุทธ์สนับสนุนเป้าประสงค์

กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๖.๑ เพิ่มอัตราความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	-	-	ร้อยละ ๙๑

โครงการ/กิจกรรมรองรับกลยุทธ์

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงาน	นโยบายผว.กทม.
๑. กิจกรรมการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.ประกันสุขภาพ/ กง.อาชีวเวชกรรม	-

กลยุทธ์สนับสนุนเป้าประสงค์

กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๖.๒ ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด

ตัวชี้วัดกลยุทธ์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่	≥ ร้อยละ ๘๘	-	ร้อยละ ๘๘

โครงการ/กิจกรรมรองรับกลยุทธ์

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงาน	นโยบายผว.กทม.
๑. กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาโรคของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.อายุรกรรม	-

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาสิ่งแวดล้อมยั่งยืนและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๒.๔ เมืองที่ใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

เป้าประสงค์ที่ ๒.๔.๑ กรุงเทพมหานครลดการใช้พลังงานโดยเริ่มต้นในหน่วยงาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ทุกหน่วยงานลดการใช้พลังงานลง	-	-	การใช้พลังงาน ในระยะที่ ๓ ลดลงกว่า ในระยะที่ ๒ ร้อยละ ๑๐

กลยุทธ์สนับสนุนเป้าประสงค์

กลยุทธ์ที่ ๒.๔.๑.๓ การดำเนินมาตรการประหยัดพลังงานในหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดกลยุทธ์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ทุกหน่วยงานดำเนินกิจกรรม/โครงการด้านอนุรักษ์พลังงาน	-	-	อย่างน้อย หน่วยงานละ ๑ โครงการ/ปี

โครงการ/กิจกรรมรองรับกลยุทธ์

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงาน	นโยบายผว.กทม.
๑. โครงการลดใช้พลังงานในอาคารของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกหน่วยงาน	-

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การลดความเหลื่อมล้ำด้วยการบริหารเมืองรูปแบบอารยะสำหรับทุกคน

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๓.๑ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๔ มีมาตรการในการลดความรุนแรงในสังคม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ร้อยละของผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามกฎหมายได้รับความช่วยเหลือและฟื้นฟูเบื้องต้น หรือส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง(ฐานจากจำนวนผู้ที่เข้าสู่ระบบการช่วยเหลือของโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขตามสภาพปัญหาและความต้องการ)	-	-	ร้อยละ ๘๐

กลยุทธ์สนับสนุนเป้าประสงค์

กลยุทธ์ที่ ๓.๑.๔.๑ มีระบบการป้องกันและช่วยเหลือผู้ถูกระทำความรุนแรงและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัวเพื่อป้องกันการตกเป็นเหยื่อและการค้ามนุษย์

ตัวชี้วัดกลยุทธ์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ร้อยละของผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามกฎหมายได้รับความช่วยเหลือและฟื้นฟูเบื้องต้น หรือส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ฐานจากจำนวนผู้ที่เข้าสู่ระบบการช่วยเหลือของโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขตามสภาพปัญหาและความต้องการ)	-	-	ร้อยละ ๘๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับกลยุทธ์

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงาน	นโยบายผว.กทม.
๑. โครงการศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี (OSCC)	๑,๓๑๔,๐๐๐.- (เงินบำรุง รพ.)	ก.เวชศาสตร์ ชุมชน	-

โครงการ/กิจกรรมตามภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

ภารกิจที่ ๑ บริการสุขภาพด้วยมาตรฐานคุณภาพ พัฒนาด้านโรคเฉพาะทาง และมีเครือข่ายบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง (Service Special)

ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญของหน่วยงาน จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัด
สำนักการแพทย์ผ่าน DSC

เป้าหมาย/ความสำเร็จตามภารกิจ ๑ ศูนย์

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี (Healthy City)

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๒ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพทุติยภูมิและตติยภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๑ พัฒนาศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงาน	นโยบายผว.กทม.
๑. โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่การประเมินรายโรคหรือระบบ (DSC)	ไม่ใช้งบประมาณ	กท.พัฒนาคุณภาพ	-

ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญของหน่วยงาน จำนวนศูนย์/โครงการที่ดำเนินการสำเร็จ

เป้าหมาย/ความสำเร็จตามภารกิจ ๑ ศูนย์/โครงการ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี (Healthy City)

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๒ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพทุติยภูมิและตติยภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๑ พัฒนาศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงาน	นโยบายผว.กทม.
๑. โครงการศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหารและปอด (endoscopic unit)	๔๗,๖๔๗,๗๑๐.- (งบเพิ่มเติมปี ๖๕)	กท.ศัลยกรรม	มติ สุขภาพดี นโยบาย เพิ่ม จำนวน Exellent Center และ ยกระดับเวช ศาสตร์เขตเมือง
๒. โครงการศูนย์ความเป็นเลิศด้านศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ	๒๕,๕๕๖,๑๕๐.- (เงินบำรุง รพ.)	กท.ศัลยกรรม	มติ สุขภาพดี นโยบาย เพิ่ม จำนวน Exellent Center และ ยกระดับเวช ศาสตร์เขตเมือง

ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญของหน่วยงาน โรงพยาบาลมีการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรองรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพ
และบริการรูปแบบใหม่

เป้าหมาย/ความสำเร็จตามภารกิจ ๑ คลินิก

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี (Healthy City)

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๒ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพทุติยภูมิและตติยภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๑ พัฒนาศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงาน	นโยบายผว.กทม.
๑.โครงการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ (๑ โรงพยาบาล ๒ ระบบ) premium Clinic			

ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญของหน่วยงาน โรงพยาบาลมีการให้บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน

เป้าหมาย/ความสำเร็จตามภารกิจ มีการให้บริการ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัย และยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี (Healthy City)

มิติที่ ๑.๕.๒ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพทุติยภูมิและตติยภูมิ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๒.๑ พัฒนาศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงาน	นโยบายผว.กทม.
๑. การพัฒนาบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ ทางเลือกร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.การแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ ทางเลือก	-

สรุปโครงการและงบประมาณที่หน่วยงานจะดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

โครงการ/งบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑.	การเพิ่มประสิทธิภาพการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย ๕ กลุ่มโรคสำคัญ ระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๑)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.การบริการการแพทย์ฉุกเฉินและรับส่งต่อ
๒.	การยกระดับโรงพยาบาลสู่ระดับที่สูงขึ้น (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๑)		
	๒.๑ ห้องผ่าตัดหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก (Charoenkrung Cardiac Surgery Center : CCSC) (ต่อเนื่อง ปี ๖๕-๖๗)	๑๕๒,๘๔๘,๐๙๐.- (เงินงบประมาณ กทม.เพิ่มเติม ปี ๖๕)	ก.ศัลยกรรม
	๒.๒ โครงการจ้างเหมาบริการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (ต่อเนื่อง ปี ๖๖-๖๘)	๘๐,๐๐๐,๐๐๐ (เงินบำรุง รพ.)	ก.รังสีวิทยา
๓.	การดำเนินการเพื่อพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในสังกัดโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์ (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๒)	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายวิชาการและแผนงาน (งานฝึกอบรม)
๔.	โครงการสัมมนาวิชาการประจำปีสำนักงานแพทย์ (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๒)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ส่งเสริมการวิจัย/ก.พัฒนาคุณภาพ/ฝ่ายการพยาบาล/ฝ่ายบริหารงานทั่วไป/ฝ่ายวิชาการและแผนงาน
๕.	การพัฒนาระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๓.๑)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.อายุรกรรม
๖.	การพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๓.๑)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.อายุรกรรม
๗.	การดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๓.๑)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.อายุรกรรม
๘.	การตรวจคัดกรองสุขภาพและส่งเสริมภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome) (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๓.๑)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
๙.	กิจกรรมการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๓.๑)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.กุมารเวชกรรม
๑๐.	กิจกรรมเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๓.๑)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.กุมารเวชกรรม
๑๑.	กิจกรรมการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๖.๑)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.อาชีวเวชกรรม (คลินิกวัคซีนผู้ใหญ่)

- ร่าง - แผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑๒.	กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การรักษาโรคของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๖.๒)	ไม่ใช้งบประมาณ	กง. อายุรกรรม
๑๓.	โครงการลดใช้พลังงานในอาคารของหน่วยงาน ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (กลยุทธ์ที่ ๒.๔.๑.๓)	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกหน่วยงาน
๑๔.	โครงการศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี (OSCC) (กลยุทธ์ที่ ๓.๑.๔.๑)	๑,๓๑๔,๐๐๐.- (เงินบำรุง รพ.)	กง. เวชศาสตร์ชุมชน
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๒๓๔,๑๖๒,๐๙๐.-	

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์

จำนวน ๑๔ โครงการ จำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๓๔,๑๖๒,๐๙๐.- บาท

โครงการภายใต้แผนงานบูรณาการ

จำนวน - โครงการ จำนวนเงินทั้งสิ้น - บาท

โครงการ/กิจกรรมตามภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการสำคัญ	งบประมาณ	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๑.	โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่การประเมิน รายโรคหรือระบบ (DSC)	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.พัฒนาคุณภาพ
๒.	การติดตามประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ ๑๓ (กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๓)	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.ศัลยกรรม/กง. การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก/กง.จิต เวช/กง.อายุรกรรม/ กง.ออร์โธปิดิกส์/ ฝ่ายการพยาบาล
๓.	โครงการศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหารและปอด (Endoscopic Unit)	๔๗,๖๔๗,๗๑๐ (เงินงบประมาณ กทม.เพิ่มเติม ปี ๖๕)	กง.ศัลยกรรม
๔.	โครงการศูนย์ความเป็นเลิศด้านศัลยกรรมระบบทางเดิน ปัสสาวะ	๒๕,๕๕๖,๑๕๐.- (เงินบำรุง รพ.)	กง.ศัลยกรรม
๕.	โครงการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ (๑ โรงพยาบาล ๒ ระบบ) premium Clinic		
๖.	การพัฒนาบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกร่วมกับ แพทย์แผนปัจจุบัน	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.การแพทย์แผน ไทยและแพทย์ ทางเลือก
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๗๓,๒๐๓,๘๖๐.-	

โครงการ/กิจกรรมสำคัญตามภารกิจของหน่วยงาน

จำนวน ๖ โครงการ จำนวนเงินทั้งสิ้น ๗๓,๒๐๓,๘๖๐.- บาท

โครงการ/กิจกรรมภายใต้แผนงานบูรณาการ

จำนวน - โครงการ จำนวนเงินทั้งสิ้น - บาท

- ร่าง - แผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

บัญชีรายการโครงการ/กิจกรรมประจำปีพื้นฐาน

แบบที่ ๑ ระดับสำนัก/สำนักงาน

ลำดับ	แผนงาน/ผลผลิต/งาน	รายการ/โครงการ	งบประมาณ
๑	แผนงาน บริหารงานกรุงเทพมหานคร		
	แผนงาน : บริการโรงพยาบาลและการแพทย์ฉุกเฉิน ผลผลิต : โรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์	๑. โครงการอบรมการป้องกันและระงับอัคคีภัยและฝึกซ้อมดับเพลิงและหนีไฟ	๘๔,๗๐๐.-
		๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการวิจัยแก่บุคลากร	๒๙๐,๖๐๐.-
		๓. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาจริยธรรมพยาบาล	๑๐๙,๖๐๐.-
		๔. โครงการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๒๒	๑๐๔,๑๐๐.-
		๕. โครงการอบรมการช่วยชีวิตขั้นสูงในผู้ใหญ่สำหรับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์	๒๘๕,๕๐๐.-
รวม			๘๗๔,๕๐๐.-

ตาราง ก แสดงตัวชี้วัดยุทธศาสตร์การพัฒนากทม. (ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖)

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาศักยภาพการให้บริการ ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ (ก.๑.๕.๒.๑) (กน.๒.๑.๒) (กน.๓.๓.๔)	๑. ร้อยละความสำเร็จในการส่งต่อ ระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนัก การแพทย์ (ผลลัพธ์) (๑)	นิยาม ความสำเร็จของการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลใน สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร หมายถึง การประสานงานส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลใน สังกัดสำนักการแพทย์ ประกอบด้วยโรคสำคัญ ๕ โรค ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง มารดาและทารกเกิดก่อนกำหนด ออร์โรปีติกส์ หัวใจและหลอดเลือด คำเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ วิธีคำนวณ จำนวนผู้ป่วยโรคสำคัญ ๕ โรค ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง มารดาและทารกเกิด ก่อนกำหนด ออร์โรปีติกส์ หัวใจและหลอดเลือด ที่ส่งต่อสำเร็จในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ หารด้วย จำนวนผู้ป่วย ๕ โรคสำคัญที่ต้องการส่งต่อ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ทั้งหมด คูณ ๑๐๐	๑. กิจกรรม การเพิ่มประสิทธิภาพการ รับ - ส่งต่อผู้ป่วย ๕ กลุ่มโรคสำคัญ ระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนัก การแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และรับส่งต่อ) (๑)

- ร่าง - แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
	๒. โรงพยาบาลมีการพัฒนาศักยภาพในระดับที่สูงขึ้น (ผลผลิต) (๒)	นิยาม โรงพยาบาลมีการพัฒนาศักยภาพในระดับที่สูงขึ้น หมายถึง โรงพยาบาลมีการพัฒนาศักยภาพ เพื่อเพิ่ม การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยความ รวดเร็ว และเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ ค่าเป้าหมาย มีการพัฒนา วิธีการคำนวณ นับจำนวน	๒. ห้องผ่าตัดหัวใจหลอดเลือดและทรวง ออก (Charoenkrung Cardiac Surgery Center : CCSC) (ปี ๒๕๖๕- ๒๕๖๗) งบประมาณ ๑๕๒,๘๔๘,๐๙๐.-บาท (ดำเนินการ) (กง.ศัลยกรรม) (๗) ๓. โครงการจ้างเหมาบริการเอกซเรย์ คอมพิวเตอร์ งบประมาณ ๘๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (เงินบำรุง รพ.) (ดำเนินการ) (กง.รังสีวิทยา) (-)
ยกระดับคุณภาพการรักษา พยาบาลของบุคลากร ทางการแพทย์ในสังกัดสำนัก การแพทย์ (ก.๑.๕.๒.๒) (กน.๑.๑.๒)	๓. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับ การพัฒนาความรู้ความสามารถ ตามสมรรถนะ (ผลลัพธ์) (๓)	นิยาม การพัฒนาความรู้ ความสามารถตามสมรรถนะ หมายถึง การได้รับการพัฒนาผ่านการอบรม/ ศึกษา/ประชุมวิชาการ/สัมมนาทางวิชาการ/ดูงาน/ ฝึกงาน รวมถึงการพัฒนาความรู้รายบุคคล ใน รูปแบบการเรียนรู้และพัฒนา ๗๐:๒๐:๑๐ และ แผนพัฒนารายบุคคลด้านดิจิทัล (IDP) บุคลากร หมายถึง ข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	๔. การดำเนินการเพื่อพัฒนาบุคลากร ทางแพทย์และสาธารณสุข ใน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์บาท (ดำเนินการ) (ฝ่ายวิชาการและ แผนงาน (งานฝึกอบรม)) (๒๒)

- ร่าง - แผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๕๐ วิธีคำนวณ จำนวนข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ที่ได้รับการพัฒนาความรู้ทั้งในประเทศและ ต่างประเทศ โดยผ่านการเข้าร่วมโครงการ การไป ศึกษา การฝึกอบรม การประชุม การสัมมนา การดู งาน การปฏิบัติการวิจัย การทำนวัตกรรม และการ ทำ R&D หารด้วย ข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ คูณด้วย ๑๐๐	
	๔. ร้อยละของงานวิจัยที่ถูกนำไปใช้ ประโยชน์ (ผลลัพธ์) (๔)	นิยาม งานวิจัยที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ หมายถึง งานวิจัยของข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญที่เกิดขึ้น จากการไปศึกษา ฝึกอบรม หรือทำขึ้นเพื่อการเลื่อน ระดับและได้มีการนำผลงานนั้นมาใช้ในส่วนราชการ ของตนเอง ค่าเป้าหมาย ๑) งานวิจัยเพื่อเลื่อนระดับ จำนวน ๑ เรื่อง	๕. กิจกรรมการเข้าร่วมโครงการสัมมนา วิชาการประจำปี สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.ส่งเสริมการวิจัย/กง.พัฒนา คุณภาพ/ฝ่ายการพยาบาล/ฝ่าย บริหารงานทั่วไป/ฝ่ายวิชาการและ แผนงาน) (๒๔)

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		๒) งานวิจัยพัฒนา ๒.๑ จำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัยที่เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ ๒.๒ จำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัย best practice best service ที่นำไปใช้จริงจากงานทั้งหมดในปีนั้นๆ ร้อยละ ๕๐ วิธีการคำนวณ ๑) งานวิจัยเพื่อเลื่อนระดับ จำนวน ๑ เรื่อง นับจำนวน ๒) งานวิจัยพัฒนา ๒.๑ จำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัยที่เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ จำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัยในปี ๒๕๖๖ ลบด้วย จำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัยในปี ๒๕๖๕ หารด้วย จำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัยในปี ๒๕๖๕ คูณด้วย ๑๐๐ ๒.๒ จำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัย best practice best service ที่นำไปใช้จริงจากงานทั้งหมดในปีนั้น ๆ ร้อยละ ๕๐ จำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัย best practice best service ที่นำไปใช้จริง หารด้วยจำนวนนวัตกรรม/R to R ผลงานวิจัย best practice best service ทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ คูณด้วย ๑๐๐	

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
คัดกรองปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบ ต่อสุขภาพ (ก.๑.๕.๓.๑) (กน.๒.๑.๒)	๕. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ (ผลลัพธ์) (๖)	นิยาม ๑. ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยทั้งในสถานะ ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการวินิจฉัยโรค เบาหวาน และเป็นผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษา กับโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ซึ่งมารับการ ตรวจติดตามในคลินิก ≥ 2 ครั้งใน ๖ เดือน หรือ ≥ 3 ครั้งใน ๑ ปีโดยเป็นโรคที่มีรหัสโรคตาม ICD - ๑๐ TM, ICD-๑๐, ICD - ๙ ดังที่ระบุ ไว้ใน (E๑๐, E๑๑, E๑๒, E๑๓, E๑๔) ๒. เบาหวานที่สามารถควบคุมได้ หมายถึง ผู้ป่วย เบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ใน เกณฑ์ ดังนี้ (๑) ค่าระดับ HbA๑c ค่าระดับครั้ง สุดท้ายน้อยกว่าร้อยละ ๗ หรือ (๒) ค่าระดับ Fasting Plasma Glucose (FPG) ๒ ครั้งสุดท้ายติดต่อกัน ๗๐-๑๓๐ มก./ดล. โดยเป็นค่าระดับน้ำตาลของ ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการตรวจติดตามในคลินิก ตามนัด หมายเหตุ ในการตรวจติดตาม อาจใช้ Fasting Capillary Glucose แทน FPG ได้ ค่าเป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ ๓๘	๖. การพัฒนาระบบบริการประชาชนที่ เป็นโรคเบาหวาน ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.อายุรกรรม) (๒๖)

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		วิธีคำนวณ จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด ในปีงบประมาณ หารด้วยจำนวน ผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการ ทั้งหมดในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปี งบประมาณเดียวกัน คูณด้วย ๑๐๐	
	๖. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับความดันโลหิต ได้ (ผลลัพธ์) (๗)	นิยาม ๑. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยทั้ง ในสถานะผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการ วินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงและเป็นผู้ป่วยที่ขึ้น ทะเบียนรับการรักษาที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชา- รักษ์ ซึ่งมารับการตรวจติดตามในคลินิก ≥ 2 ครั้ง ใน ๖ เดือน หรือ ≥ 3 ครั้งใน ๑ ปี โดยมีรหัสโรค ตาม ICD - ๑๐ TM, ICD - ๑๐, ICD - ๙ ดังที่ระบุ ไว้นี้ (I ๑๐, I ๑๑, I ๑๒, I ๑๓, I ๑๔, I ๑๕) ๒.ความดันโลหิตสามารถควบคุมได้ หมายถึง ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความ ดันโลหิตให้อยู่ตามเกณฑ์ ดังนี้ ๒.๑ ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั่วไปที่ไม่มี เบาหวานร่วม มีระดับความดันโลหิต ๒ ครั้งสุดท้าย ติดต่อกัน $< 140/90$ มม.ปรอท. ๒.๒ ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีเบาหวานร่วม	๗. การพัฒนาคุณภาพระบบบริการ ประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.อายุรกรรม) (๒๗)

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		มีระดับความดันโลหิต ๒ ครั้งสุดท้ายติดต่อกัน < ๑๔๐/๘๐ มม.ปรอท. ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๔๕ วิธีการคำนวณ จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนดในปีงบประมาณ หารด้วย จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปีงบประมาณเดียวกัน คูณด้วย ๑๐๐	
	๗. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินความเสี่ยง CVD RISK สูง และเข้าสู่กระบวนการและ มี CVD RISK ลดลง (ผลลัพธ์) (๘)	นิยาม ผู้ป่วยโรคเบาหวาน (E๑๐-E๑๔) และ/หรือ ความดันโลหิตสูง (I๑๐-I๑๕) อายุ ๓๕-๖๐ ปีที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ใน ๑๐ ปีข้างหน้า ที่มีระดับความเสี่ยงสูง CVD Risk ≥ ๒๐% ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและ/หรือได้รับการรักษาที่เหมาะสม อาทิ การได้รับยาลดไขมันการควบคุมระดับน้ำตาล และความดันโลหิตได้ ฯลฯ แล้วมีระดับความเสี่ยง CVD Risk ลดลง	๘. การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน และ ความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ง.อายุรกรรม) (๒๘)

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		๑. ผู้ที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) และมีความเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน (E๑๐-E๑๔) และ/หรือ ความดันโลหิตสูง (I๑๐-I๑๕) อายุ ๓๕-๖๐ ปีที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ใน ๑๐ ปีข้างหน้า ที่มีระดับความเสี่ยงสูง CVD Risk $\geq$ ๒๐% ๒. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน หมายถึง ผู้ป่วยอายุ ๓๕-๖๐ ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง และได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ๓. การเข้าสู่กระบวนการ หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ใน ๑๐ ปีข้างหน้า ที่มีระดับความเสี่ยงสูง CVD Risk $\geq$ ๒๐% ได้เข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความเสี่ยง เช่น การให้คำปรึกษาเรื่องงดบุหรี่ การปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ลดไขมัน ลดเกลือ เป็นต้น และ/หรือได้รับการรักษาที่เหมาะสม อาทิ การได้รับยาลดไขมันการควบคุมระดับน้ำตาล และความดันโลหิตได้ ฯลฯ	

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		หมายเหตุ : รหัส ICD๑๐ ที่จะนำมาประเมิน CVD Risk ได้แก่ ๑. รหัสโรคเบาหวาน E๑๐. - E๑๔. (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ยกเว้น รหัส E๑๐. - E๑๔. ร่วมกับ I๖๐ - I๖๙ ในทุกประเภทการวินิจฉัย (Dx type) รหัสโรคความดันโลหิตสูง I๑๐ - I๑๕ ยกเว้นรหัส I๑๑.๐, I๑๑.๙, I๑๓.๐, I๑๓.๑, I๑๓.๒, I๑๓.๙ และรหัส I๑๐ - I๑๕ ร่วมกับ I๖๐ - I๖๙ ในทุกประเภทการวินิจฉัย (Dx type) ๒. กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ที่ได้รับการประเมิน Thai CVD Risk และมีความเสี่ยงสูง (โดยใช้ผลเลือดในการคำนวณ) <u>ระหว่างวันที่ ๑ ต.ค. ๖๕ - ๓๑ ม.ค. ๖๖ (เนื่องจากต้องใช้ระยะเวลาในการประเมินหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ/หรือ ได้รับการรักษาที่เหมาะสม ๖ เดือน)</u> คำเป้าหมาย ร้อยละ ๓๕ วิธีการคำนวณ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน (E๑๐-E๑๔) และ/หรือ ความดันโลหิตสูง (I๑๐-I๑๕) อายุ ๓๕-๖๐ ปีที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ	

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		และหลอดเลือด (CVD Risk) ใน ๑๐ ปีข้างหน้า ที่มีระดับความเสี่ยงสูง CVD Risk $\geq$ ๒๐% เข้าสู่กระบวนการ แล้วมีระดับความเสี่ยง CVD Risk ลดลง <u>หารด้วย</u> ผู้ป่วยโรคเบาหวาน (E๑๐-E๑๔) และ/หรือความดันโลหิตสูง (I๑๐-I๑๕) อายุ ๓๕ - ๖๐ ปีที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ใน ๑๐ ปีข้างหน้า ที่มีระดับความเสี่ยงสูง CVD Risk $\geq$ ๒๐% ทั้งหมด คูณ ๑๐๐	
	๘. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพ (Geriatric Syndrome) (ผลลัพธ์) (๙)	นิยาม ๑. ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการที่มีในผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการที่มีในผู้สูงอายุ ๒. การคัดกรองกลุ่มอาการที่มีในผู้สูงอายุ หมายถึง การบริการตรวจคัดกรองตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนด ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๗๕	๙. การตรวจคัดกรองสุขภาพ และส่งเสริมภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ) (๒๙)

- ร่าง - แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		วิธีการคำนวณ จำนวนผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับ การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการที่มีในผู้สูงอายุ หาร ด้วย จำนวนผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	
ส่งเสริมพัฒนาการการ เจริญเติบโตของเด็กอย่างเต็ม ตามศักยภาพ (ก.๑.๕.๓.๒) (กน.๒.๑.๒)	๙. ร้อยละของเด็กปฐมวัย (แรกเกิด - ๕ ปี) มีพัฒนาการสมวัย (ผลลัพธ์) (๑๐)	นิยาม เด็กปฐมวัย (แรกเกิด - ๕ ปี) หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน พัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็กทุกคนได้รับตรวจ คัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจ คัดกรองผ่านครบ ๕ ด้านในการตรวจคัดกรอง พัฒนาการครั้งแรกพร้อมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัย ล่าช้าและได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้น พัฒนาการและประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ ๕ ด้านภายใน ๓๐ วัน (๑B๒๖๐) ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๕	๑๐. กิจกรรมการประเมินและส่งเสริม พัฒนาการเด็ก ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.กุมารเวชกรรม) (๓๐)

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		วิธีการคำนวณ จำนวนเด็ก ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ ๕ ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก และ จำนวนเด็ก ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ ๕ ด้านภายใน ๓๐ วัน (๑B๒๖๐) หารด้วย จำนวนเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ทั้งหมด ที่รับบริการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	
	๑๐. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี (ผลลัพธ์) (๑๑)	นิยาม เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน สูงดี หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป (สูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างสูงหรือสูง) เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ.๒๕๖๓ (และประยุกต์จากองค์การอนามัยโลก) โดยมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ -๑.๕ SD ของความ	๑๑. กิจกรรมเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.กุมารเวชกรรม) (๓๑)

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ สมส่วน หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ ความยาว/ส่วนสูง กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ.๒๕๖๓ (และประยุกต์จากองค์การอนามัยโลก) โดยมีค่าอยู่ในช่วง +๑.๕ SD ถึง -๑.๕ SD ของน้ำหนักตามเกณฑ์ ความยาว/ส่วนสูง สูงตีสมส่วน หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปและมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน ในคนเดียวกัน ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี หมายถึง ค่าเฉลี่ยของส่วนสูงในเด็กเพศชาย และเด็กเพศหญิงที่อายุ ๕ ปีเต็ม ถึง ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน ค่าเป้าหมาย - ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงตีสมส่วน = ร้อยละ ๖๘ - ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี - ช = ๑๑๓ ซม. - ญ = ๑๑๒ ซม.	

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		วิธีการคำนวณ ร้อยละเด็กอายุ ๐ - ๕ ปีสูงดีสมส่วน จำนวนเด็กอายุ ๐ - ๕ ปีสูงดีสมส่วน หารด้วย จำนวนเด็กอายุ ๐ - ๕ ปีที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐ ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ ๕ ปี ผลรวมของส่วนสูงของประชากรชายอายุ ๕ ปีเต็ม ถึง ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วันที่ได้รับการวัดส่วนสูง หารด้วย จำนวนประชากรชายอายุ ๕ ปีเต็ม ถึง ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วันที่ได้รับการวัดส่วนสูงทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐ ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ ๕ ปี ผลรวมของส่วนสูงของประชากรหญิงอายุ ๕ ปีเต็ม ถึง ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วันที่ได้รับการวัดส่วนสูง หารด้วย จำนวนประชากรหญิงอายุ ๕ ปีเต็ม ถึง ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วันที่ได้รับการวัดส่วนสูงทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	
เพิ่มอัตราความครอบคลุมของ การได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อ ที่สำคัญ (๑.๕.๖.๑) (กน.๒.๑.๒)	๑๑. ร้อยละความครอบคลุมของการ ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (ผลลัพธ์) (๑๒)	นิยาม ความครอบคลุม หมายถึง ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ที่มารับบริการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ และบุคลากรที่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	๑๒. กิจกรรมการให้บริการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.ประกันสุขภาพ/กง.อาชีพ- เวชกรรม) (๓๒)

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ๑. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ประกอบด้วย - หญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป - เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปีทุกคน - ผู้มีโรคเรื้อรัง ดังนี้ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน - บุคคลที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ทุกคน - ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ - ธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) - โรคอ้วน (น้ำหนัก > ๑๐๐ กิโลกรัม หรือ BMI > ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร) ๒. บุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัส โรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล และไข้หวัดนก ซึ่งบุคลากรกลุ่มนี้อาจเป็นผู้แพร่โรคต่อไปยังผู้มีความเสี่ยงต่อโรคสูง และ/หรือเป็นผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลและไข้หวัดนกพร้อมๆ กัน ซึ่งอาจก่อให้เกิดการกลายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดนกได้ ได้แก่ - แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาลทั้งที่ทำงานในหอผู้ป่วย และตึกผู้ป่วย	

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		นอก รวมถึงนักศึกษาฝึกงานในแต่ละวิชาชีพ - เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่ในการสอบสวนควบคุมโรค - เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครทำลายซากสัตว์ปีกและสัตว์อื่นที่สงสัยติดเชื้อไข้หวัดนก - เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ วัคซีนไข้หวัดใหญ่ หมายถึง วัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่ได้รับการสนับสนุนจากกรมควบคุมโรคสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และข้าราชการและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และวัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่ได้รับการสนับสนุนจากสปสช. สำหรับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๑ วิธีคำนวณ จำนวนกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดที่ได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ หาดด้วย จำนวนวัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่ได้รับการจัดสรรจากกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุขและสปสช. (Dose) คูณด้วย ๑๐๐	

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้ หายขาด (ก.๑.๕.๖.๒) (กน.๒.๑.๒)	๑๒. อัตราความสำเร็จของการรักษา วัณโรคปอดรายใหม่ (ผลลัพธ์) (๑๓)	นิยาม ๑. ความสำเร็จของการรักษา หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่มีผลการรักษาหายรวมกับรักษาครบ ๑.๑ รักษาหาย (Cured) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อวัณโรคก่อนเริ่มการรักษา และต่อมาตรวจไม่พบเชื้อวัณโรคอย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษา และในเดือนสุดท้ายของการรักษา ๑.๒ รักษาครบ (Treatment Completed) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่รักษาครบกำหนดโดยไม่มีหลักฐานที่แสดงว่าการรักษาล้มเหลว ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวไม่มีเอกสารที่แสดงผลการตรวจเสมหะในเดือนสุดท้ายของการรักษา ทั้งนี้มีผลตรวจเสมหะเป็นลบอย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษา รวมทั้งผู้ป่วยที่ไม่ได้ตรวจหรือไม่มีผลตรวจ ๒. ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ไม่เคยรักษาวัณโรคมาก่อนและผู้ป่วยที่รักษาวัณโรคน้อยกว่า ๑ เดือน และไม่เคยขึ้นทะเบียนในแผนงานวัณโรคแห่งชาติ แบ่งเป็น ๒ กลุ่มคือ ๒.๑ ผู้ป่วยที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อวัณโรค (Bacteriologically confirmed: B+) หมายถึง	๑๓. กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาวัณโรคของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.อายุรกรรม) (๓๓)

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลตรวจเสมหะเป็นบวก อาจจะเป็น การตรวจด้วยวิธี Smear microscopy หรือ Culture หรือวิธี Molecular หรือวิธีการอื่นๆ ที่ องค์การอนามัยโลกรับรอง ๒.๒ ผู้ป่วยที่วินิจฉัยด้วยลักษณะทางคลินิก (Clinically diagnosed: B-) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรค ที่มีผลตรวจเสมหะเป็นลบ หรือไม่มีผลตรวจ แต่ผล การวินิจฉัยด้วยวิธีการตรวจเอกซเรย์รังสีทรวงอก หรือผลการตรวจชิ้นเนื้อผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค ร่วมกับมีลักษณะทางคลินิกเข้าได้กับวัณโรค และ แพทย์ตัดสินใจรักษาด้วยสูตรยารักษาวัณโรค คำเป้าหมาย ร้อยละ ๘๘ วิธีการคำนวณ จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนใน ไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕) โดยมี ผลการรักษาหาย (Cured) รวมกับรักษาครบ (Completed) โดยครบรอบรายงานผลการรักษา <u>ในวันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖</u> <u>หารด้วย</u> จำนวน ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียน ในไตรมาส	

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ที่ ๑ ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕) คูณด้วย ๑๐๐	
การดำเนินมาตรการประหยัดพลังงานในหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร (ก.๒.๔.๑.๓) (กน.๑.๑.๔)	๑๓. ทุกหน่วยงานดำเนินกิจกรรม/โครงการด้านอนุรักษ์พลังงาน (ผลผลิต) (๑๘)	นิยาม การอนุรักษ์พลังงาน หมายถึง การใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพและประหยัด การอนุรักษ์พลังงานนอกจากจะช่วยลดปริมาณการใช้พลังงาน ซึ่งเป็นการประหยัด ค่าใช้จ่ายในหน่วยงานแล้ว ยังจะช่วยลดปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากแหล่งที่ใช้และผลิตพลังงานด้วย การสร้างนโยบายด้านพลังงานของรัฐบาลเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการใช้พลังงานอย่างคุ้มค่า ค่าเป้าหมาย ๑ โครงการ/ปี วิธีคำนวณ นับจำนวน	๑๔. โครงการลดใช้พลังงานในอาคารของโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ทุกหน่วยงาน) (๓๘)
มีระบบการป้องกันและช่วยเหลือผู้ถูกระทำ ความรุนแรงและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัวเพื่อป้องกันการตกเป็นเหยื่อและการค้า	๑๔. ร้อยละของผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามกฎหมายได้รับความช่วยเหลือและฟื้นฟูเบื้องต้นหรือส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ฐานจากจำนวนผู้ที่เข้าสู่ระบบการช่วยเหลือของโรงพยาบาล	นิยาม ความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง การกระทำใดๆ ที่บุคคลในครอบครัวได้กระทำต่อกันโดยเจตนาให้เกิดหรือในลักษณะที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกาย จิตใจ สุขภาพ เสรีภาพ หรือชื่อเสียง ของบุคคลในครอบครัว หรือบังคับหรือใช้อำนาจครอบงำ	๑๕. โครงการศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี (OSCC) งบประมาณ ๑,๓๑๔,๐๐๐ บาท (เงินบำรุง รพ.) (ดำเนินการ) (กองเวชศาสตร์ชุมชน (ศูนย์ OSCC)) (๓๙)

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
มนุษย์ (ก.๓.๑.๔.๑) (กน.๒.๑.๒)	ตามสภาพปัญหาและความต้องการ) (ผลลัพธ์) (๑๙)	ผิดคลองธรรมให้บุคคลในครอบครัวต้องกระทำการ ไม่กระทำการ หรือยอมรับการกระทำอย่างหนึ่งอย่าง ใดโดยมิชอบ บุคคลในครอบครัว หมายถึง บุพการี ผู้สืบสันดาน คู่สมรส คู่สมรสเดิม ผู้ที่อยู่กิน หรือเคยอยู่กินฉันสามี ภริยาโดยมิได้จดทะเบียนสมรส บุตรบุญธรรม รวมทั้งบุคคลใดๆ ที่ต้องพึ่งพา อาศัยและอยู่ใน ครัวเรือนเดียวกัน เป็นต้น ได้รับความช่วยเหลือและฟื้นฟู หมายถึง การได้รับ การรักษา ให้คำปรึกษา/แนะนำ และส่งต่อไปยัง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ วิธีคำนวณ จำนวนผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ได้รับความช่วยเหลือและฟื้นฟูเบื้องต้นหรือส่งต่อ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หาดด้วยจำนวนผู้ประสบ ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	

ตาราง ข แสดงตัวชี้วัดตามภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาบริการทางการแพทย์สาขาหลักและรองรับโรคสำคัญที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนและโรคคนเมือง (กน.๒.๑.๒)	๑๕. จำนวนศูนย์/โครงการที่ดำเนินการสำเร็จ (ผลผลิต) (๒๐)	นิยาม ศูนย์/โครงการที่ดำเนินการสำเร็จ หมายถึง ศูนย์/โครงการที่ส่วนราชการสามารถเปิดให้บริการได้ภายในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ค่าเป้าหมาย ๑ ศูนย์/โครงการ วิธีการคำนวณ นับจำนวน	๑๖. โครงการศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหารและปอด (endoscopic unit) งบประมาณ ๔๗,๖๔๗,๗๑๐.- บาท (ดำเนินการ) (กง.ศัลยกรรม) (๔๓) ๑๗. โครงการศูนย์ความเป็นเลิศด้านศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ งบประมาณ ๒๕,๕๕๖,๑๕๐.- บาท (เงินบำรุง รพ.) (ดำเนินการ) (กง.ศัลยกรรม) (๔๔)
ผลักดันและพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลที่มีความพร้อมรองรับ Precision Medicine, Medical robotics การให้บริการรูปแบบใหม่ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (กน.๒.๓.๕)	๑๖. จำนวนโรงพยาบาลที่มีการพัฒนา ศักยภาพเพื่อรองรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพและบริการรูปแบบใหม่ (ผลผลิต) (๒๒)	นิยาม การพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพและบริการรูปแบบใหม่ หมายถึง การเปิดให้บริการ Premium Clinic ค่าเป้าหมาย ๑ คลินิก วิธีการคำนวณ นับจำนวน	๑๘. โครงการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ (๑ โรงพยาบาล ๒ ระบบ) premium Clinic ไม่ใช้งบประมาณ ดำเนินการ (.....) (๕๔)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ผลักดันและพัฒนาให้มีการ บริการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกเชิงบูรณาการ (ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน) (กน.๒.๓.๖)	๑๗. โรงพยาบาลมีการให้บริการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน (ผลผลิต) (๒๓)	นิยาม การแพทย์แผนไทย หมายถึง กระบวนการทาง การแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของ มนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และ หมายรวมถึงการเตรียม การผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการ แพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา (ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒) การแพทย์ทางเลือก หมายถึง การแพทย์ที่ไม่ใช่ การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์พื้นบ้านไทย โดยให้การแพทย์อื่นๆ ที่ เหลือถือเป็นการแพทย์ทางเลือกทั้งหมด โรงพยาบาลมีบริการการแพทย์แผนไทย / การแพทย์ทางเลือกร่วมกับการดูแลรักษาของ แพทย์แผนปัจจุบัน หมายถึง โรงพยาบาลเจริญ- กรุงประชารักษ์ มีบริการการแพทย์แผนไทย หรือ การแพทย์ทางเลือก (ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๒) เช่น	๑๙. การพัฒนาบริการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกร่วมกับ แพทย์แผนปัจจุบัน ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กน.การแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก) (๕๕)

- ร่าง - แผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		หมวด การประคบ การอบ การฝังเข็ม การนวดและ ประคบ การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร การรับยาสมุนไพร นวดแผนไทยแบบราชสำนัก เป็นต้น โดยอาจมีหน่วยบริการการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือกดังกล่าว ร่วมกับแพทย์ แผนปัจจุบัน คำเป้าหมาย มีการให้บริการ วิธีการคำนวณ นับจำนวน	

ตาราง ค แสดงตัวชี้วัดจากการเฝ้าติดตามการประเมินผลการปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

องค์ประกอบที่ ๑ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจหลักตามยุทธศาสตร์กรุงเทพมหานคร

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพที่ดี (Healthy City)

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๒ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพทุติยภูมิและตติยภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๑ พัฒนาศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๑	จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ผ่าน DSC	๑ ศูนย์	กง.พัฒนาคุณภาพ
๒	ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ ๑๓ (สธ.)	ร้อยละ ๕๐	กง.ศัลยกรรม/ กง.การแพทย์แผนไทย/ กง.จิตเวช/กง.อายุรกรรม/ กง.ออร์โธปิดิกส์/ ฝ่ายการพยาบาล

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาศักยภาพการ ให้บริการทางการแพทย์ที่มี ประสิทธิภาพ (ก.๑.๕.๒.๑) (กน.๒.๑.๑)	๑๘. จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทาง การแพทย์ของโรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ ผ่าน DSC (ผลผลิต) (๒๔)	นิยาม ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ หมายถึง ศูนย์ความเป็นเลิศทาง การแพทย์ที่ผ่านการประเมินโดยคณะกรรมการศูนย์ความ เป็นเลิศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ แล้ว จำนวน ๒ ศูนย์ ประกอบด้วย ๑. ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง ๒. ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู	๒๐. โครงการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลสู่การประเมินราย โรคหรือระบบ (DSC) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.พัฒนาคุณภาพ) (๕๖)

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		การประเมินรับรองเฉพาะโรค Disease Specific Certification – DSC หมายถึง การรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบโดยใช้มาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (Program and Disease Specific Standards; PDSS) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) สรพ. คำเป้าหมาย ๑ ศูนย์ วิธีการคำนวณ นับจำนวน วิธีการเก็บข้อมูล/หลักฐาน หนังสือแสดงความจำนงเพื่อขอรับรองเฉพาะโรค Disease Specific Certification – DSC	

เกณฑ์การให้คะแนน ตัวชี้วัด “จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ผ่าน DSC”

ระดับ ความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละ ความสำเร็จ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน	คะแนนที่จะได้รับ
๕	ร้อยละ ๑๐๐	ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ๑ ศูนย์ ผ่านการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ Disease Specific Certification – DSC หรือมีการส่งหนังสือแสดงความจำนงเพื่อขอรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ Disease Specific Certification – DSC ไปยังสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน)	๒๐ คะแนน
๔	ร้อยละ ๙๐	ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีการจัดทำเอกสาร ผลงานเด่น/ผลงานวิจัยที่แสดงการพัฒนา ระบบการดูแลผู้ป่วย เพื่อขอรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ Disease Specific Certification – DSC	๑๘ คะแนน
๓	ร้อยละ ๘๐	ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีการจัดทำเอกสาร CPG การดูแลผู้ป่วยโรค/หัตถการงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ Disease Specific Certification – DSC	๑๖ คะแนน
๒	ร้อยละ ๗๐	ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีการจัดทำเอกสารรายงานการประเมินตนเอง เพื่อขอรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ Disease Specific Certification – DSC	๑๔ คะแนน
๑	ร้อยละ ๕๐	ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ Disease Specific Certification – DSC	๑๐ คะแนน

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพที่ดี (Healthy City)

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๒ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพทุติยภูมิและตติยภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๓ พัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาศักยภาพการให้บริการ ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ (ก.๑.๕.๒.๑) (กน.๒.๕.๘)	๑๙. ร้อยละความสำเร็จในการ ดำเนินงานตามตัวชี้วัดเขตสุขภาพ ที่ ๑๓ (สธ.) (ผลลัพธ์) (๒๕)	ความสำเร็จในการดำเนินงาน หมายถึง การ ดำเนินงานได้ตามค่าเป้าหมายที่กำหนดในตัวชี้วัด เขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๕๐ วิธีการคำนวณ จำนวนตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ ๑๓ ที่โรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ ดำเนินการได้สำเร็จหารด้วย จำนวนตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ ๑๓ ที่เกี่ยวข้องกับ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐ วิธีการเก็บข้อมูล/หลักฐาน ๑. รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเขตสุขภาพ ที่ ๑๓ เป็นรายไตรมาส ผ่านแบบฟอร์มที่กำหนด	๒๑. โครงการการติดตามประเมินผล การดำเนินงานตัวชี้วัด เขตสุขภาพที่ ๑๓ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ศัลยกรรม/ ก.การแพทย์แผนไทย/ ก.จิตเวช/ก.อายุรกรรม/ ก.ออร์โธปิดิกส์/ ฝ่ายการพยาบาล) (๕๓)

เกณฑ์การให้คะแนน ตัวชี้วัด “ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเขตสุขภาพ ที่ ๑๓ (สธ.)”

ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน	คะแนนที่จะได้รับ
๕	ร้อยละ ๑๐๐	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สามารถดำเนินการตามที่กำหนดในตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร ได้สำเร็จ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐	๑๕ คะแนน
๔	ร้อยละ ๙๐	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สามารถดำเนินการตามที่กำหนดในตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร ได้สำเร็จ ร้อยละ ๔๕ – ๔๙.๙๙	๑๓.๕๐ คะแนน
๓	ร้อยละ ๘๐	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สามารถดำเนินการตามที่กำหนดในตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร ได้สำเร็จ ร้อยละ ๔๐ – ๔๔.๙๙	๑๒ คะแนน
๒	ร้อยละ ๗๐	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สามารถดำเนินการตามที่กำหนดในตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร ได้สำเร็จ ร้อยละ ๓๕ – ๓๙.๙๙	๑๐.๕๐ คะแนน
๑	ร้อยละ ๖๐	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สามารถดำเนินการตามที่กำหนดในตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร ได้สำเร็จ น้อยกว่าร้อยละ ๓๕	๙ คะแนน

องค์ประกอบที่ ๒ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจตามนโยบายของผู้บริหารหรือภารกิจพิเศษ

สอดคล้องกับนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติสุขภาพดี นโยบาย หมอถึงบ้าน ผ่าน Telemedicine

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพที่ดี (Healthy City)

เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๒ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพทุติยภูมิและตติยภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๑.๕.๒.๑ พัฒนาศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑	ร้อยละความสำเร็จของการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) (ผลลัพธ์)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓	ก.ง.ประกันสุขภาพ

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ (ก.๑.๕.๒.๑) (ก.น.๒.๓.๒)	๒๐. ร้อยละความสำเร็จ ของการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) (ผลลัพธ์) (๒๗)	นิยาม การให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยระบบโทรเวชกรรม หมายถึง โรงพยาบาลมีการให้บริการและให้คำปรึกษาด้านการรักษาผู้ป่วยผ่านระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยผู้ป่วยโรคทั่วไป ครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หรือที่แพทย์เห็นสมควร ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๓	๒๒. กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ง.ประกันสุขภาพ) (๕๙)

- ร่าง - แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		วิธีการคำนวณ จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่รับบริการด้วยระบบ โทรเวชกรรม (Telemedicine) ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ หารด้วย จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอก (OPD) ที่รับบริการในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐ วิธีการเก็บข้อมูล/หลักฐาน ๑. ตัวอย่างข้อมูลการใช้งานในระบบ HIS ๒. จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอก (OPD) ที่รับบริการ ด้วยระบบ Telemedicine ๓. ภาพถ่ายการให้บริการสถานที่/พื้นที่ให้บริการ	

เกณฑ์การให้คะแนน ตัวชี้วัด “ร้อยละความสำเร็จของการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบ โทรเวชกรรม (Telemedicine) (ผลลัพธ์)”

ระดับ ความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละ ความสำเร็จ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน	คะแนนที่จะได้รับ
๕	ร้อยละ ๑๐๐	จำนวนครั้งของผู้รับบริการ Telemedicine คิดเป็นร้อยละ ๓ ของจำนวนครั้งของผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอกทั้งหมด	๑๐
๔	ร้อยละ ๙๐	จำนวนครั้งของผู้รับบริการ Telemedicine คิดเป็นร้อยละ ๒.๕ ของจำนวนครั้งของผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอกทั้งหมด	๙
๓	ร้อยละ ๘๐	จำนวนครั้งของผู้รับบริการ Telemedicine คิดเป็นร้อยละ ๒ ของจำนวนครั้งของผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอกทั้งหมด	๘
๒	ร้อยละ ๗๐	จำนวนครั้งของผู้รับบริการ Telemedicine คิดเป็นร้อยละ ๑.๕ ของจำนวนครั้งของผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอกทั้งหมด	๗
๑	ร้อยละ ๖๐	จำนวนครั้งของผู้รับบริการ Telemedicine คิดเป็นร้อยละ ๑ ของจำนวนครั้งของผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอกทั้งหมด	๖

สอดคล้องกับนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติบริหารจัดการดี นโยบายบัตรคนพิการ จุดเดียวจบ ทุก รพ.สังกัด กทม.

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การลดความเหลื่อมล้ำด้วยการบริหารเมืองรูปแบบอารยะสำหรับทุกคน

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๓.๑ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓ มีระบบสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส

กลยุทธ์ที่ ๓.๑.๓.๑ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับการช่วยเหลือเพิ่มขึ้น

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑	ร้อยละความสำเร็จของการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) กรุงเทพมหานคร ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐	คกก.ขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับการช่วยเหลือเพิ่มขึ้น (๓.๑.๓.๑)	๒๑. ร้อยละความสำเร็จของการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) กรุงเทพมหานคร ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ผลลัพธ์) (๒๘)	นิยาม การจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) กรุงเทพมหานคร หมายถึง การจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิของคนพิการได้สะดวก รวดเร็วขึ้น และลดขั้นตอนกระบวนการในการขึ้นทะเบียนคนพิการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการให้บริการ ดังนี้ ๑. ตรวจประเมินและออกเอกสารรับรองความพิการ ๒. รับคำขอมิบัติรพ.ประจำตัวคนพิการ เพื่อ	๒๓. การจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (คกก.ขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์) (๖๐)

กลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ดำเนินการออกบัตรฯ ๓. ให้บริการด้านสุขภาพ การตรวจรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือ คนพิการ ๔. ให้คำปรึกษาเรื่องสิทธิและสวัสดิการ และ ประสานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น เงินสงเคราะห์ ปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย เป็นต้น ความสำเร็จของการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการ แบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ในโรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ หมายถึง โรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ สามารถจัดตั้งศูนย์บริการ คนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐ วิธีการคำนวณ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สามารถจัดตั้ง ศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ได้ วิธีการเก็บข้อมูล/หลักฐาน - แบบรายงานการให้บริการแบบรายเดือน - ภาพถ่าย	

เกณฑ์การให้คะแนน ตัวชี้วัด “ร้อยละความสำเร็จของการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ผลลัพธ์)”

ระดับ ความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละ ความสำเร็จ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน	คะแนนที่จะได้รับ
๕	ร้อยละ ๑๐๐	เปิดให้บริการศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service)	๑๐ คะแนน
๔	ร้อยละ ๙๐	พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ ในการประเมินและออกใบรับรองความพิการ	๙ คะแนน
๓	ร้อยละ ๘๐	จัดทำแนวทางการให้บริการศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service)	๘ คะแนน
๒	ร้อยละ ๗๐	จัดทำ Action Plan	๗ คะแนน
๑	ร้อยละ ๖๐	จัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	๖ คะแนน

ตาราง ง แสดงตัวชี้วัดและโครงการ/กิจกรรมสนับสนุนภารกิจตามองค์ประกอบที่ ๔ และ ๕

องค์ประกอบที่ ๔ ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและพัฒนานวัตกรรม ในการบริหารจัดการระบบงบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และการให้บริการประชาชนหรือหน่วยงานของรัฐเพื่อนำไปสู่ระบบราชการ ๔.๐

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๒๒. ความสำเร็จในการเสนอนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงาน (๒๙)	ตามที่ สกก. กำหนด	๒๔. โครงการพัฒนานวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์ (.....) (๖๑)

องค์ประกอบที่ ๕ ศักยภาพในการดำเนินงานของหน่วยงาน

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๒๓. (๕.๑) ความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม (๓๐)	ตามที่ สกม.กำหนด	๒๕. การเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน (ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี) (๖๒)
๒๔. (๕.๒) ความสำเร็จในการพัฒนาและจัดเก็บฐานข้อมูลที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ (๓๑)	ตามที่ สยป.กำหนด	๒๖. กิจกรรมการพัฒนาและจัดเก็บฐานข้อมูลที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของสำนักงานการแพทย์ (ฝ่ายวิชาการและแผนงาน (ศูนย์ IT)) (๖๓)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม
ภารกิจยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลในและนอกสังกัดสำนักงานการแพทย์
ชื่อโครงการที่ ๑ กิจกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพการรับส่งต่อผู้ป่วย ๕ กลุ่มโรคสำคัญระหว่างโรงพยาบาลในและนอกสังกัดสำนักงานการแพทย์ (ส่วนราชการรับผิดชอบ)
สนับสนุนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติ.....สุขภาพดี.....นโยบาย.....การรักษาส่งต่อผู้ป่วยไว้รอยต่อด้วยการบูรณาการข้อมูล.....

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. ๒๕๖๕			พ.ศ. ๒๕๖๖								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. ประชุมคกก.การเพิ่มประสิทธิภาพการรับส่งต่อผู้ป่วย ๕ กลุ่มโรคสำคัญ สนพ.	๑๐	๑๐												
๒. ดำเนินการรับส่งต่อผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	๘๐	๙๐												
๓. รายงานผลการดำเนินงาน (รายไตรมาส)	๕	๙๕												
๔. สรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร	๕	๑๐๐												
รวม ...๔... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม
การกิจยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๒ จำนวนโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ที่มีการพัฒนาศักยภาพในระดับที่สูงขึ้น
ชื่อโครงการที่ ๑๐ โครงการห้องผ่าตัดหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก (Charoenkrung Cardiac Surgery Center : CCSC) (ส่วนราชการรับผิดชอบ)
สนับสนุนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติ.....สุขภาพดี.....นโยบาย.....เพิ่มจำนวน Excellent Center และยกระดับศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง.....

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ																							
			พ.ศ.๒๕๖๕			พ.ศ. ๒๕๖๖												พ.ศ. ๒๕๖๗								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	
๑. จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติโครงการ และค่าใช้จ่ายโครงการ	๒๐	๒๐	↔																							
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินโครงการ	๒๐	๔๐		↔																						
๓. พิจารณาพื้นที่ในส่วนก่อสร้าง ศูนย์ผ่าตัดหัวใจและทรวงอก (OR+ICU CVT) รวมทั้งออกแบบการก่อสร้าง	๒๐	๖๐			↔																					
๔. ดำเนินการจัดจ้าง จัดซื้อครุภัณฑ์ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐	๒๐	๘๐				↔																				
๕. ดำเนินการตามแผนที่กำหนด	๑๐	๙๐				↔																				
๖. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน	๑๐	๑๐๐											↔													
รวม ...๖.... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐																								

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม
การกิจยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๒ จำนวนโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ที่มีการพัฒนาศักยภาพในระดับที่สูงขึ้น
ชื่อโครงการที่ ๓๖ โครงการศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหารและปอด (Endoscopic unit) (ส่วนราชการรับผิดชอบ)
สนับสนุนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติ.....สุขภาพดี.....นโยบาย.....เพิ่มจำนวน Excellent Center และยกระดับศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง.....

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. ๒๕๖๕			พ.ศ. ๒๕๖๖								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติโครงการ และค่าใช้จ่ายโครงการ	๒๐	๒๐	→											
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินโครงการ	๒๐	๔๐	→											
๓. พิจารณาพื้นที่ในส่วนก่อสร้าง ศูนย์ผ่าตัดหัวใจและทรวงอก (OR+ICU CVT) รวมทั้งออกแบบการก่อสร้าง	๒๐	๖๐	→											
๔. ดำเนินการจัดจ้าง จัดซื้อครุภัณฑ์ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐	๒๐	๘๐					←							→
๕. ดำเนินการตามแผนที่กำหนด	๑๐	๙๐					←							→
๖. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน	๑๐	๑๐๐												←
รวม ...๖.... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม
ภารกิจยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๒ จำนวนโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ที่มีการพัฒนาศักยภาพในระดับที่สูงขึ้น
ชื่อโครงการที่ ๓๗ โครงการจ้างเหมาบริหารจัดการเวชภัณฑ์กลางสำนักงานการแพทย์ (ส่วนราชการรับผิดชอบ)
สนับสนุนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มีติ.....-.....นโยบาย.....-.....

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. ๒๕๖๕			พ.ศ. ๒๕๖๖								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติโครงการและค่าใช้จ่าย โครงการตามแผนการจัดซื้อจัดจ้าง	๑๐	๑๐	←→											
๒. จัดตั้งคณะกรรมการพิจารณา และจัดทำรายละเอียด/ ขอบเขตงาน (TOR)	๑๕	๒๕		←→										
๓. รายงานขอซื้อขอจ้างและดำเนินการจัดหา	๑๐	๓๕			←→									
๔. รายงานผลการพิจารณา อนุมัติซื้อ/จ้าง และประกาศผู้ชนะ	๑๐	๔๕					←→							
๕. ลงนามสัญญาการบริหารจัดการตามขอบเขตงานที่กำหนด	๑๐	๕๕						←→						
๖. ผู้ให้บริการดำเนินการงานพื้นที่อาคาร ระบบปรับอากาศ ระบบระบายอากาศ และติดตั้งเครื่องมืออุปกรณ์	๒๐	๗๕							←→					
๗. ตรวจสอบงานที่ได้รับจากผู้ให้บริการ	๑๕	๙๐										←→		→
๘. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	๑๐	๑๐๐												←→
รวม...๘...ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม
ภารกิจยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๙ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพ หรือตรวจสุขภาพประจำปี (Geriatric Syndrome)

ชื่อโครงการที่ ๔๓ กิจกรรมการตรวจคัดกรองสุขภาพ และส่งเสริมภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome) (ส่วนราชการรับผิดชอบ)

สนับสนุนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติ.....สุขภาพดี,สร้างสรรค์ดี.....นโยบาย.....ชมรมผู้สูงอายุ สร้างสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพใจ (Active Aging).....

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ												
			พ.ศ. ๒๕๖๕			พ.ศ. ๒๕๖๖									
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๑. ดำเนินการให้บริการ ตรวจคัดกรองสุขภาพและ ส่งเสริมภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome)	๘๐	๘๐													
๒. รายงานผลการดำเนินงาน (รายไตรมาส)	๒๐	๑๐๐			↔			↔		↔			↔		
รวม ...๒.... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐													

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรมสำคัญ
ภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๒๐ จำนวนศูนย์ / โครงการที่ดำเนินการสำเร็จ

ชื่อโครงการที่ ๕๔ โครงการศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหารและปอด (endoscopic unit) (ส่วนราชการรับผิดชอบ)

สนับสนุนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติ.....สุขภาพดี.....นโยบาย.....เพิ่มจำนวน Excellent Center และยกระดับศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง.....

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. ๒๕๖๕			พ.ศ. ๒๕๖๖								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติโครงการ และค่าใช้จ่ายโครงการ	๒๐	๒๐	→											
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินโครงการ	๒๐	๔๐	→											
๓. พิจารณาพื้นที่ในส่วนก่อสร้าง ศูนย์ผ่าตัดหัวใจและทรวงอก (OR+ICU CVT) รวมทั้งออกแบบการก่อสร้าง	๒๐	๖๐	→											
๔. ดำเนินการจัดจ้าง จัดซื้อครุภัณฑ์ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐	๒๐	๘๐					←							→
๕. ดำเนินการตามแผนที่กำหนด	๑๐	๙๐					←							→
๖. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน	๑๐	๑๐๐												←
รวม ...๖.... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรมสำคัญ
ภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๒๐ จำนวนศูนย์ / โครงการที่ดำเนินการสำเร็จ

ชื่อโครงการที่ ๕๕ โครงการศูนย์ความเป็นเลิศด้านศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ (ส่วนราชการรับผิดชอบ)

สนับสนุนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติ.....สุขภาพดี.....นโยบาย.....เพิ่มจำนวน Excellent Center และยกระดับศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง.....

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
			พ.ศ.๒๕๖๕			พ.ศ. ๒๕๖๖												พ.ศ. ๒๕๖๗																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
๑. จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติโครงการ และค่าใช้จ่ายโครงการ	๒๐	๒๐	→																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินโครงการ	๒๐	๔๐	→																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
๓. พิจารณาพื้นที่ในส่วนก่อสร้าง ศูนย์ความเป็นเลิศด้านศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ รวมทั้งออกแบบการก่อสร้าง	๒๐	๖๐	→																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
๔. ดำเนินการจัดจ้าง จัดซื้อครุภัณฑ์ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐	๒๐	๘๐				←																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									</

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรมสำคัญ
ภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๒๐ จำนวนศูนย์ / โครงการที่ดำเนินการสำเร็จ
ชื่อโครงการที่ ๕๖ โครงการจ้างเหมาบริการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (ส่วนราชการรับผิดชอบ)
สนับสนุนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติ.....-.....นโยบาย.....-.....

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. ๒๕๖๕			พ.ศ. ๒๕๖๖								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของโครงการ (ความสำคัญจำเป็น ของโครงการ และภาระงานที่เกี่ยวข้อง)	๑๐	๑๐	↔											
๒. ประเมินและกำหนดงบประมาณที่ต้องใช้	๕	๑๕	↔											
๓. ร่างข้อมูลจำเพาะ และข้อกำหนดการจ้างเหมาบริการ โดยคร่าว	๑๕	๓๐		↔										
๔. ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการในระดับต่าง ๆ	๑๐	๔๐			↔									
๕. ประกาศข้อมูลจำเพาะและข้อกำหนดการจ้าง (TOR)	๑๐	๕๐					↔							
๖. ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์	๑๐	๖๐						↔						
๗. ดำเนินการรื้อถอนเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์เก่า ปรับปรุงห้องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์และนำเครื่องเอกซเรย์ คอมพิวเตอร์ใหม่มาติดตั้ง	๓๐	๙๐							↔					
๘. ตรวจรับบริการ	๑๐	๑๐๐												↔
รวม ...๘.... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรมสำคัญ
ภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๒๒ ร้อยละความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลเพื่อรองรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพและบริการรูปแบบใหม่
ชื่อโครงการที่ ๖๘ โครงการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ (๑ โรงพยาบาล ๒ ระบบ) Premium Clinic (ส่วนราชการรับผิดชอบ)
สนับสนุนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติ.....-.....นโยบาย.....-.....

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. ๒๕๖๕			พ.ศ. ๒๕๖๖								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของโครงการ (ความสำคัญจำเป็น ของโครงการ และภาระงานที่เกี่ยวข้อง)	๑๐	๑๐	←→											
๒. ประเมินและกำหนดงบประมาณที่ต้องใช้	๕	๑๕			←→									
๓. ร่างข้อมูลจำเพาะ และข้อกำหนดการดำเนินงาน	๑๕	๓๐				←→								
๔. ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการในระดับต่าง ๆ	๑๐	๔๐					←→							
๕. จัดทำโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติ	๑๐	๕๐							←→					
๖. วางแผนการดำเนินงาน	๑๐	๖๐								←→				
๗. ดำเนินการตามแผนที่วางไว้	๓๐	๙๐									←→			→
๘. สรุปผลการดำเนินงานโครงการ	๑๐	๑๐๐												←→
รวม ...๘.... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรมสำคัญ
ภารกิจงานจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๒๗ ร้อยละความสำเร็จของการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)
ชื่อโครงการที่ ๗๓ กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) (ส่วนราชการรับผิดชอบ)
สนับสนุนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติ.....สุขภาพดี.....นโยบาย.....หมอถึงบ้าน ผ่าน Telemedicine.....

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ												
			พ.ศ. ๒๕๖๕			พ.ศ. ๒๕๖๖									
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๑. ประชาสัมพันธ์โครงการให้ผู้ประกันตน สิทธิประกันสังคม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์รับทราบและเข้าร่วมโครงการ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล	๒๐	๒๐													→
๒. ดำเนินการตรวจรักษาด้วย Telemedicine โดยแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาหรือวินิจฉัยสุขภาพโดยการพูดคุย และสอบถามอาการผู้ป่วยผ่านกล้องวิดีโอเพื่อใช้ประกอบการ วินิจฉัยโรคและการจ่ายยา พร้อมบันทึกข้อมูลลงในระบบ E – phis และบันทึก VDO เก็บไว้เป็นหลักฐาน เภสัชกรอธิบายยา ในระบบ Telemedicine และจัดส่งยาให้กับผู้ประกันตนที่ รับบริการรักษาพยาบาลโครงการฯ กรณีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญส่ง จ่ายยา	๗๐	๙๐													→
๓. สรุปผลการดำเนินการตามไตรมาส	๑๐	๑๐๐			↔			↔			↔			↔	
รวม ...๓.... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐													

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรมสำคัญ
ภารกิจงานจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๒๘ ร้อยละความสำเร็จของการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service)
ชื่อโครงการที่ ๗๔ การจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ส่วนราชการรับผิดชอบ)
สนับสนุนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติ.....บริหารจัดการดี.....นโยบาย.....บัตรคนพิการ จุดเดียวจบ ทุก รพ.สังกัด กทม.....

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. ๒๕๖๕			พ.ศ. ๒๕๖๖								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. ดำเนินการให้บริการ ศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ทุกวันพุธ	๘๐	๘๐												→
๒. รายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายกรุงเทพฯ ๙ ดี (รายเดือน)	-๑๐	๙๐												→
๓. รายงานผลการดำเนินงาน (รายไตรมาส)	๑๐	๑๐๐			↔			↔			↔		↔	
รวม ...๓.... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐												