

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์ของพื้นที่

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัดกรุงเทพมหานคร ที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค บริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การจัดการศึกษา ฝึกอบรม และพัฒนาทางวิชาการทางการแพทย์และการพยาบาล โดยมีโรงพยาบาลในสังกัดทั้งสิ้น จำนวน ๑๐ แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสิรินธร มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยการส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน จัดการด้านแพทยศาสตรศึกษา ส่งเสริม สนับสนุน ค้นคว้าและวิจัยทางการแพทย์ พัฒนางานวิชาการและด้านบริการรักษา และปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง ส่วนโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรฤทธิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ส่งเสริม สนับสนุน ค้นคว้าและวิจัยทางการแพทย์ ปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องส่วนโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียนและโรงพยาบาลคลองสามวา มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วย งานเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ ส่งเสริม สนับสนุน ค้นคว้าและวิจัยทางการแพทย์ ปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง ทำให้ปัจจุบันสำนักการแพทย์มีจำนวนเตียงรวมทั้งสิ้น ๒,๑๖๐ เตียง เปิดให้บริการแก่ประชาชนครอบคลุมจำนวนเตียงในเขตกรุงเทพมหานคร ประมาณร้อยละ ๖.๗๑ ของจำนวนเตียงในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนทั้งหมด โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ มีประชาชนมาใช้บริการผู้ป่วยนอกจำนวน ๔,๐๐๓,๙๔๔ คน ผู้ป่วยใน จำนวน ๑๐๐,๗๖๓ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑)

นอกเหนือภารกิจทางด้านการรักษาพยาบาลแล้ว ยังมีหน่วยงานที่ให้บริการทางการแพทย์อีกหน่วยงานหนึ่งคือ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการให้คำปรึกษาแนะนำด้านปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน และให้บริการสายด่วนทางการแพทย์ เป็นศูนย์กลางประสานงานและพัฒนาเครือข่ายเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งในสถานการณ์ปกติและกรณีสาธารณภัย อุบัติเหตุ อุบัติภัย และวินาศกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย รวมถึงภัยจากการก่อการร้าย ศึกษา วิจัย จัดทำสถิติข้อมูลและสารสนเทศ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การบริหารจัดการด้านการเงินในระบบการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ มีสถิติการให้ความช่วยเหลือรวมทั้งสิ้น จำนวน ๗๘,๕๓๔ ครั้ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑)



นอกจากหน่วยงานที่ให้บริการทางการแพทย์แล้ว สำนักงานแพทย์ยังมีหน่วยงานสนับสนุนสองหน่วยงานคือ สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ และสำนักงานเลขานุการ สำนักงานแพทย์ ปัจจุบันสำนักงานแพทย์มีส่วนราชการในสังกัดทั้งสิ้น ๑๓ ส่วนราชการ ประกอบด้วยโรงพยาบาล ๑๐ แห่ง ศูนย์บริการทางการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เฮอร์วีน) สำนักงานเลขานุการสำนักงานแพทย์ และสำนักงานพัฒนาระบบบริการทาง โดยสำนักงานแพทย์ได้รับงบประมาณกรุงเทพมหานครเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติราชการ ทั้งในด้านแผนงานบริหารทั่วไป แผนงานบริการด้านการแพทย์ และแผนงานพัฒนาด้านการแพทย์และอนามัย ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ รวมทั้งสิ้น ๓,๗๓๙,๑๑๗,๓๐๐.- บาท (สามพันเจ็ดร้อยสามสิบเก้าล้านหนึ่งแสนหนึ่งหมื่นเจ็ดพันสามร้อยบาทถ้วน) มีอัตรากำลังรวมทั้งสิ้น จำนวน ๗,๔๓๒ คน ดังนี้

ตารางที่ ๑ อัตรากำลังบุคลากรในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร (อัตราเต็ม)
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑

สังกัด	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว
สำนักงานแพทย์ (ผู้บริหาร)	๕	๐	๐
สำนักงานเลขานุการ	๖๐	๑๗	๘
สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์	๓๙	๕	๒
ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	๑๑	๒๔	๑๗
โรงพยาบาลกลาง	๑,๐๗๐	๓๔๒	๑๘๗

สังกัด	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว
โรงพยาบาลตากสิน	๑,๑๐๒	๓๙๐	๒๒๗
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	๑,๐๘๗	๓๐๑	๑๘๔
โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ	๒๓๘	๗๒	๖๖
โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี	๒๓๗	๕๘	๒๔
โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	๒๒๒	๕๖	๓๒
โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	๒๕๘	๖๙	๖๒
โรงพยาบาลสิรินธร	๖๙๖	๘๔	๑๑๐
โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน	๒๖	๑	๑๗
โรงพยาบาลคลองสามวา	๒๖	๐	๐
รวม	๕,๐๗๗	๑,๔๑๙	๙๓๖

ข้อมูล : กลุ่มงานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานเลขานุการ สำนักงานการแพทย์
สำรวจ ณ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๑

จากการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ พบว่า จำนวนผู้มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ โดยประชาชนที่มารับการรักษาประเภทผู้ป่วยนอกในปี ๒๕๖๑ สูงสุด ๕ อันดับแรก ยังคงเป็นกลุ่มโรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม กลุ่มโรคระบบไหลเวียนโลหิต กลุ่มโรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม กลุ่มโรคระบบย่อยอาหาร และกลุ่มโรคระบบหายใจ ส่วนกลุ่มโรคที่เข้ารับการรักษารูปแบบผู้ป่วยในสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มโรคความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่นๆ กลุ่มโรคแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ การเจ็บครรภ์ การคลอด ระยะหลังคลอดและภาวะอื่นๆ ทางสูติกรรมที่มีได้ระบุไว้ที่อื่น โรคความดันโลหิตสูง กลุ่มโรคเบาหวาน และกลุ่มโรคความผิดปกติอื่นๆ ที่เกิดขึ้นในระยะประกำเนิด ส่วนโรคที่มีอัตราการตายสูงสุด ๕ อันดับแรกของผู้ป่วยนอก ได้แก่ โรคโรคหัวใจวายเฉียบพลัน โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ส่วนโรคที่มีอัตราการตายสูงสุด ๕ อันดับแรกของผู้ป่วยใน ได้แก่ โรคปอดติดเชื้อ การติดเชื้อในกระแสโลหิต โรคมะเร็งปอด โรคไตเรื้อรัง โรคมะเร็งตับ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าภาวะสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน ยังคงเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดทางพันธุกรรม และพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงโรคของชนเมือง ได้แก่ โรคอ้วน โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน อุบัติเหตุ ฯลฯ นอกจากนี้ ยังมีปัญหาเกี่ยวกับความขัดแย้งในสังคม ความขัดแย้งในครอบครัว ความแออัดของประชากร ความเสี่ยงจากสถานประกอบการ ที่พักอาศัย ภาวะมลพิษทางอากาศ เด็ก วัยรุ่น และผู้สูงอายุ เป็นต้น

นอกเหนือจากโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมืองแล้ว การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในระยะที่โครงสร้างประชากรมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยประชากรผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีหรือมากกว่า) มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก ๑.๒๑ ล้านคนในปี พ.ศ.๒๕๐๓ ไปเป็น ๔.๕ – ๕.๗ ล้านคนในปี พ.ศ.๒๕๔๓ โดยในปี พ.ศ.๒๕๕๘ ประเทศไทยมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น ๖๕,๗๒๙,๐๘๘ คน มีประชากรผู้สูงอายุ ๙,๔๕๕,๗๗๗ คน ในเขตกรุงเทพมหานครมีจำนวนประชากร ๕,๖๙๖,๔๐๙ คน มีประชากรผู้สูงอายุ ๘๘๘,๗๕๙ คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, ๒๕๕๘) ประมาณการผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ ๑๕.๗๗ และในปี พ.ศ.๒๕๖๓ คาดว่า

จำนวนประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น ๑๑ ล้านคนตามลำดับ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่กำลังนำประเทศไทยไปสู่สภาวะที่เรียกว่า “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” (Population Aging) ที่สมบูรณ์ โดยสัดส่วนของบุคคลในวัยทำงานลดลง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ทั้งในด้านสุขภาพและสังคม จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมการในการจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุที่ครบวงจร ทั้งทางด้านการป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งการให้บริการดังกล่าว นอกเหนือจากบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุด้วยการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพและการตรวจประเมินคลินิกทุกปีแล้ว ยังเน้นเรื่องการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ การฟื้นฟูและส่งเสริมสมรรถภาพผู้สูงอายุ การเป็นสถาบันฝึกอบรมทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถดูแลและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ การเปิดเสรีการค้าตามกรอบประชาคมอาเซียน ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ ได้มีผลกระทบต่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ทั้งทางด้านบุคลากร การจัดระบบบริการทางการแพทย์ การแพร่ระบาดของโรคติดต่อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่แผ่มาจากการพัฒนา และการเคลื่อนย้ายระหว่างประเทศ การลงทุนทางด้านสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งจะต้องมีการวิเคราะห์และประเมินผลกระทบทางด้านสุขภาพ ปัญหาสุขภาพคนเมือง และการตลาดอย่างรอบคอบ ทั้งนี้ การเปิดเสรีของประชาคมอาเซียนอาจทำให้ความต้องการของผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์จากต่างชาติขยายตัว เกิดการแย่งทรัพยากรสาธารณสุขระหว่างคนไทยและต่างชาติ ดังนั้น โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จึงควรเรียนรู้ เตรียมการรองรับและป้องกัน รวมถึงการพิจารณาผลกระทบในเชิงลบไว้ด้วย ซึ่งแนวทางหนึ่งที่ได้มีการริเริ่มดำเนินการคือ โครงการ ๑ โรงพยาบาล ๒ ระบบ ซึ่งถือเป็นการจัดบริการสุขภาพรูปแบบพิเศษเพิ่มอีก ๑ ระบบในโรงพยาบาลของรัฐบาลที่มีการบริการที่ให้ความสะดวก สบาย รวดเร็ว เทียบเท่าหรือดีกว่าในโรงพยาบาลเอกชน (Premium Services in Public Organization) โดยผู้ป่วยเป็นผู้เลือกที่จะรับบริการในระบบบริการสุขภาพปกติหรือระบบบริการสุขภาพรูปแบบพิเศษ ซึ่งการเข้ารับบริการในการบริการสุขภาพรูปแบบพิเศษนี้ จะมีค่าบริการที่สูงกว่าระบบปกติ แต่ยังต่ำกว่าในโรงพยาบาลเอกชนทั่วไป

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา กรุงเทพมหานครได้สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของสำนักงานการแพทย์มาโดยตลอด ซึ่งประกอบด้วย ๑.) ศูนย์จักษุวิทยา ๒.) ศูนย์โรคกระดูกและข้อ โรงพยาบาลกลาง ๓.) ศูนย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ๔.) ศูนย์เบาหวาน และ ๕.) ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองและสมองเสื่อม โรงพยาบาลตากสิน ๖.) ศูนย์รักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง และ ๗.) ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ปัจจุบันได้มีการประเมินศักยภาพของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์มาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการติดตามการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้บริการอันเป็นหลักประกันให้กับประชาชนผู้มารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขว่าได้รับบริการที่ดีจากหน่วยงานที่ได้มาตรฐานเทียบได้กับสถาบันชั้นนำระดับประเทศ

การจัดบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานครและมาตรฐานการให้บริการเป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ต้องมีการพิจารณาอย่างถี่ถ้วน ดังจะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ทั้ง ๙ แห่ง ยังมีการกระจายตัวที่ไม่เหมาะสมและไม่ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะพื้นที่ทางฝั่งเหนือของกรุงเทพมหานคร ประกอบกับนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานครในการขยายการให้บริการทางการแพทย์ให้ครบ ๔ มุมเมือง โดยมีโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน โรงพยาบาลคลองสามวา โรงพยาบาลในเขตดอนเมือง (อยู่ระหว่างการจัดหาพื้นที่) และโรงพยาบาลในเขตบางนา ซึ่งจะเป็นโรงพยาบาล ๔ แห่งที่ให้บริการทางการแพทย์ครอบคลุมประชากรในพื้นที่ใกล้เคียงและปริมณฑล ดังนั้น การขยายการให้บริการ

ทางการแพทย์ จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสายสนับสนุน ให้มีจำนวนที่เพียงพอและเหมาะสมในการให้บริการประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพด้วย

ส่วนสถานการณ์อุบัติเหตุ อุบัติภัย อุทกภัย รวมถึงภัยพิบัติอื่นๆ ในเขตเมืองที่ผ่านมาและอาจเกิดขึ้นได้อีก เป็นภาวะวิกฤติฉุกเฉินที่สำนักการแพทย์จำเป็นต้องมีการเตรียมการเพื่อรองรับภัยพิบัติดังกล่าว รวมถึงการซ่อมแผนเพื่อรองรับการเกิดสถานการณ์อย่างจริงจัง เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินและสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการในการให้ความช่วยเหลือ และการให้บริการทางด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยหรือผู้ประสบภัย ได้รับความปลอดภัยสูงสุดอย่างมีประสิทธิภาพ และรวดเร็วตามมาตรฐานทางการแพทย์ ด้วยการจัดให้มี ชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ๑ จุด (จากเดิม ๗ จุด) ได้แก่ จุดจอดใต้ทางด่วนชั้นที่ ๒ (ด่วนประชาชื่น) จุดจอดพุทธมณฑลสาย ๑ เขตตลิ่งชัน จุดจอดศูนย์พัฒนากีฬากองทัพบก จุดจอดสำนักงานเขตลาดพร้าว จุดจอดสำนักงานเขตบางนา จุดจอดวัดเทพศิลา จุดจอดสำนักงานเขตทุ่งครุ เป็นต้น

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลถือหัวใจสำคัญของการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชนผู้มารับบริการ และยังเป็นงานที่มีความสำคัญตามยุทธศาสตร์ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานครอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๕๙) ซึ่งได้กำหนดกลยุทธ์เร่งรัดการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้บริการประชาชนแบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล โดยโรงพยาบาลจะต้องผ่านการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (HA) โดยมีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) ซึ่งเป็นหน่วยงานภายนอกที่มาประเมินต่อมาในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕) ก็ยังได้ให้ความสำคัญด้วยการกำหนดกลยุทธ์ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการ และมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ไว้ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ “มหานครปลอดภัย” โดยโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ต้องผ่านการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล (Re Accreditation) อย่างต่อเนื่อง

ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพที่มุ่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิและศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงที่เชื่อมโยงในภาพของเครือข่ายบริการรวมทั้งกรุงเทพมหานคร และจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยเริ่มพัฒนาระบบบริการที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญใน ๑๐ สาขา ซึ่งต่อมาได้มีการขยายสาขาเพิ่มเติมเป็น ๑๔ สาขา และในปี พ.ศ.๒๕๖๑ ได้เพิ่มเป็น ๒๒ สาขา ได้แก่ ๑.) หัวใจ ๒.) อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน ๓.) มะเร็ง ๔.) ทารกแรกเกิด ๕.) ไต ๖.) ตา ๗.) ช่องปาก ๘.) สุขภาพจิตและจิตเวช ๙.) ยาเสพติด ๑๐.) สูติกรรม ๑๑.) ศัลยกรรม ๑๒.) อายุรกรรม ๑๓.) กุมารเวชกรรม ๑๔.) ออร์โธปิดิกส์ ๑๕.) NCD (DM, HT) ๑๖.) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ๑๗.) หลอดเลือดสมอง ๑๘.) แพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ๑๙.) ปลุกถ่ายอวัยวะ ๒๐.) การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ๒๑.) สาขาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ๒๒.) บริการปฐมภูมิ โดยในส่วนของสำนักการแพทย์นั้น ดำเนินการ ๒๑ สาขา ในรูปแบบคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

อย่างไรก็ตาม ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา สำนักการแพทย์ได้มุ่งมั่นที่จะพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์เพื่อให้ประชาชนมีความมั่นใจว่าได้รับบริการที่ดีที่สุดและมีคุณภาพ ด้วยการประกันคุณภาพรางวัลต่างๆจำนวนมากมาย ทั้งในระดับกรุงเทพมหานครและระดับประเทศ ได้แก่ รางวัลคุณภาพของกรุงเทพมหานคร ระดับดีเด่นหลายปีติดต่อกัน อาทิ นวัตกรรมการลดขั้นตอนการเจาะเลือด โรงพยาบาลกลาง การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก Stroke เส้นทางลัดที่ไร้รอยต่อ โรงพยาบาลตากสิน การจัดบริการแบบบูรณาการสหสาขาวิชาชีพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลกลาง การให้คำปรึกษาเป็นคู่ มุ่งสู่ลูกน้อยปลอดภัย โรงพยาบาลตากสิน นวัตกรรมคืนความสุขให้เฝ้าเธอ โรงพยาบาลตากสิน และเครื่องกระตุ้นการเคลื่อนไหวข้อเข่าสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี รวมถึงการได้รับรางวัลการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service) ของกรุงเทพมหานคร อาทิ โครงการพัฒนาศูนย์หาลูกสูมามาตรฐาน GMP เพื่อภาพลักษณ์ที่ดีในการให้บริการสู่มาตรฐานสากล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและระยะสุดท้าย โรงพยาบาลตากสิน อีกทั้งยังได้รับรางวัลเลิศรัฐซึ่งเป็นรางวัลระดับประเทศระดับดี ในประเภทพัฒนาการบริการ โดยชื่อผลงานที่ได้รับรางวัลคือ กทม.สุขใจ สูงวัย ประคับประคอง (Bangkok Geriatric & Palliative Care Model) เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้การกำหนดทิศทางการพัฒนาบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักการแพทย์เป็นไปตามเป้าหมายของวิสัยทัศน์ที่กำหนด

วิสัยทัศน์

**“เรามุ่งมั่นที่จะทำให้ระบบการให้บริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
มีความเป็นเอกภาพ เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ดีและคุ้มค่าที่สุด”**

คำจำกัดความ

ความเป็นเอกภาพในระบบการให้บริการทางการแพทย์ หมายถึง การให้บริการรักษาพยาบาลตั้งแต่ระดับปฐมภูมิขึ้นไป ซึ่งจัดให้โดยสถานพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นกรุงเทพมหานคร หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนมีการประสานงานกันให้การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

ประชาชนทุกคน หมายถึง ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ไม่ว่าจะเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ในกรุงเทพมหานครหรือไม่ หากเข้ามาในพื้นที่กรุงเทพมหานครย่อมมีความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลของรัฐ

บริการทางการแพทย์ หมายถึง การให้บริการตรวจรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ โดยสถานพยาบาลภาครัฐ และบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งของกรุงเทพมหานครและเครือข่าย

บริการที่ดีที่สุดและคุ้มค่า หมายถึง การจัดให้บริการโดยมีสถานที่ เครื่องมือ และบุคลากรที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และประสิทธิภาพที่ดีที่สุดภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรที่มีอยู่

เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชนในการได้รับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับนั้น การศึกษาและทำความเข้าใจถึงสถานการณ์และแนวโน้มทางด้านสุขภาพ นับเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นเป็นอย่างยิ่ง องค์กรประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในการช่วยขับเคลื่อนให้สำนักการแพทย์บรรลุตามเป้าหมายดังกล่าว จำเป็นต้องมีการดำเนินการอย่างจริงจัง ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อน

ให้สำนักการแพทย์ประสานระบบการให้บริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความเป็นเอกภาพ เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ดีและคุ้มค่าที่สุดนั้น จำเป็นต้องดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคม รวมถึงส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ทุกแห่ง ที่ต้องร่วมกันขับเคลื่อนเพื่อนำไปสู่เป้าหมายดังกล่าวโดยมีพันธกิจที่จะต้องดำเนินการดังนี้

พันธกิจ

เพื่อให้ประชาชนในกรุงเทพมหานครได้รับการช่วยเหลือและเข้าถึงบริการตรวจรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพที่มีคุณภาพ รวดเร็ว ทันการณ์ โดยจัดให้มีเครือข่ายโรงพยาบาล การบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การจัดการเรียนการสอน การวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์ ตลอดจนการประสานนโยบาย กำหนดทิศทาง และบูรณาการเครือข่ายการให้บริการทางการแพทย์ ทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

หลักการพื้นฐาน

หลักการพื้นฐานของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสำนักการแพทย์ ๔ ปี ได้แสดงถึงความเชื่อหรือความคาดหวังของคนกรุงเทพฯ ที่มีต่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร การกำหนดยุทธศาสตร์ ทิศทาง ผลสำเร็จ และมาตรการ ในแผนยุทธศาสตร์ทั้งระดับสำนักและหน่วยงานตั้งอยู่บนหลักการพื้นฐาน ๕ ข้อ ต่อไปนี้

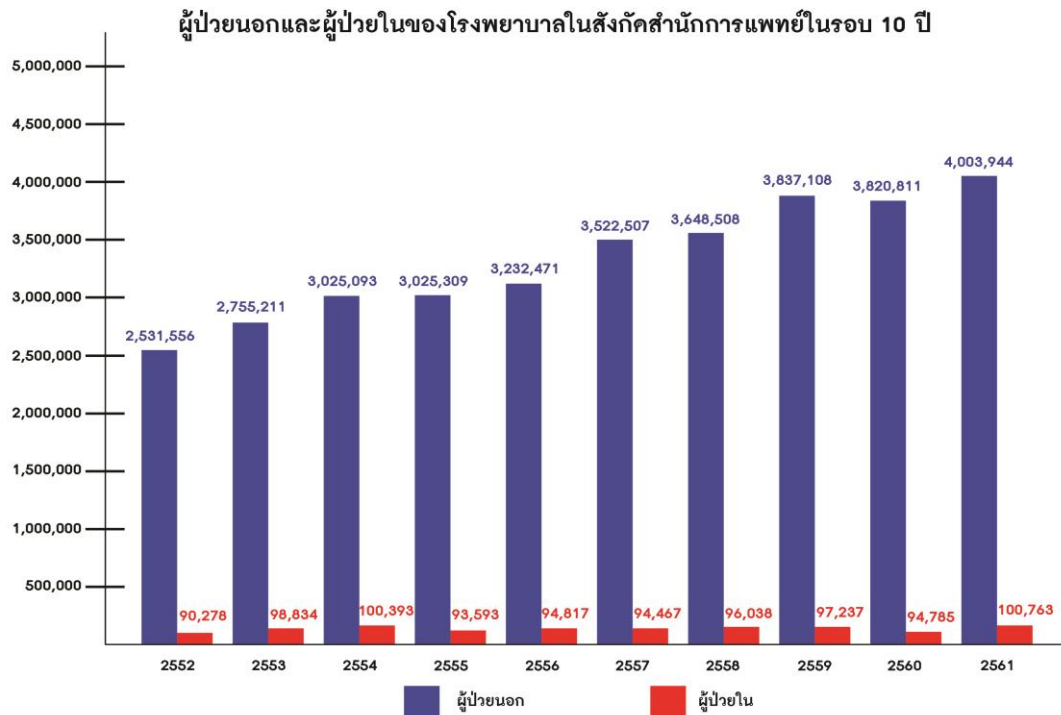
๑. คำนึงถึงบทบาทสำคัญของสำนักการแพทย์ในการผลักดันให้การจ้ดบริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครมีความเป็นเอกภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน
๒. ความเสมอภาคของประชาชนทุกคนในพื้นที่กรุงเทพมหานครในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ
๓. ระบบบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งประชาชนมีความเชื่อถือและมั่นใจ
๔. ความจำเป็นในการบูรณาการระบบบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ จนถึงตติยภูมิระหว่างหน่วยงานบริการทางการแพทย์ภาครัฐหลากหลายสังกัดในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
๕. การคิดนอกกรอบในการสร้างภาคีเครือข่ายและทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการจ้ดบริการทางการแพทย์เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึง

แนวทางการพัฒนาที่ผ่านมา

สถานการณ์และการประเมิน

กรุงเทพมหานครมีโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ให้บริการแก่ประชาชนทั้งสิ้น ๙ แห่ง ในรอบ ๑๐ ปี ที่ผ่านมามีผู้มาใช้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยนอกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ ๖.๗ ต่อปี เฉพาะในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ถึง ร้อยละ ๘.๙๗ จาก ๓,๒๓๒,๔๗๑ ราย เป็น ๓,๕๒๒,๕๐๗ ราย ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยรายใหม่ ร้อยละ ๒๙.๘๙ ของผู้มารับบริการทั้งหมด และร้อยละ ๘๒.๔๘ เป็นผู้มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ.๒๕๕๘ มีผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD) จำนวน ๓,๖๔๘,๕๐๘ ราย ปี พ.ศ.๒๕๕๙ จำนวน ๓,๘๓๗,๐๘๘ ราย หรือมีผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๓.๕๘ เป็นร้อยละ ๕.๑๗ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ มีผู้มารับบริการ จำนวน ๓,๘๑๖,๙๐๗ ราย และในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ มีผู้มารับบริการ จำนวน ๔,๐๐๓,๙๔๔ ราย

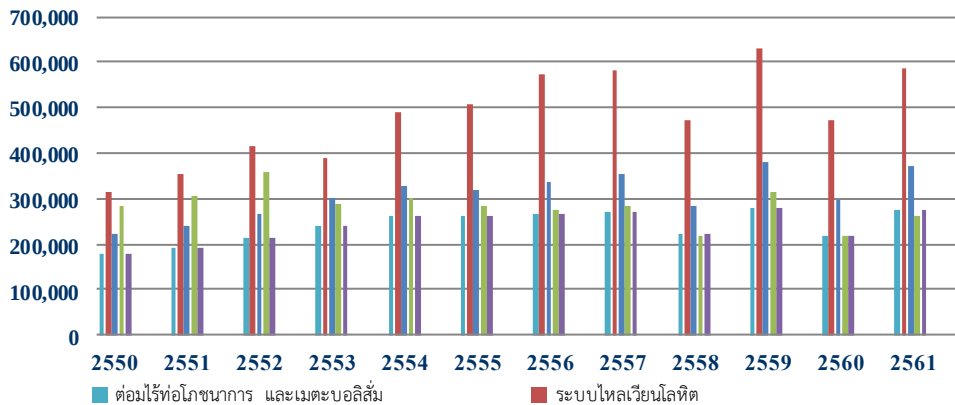
ส่วนผู้ป่วยใน (IPD) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ ๑ - ๒ ต่อปี โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ มีจำนวนผู้ป่วยในทั้งสิ้น ๙๗,๒๓๗ ราย อัตราครองเตียงของผู้ป่วยในอยู่ระหว่างร้อยละ ๘๐ - ๙๐ เฉพาะในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีอัตราครองเตียงเฉลี่ยสูงถึงร้อยละ ๘๒.๑๘ จากจำนวนเตียงล่าสุด ๒,๐๔๙ เตียง ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ ๘๒ มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนปี พ.ศ. ๒๕๖๑ มีผู้ป่วยในจำนวนเพิ่มขึ้นถึง ๑๐๐,๗๖๓ ราย



หมายเหตุ : ข้อมูลปี ๒๕๖๑ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

จากการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ พบว่า จำนวนผู้มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ โดยประชาชนที่มารับการรักษาประเภทผู้ป่วยนอกในปี ๒๕๖๑ สูงสุด ๕ อันดับแรก ยังคงเป็นยังคงเป็นกลุ่มโรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม กลุ่มโรคระบบไหลเวียนโลหิต กลุ่มโรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม กลุ่มโรคระบบย่อยอาหาร และกลุ่มโรคระบบหายใจ ส่วนกลุ่มโรคที่เข้ารับการรักษาระบบผู้ป่วยในสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มโรคความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่นๆ กลุ่มโรคแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ การเจ็บครรภ์ การคลอด ระยะหลังคลอดและภาวะอื่นๆ ทางสูติกรรมที่มีได้ระบุไว้ที่อื่น โรคความดันโลหิตสูง กลุ่มโรคเบาหวาน และกลุ่มโรคความผิดปกติอื่นๆ ที่เกิดขึ้นในระยะปริกำเนิด ส่วนโรคที่มีอัตราการตายสูงสุด ๕ อันดับแรกของผู้ป่วยนอก ได้แก่ โรคโรคหัวใจวายเฉียบพลัน โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ส่วนโรคที่มีอัตราการตายสูงสุด ๕ อันดับแรกของผู้ป่วยใน ได้แก่ โรคปอดติดเชื้อ การติดเชื้อในกระแสโลหิต โรคมะเร็งปอด โรคไตเรื้อรัง โรคมะเร็งตับ เป็นต้น จะเห็นว่าภาวะสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน ยังคงเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมและพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงโรคของชุมชน ได้แก่ โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน อุบัติเหตุ ฯลฯ นอกจากนี้ ยังมีปัญหาเกี่ยวกับความขัดแย้งในสังคม ความขัดแย้งในครอบครัว ความแออัดของประชากร ความเสี่ยงจากสถานประกอบการ ที่พักอาศัย ภาวะมลพิษทางอากาศ เด็ก วัยรุ่น และผู้สูงอายุ เป็นต้น

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 5 ลำดับแรก



หมายเหตุ : ข้อมูลปี 2561 ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

นอกเหนือจากโรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมืองแล้ว การเปลี่ยนโครงสร้างของประชากรที่กำลังนำประเทศไทยไปสู่ “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” ก็ดี การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (AEC) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ ก็ดี ล้วนแล้วแต่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นเมืองหลวงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นการเตรียมการจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุที่ครบวงจร การป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค และการรักษาโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่แฝงมากับการพัฒนาและการเคลื่อนย้ายระหว่างประเทศ จะทำให้ความต้องการของผู้เข้ารับบริการขยายตัว การจัดการบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน จึงเป็นประเด็นปัญหาที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในช่วงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๖๕) และการจัดทำแผนปฏิบัติการสำนักการแพทย์ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ อย่างต่อเนื่อง

ไม่เพียงแต่เท่านั้น สำนักการแพทย์ยังมีความมุ่งมั่นพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อบุญศรี ชูติธนโร อุตติศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลผู้สูงอายุ-บางขุนเทียน เป็นการให้บริการแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ ผู้สูงอายุจะได้รับการ คัดกรองภาวะสุขภาพและได้รับการดูแลทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์มาตรฐานระดับประเทศที่ระบบบริการทางการแพทย์ทั่วไปไม่สามารถดูแลได้อย่างองค์รวม โดย ทีมสหสาขาวิชาชีพ อาทิ แพทย์ พยาบาลที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ทันตแพทย์ นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด เภสัชกร ทันตแพทย์ เพื่อให้ผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นการรองรับประเทศไทยที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๐ สำนักการแพทย์ได้ตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ เพื่อดำเนินการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ โดยมีศาสตราจารย์ นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่ปรึกษาคณะกรรมการตรวจประเมินเข้าร่วมการตรวจประเมิน กำหนดเกณฑ์การประเมิน ๒๐ ข้อ โดยจะต้องผ่านเกณฑ์ทั้งหมดไม่ต่ำกว่า ๑๕ ข้อ และคะแนนรวมต้องได้มากกว่า ๒๐ คะแนน จากการตรวจ

ประเมินคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ทั้ง ๙ แห่ง พบว่าโรงพยาบาลทั้ง ๙ แห่ง ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ สำนักการแพทย์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สมาคมพญาภิบาลและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทยและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้พัฒนาเกณฑ์การตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เณลิมพระเกียรติ ๘๖ พรรษา พระบรมราชินีนาถให้ความสำคัญของการสืบค้น คัดกรอง ประเมิน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้องอันเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ป้องกันและชะลอความเสื่อมของร่างกายและจิตใจให้ช้าลงลดภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุได้ จึงดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุและระบบดูแลผู้สูงอายุขึ้นเพื่อการประเมินคัดกรอง ค้นพบโรคทั้งทางกายและใจในระยะเริ่มแรก ให้การรักษาเป็นแบบองค์รวมได้อย่างถูกต้องทันเวลา และฟื้นฟูสภาพได้อย่างเหมาะสม และส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรงเพื่อเป็นการลดการเจ็บป่วยและพิการลงในอนาคต โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม คือ มีทีมสหวิชาชีพร่วมดำเนินการ มีการใช้แบบประเมินคัดกรองโรค Geriatric Syndrome โดยพยาบาลเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ มีการนำศาสตร์ด้านแพทย์ทางเลือกมาร่วมบริการเพื่อลดการใช้ยาในกลุ่มที่ไม่จำเป็น ลดการนัดหมายแพทย์เฉพาะทางอื่นที่ซ้ำซ้อนโดยไม่จำเป็น

นอกจากที่กล่าวมาแล้ว ผู้บริหารกรุงเทพมหานครยังให้ความสำคัญสานต่อโครงการโรงพยาบาลสู่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อขยายบริการทางการแพทย์ให้ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร ดังนั้นสำนักการแพทย์จึงเปิดให้บริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลคลองสามวาแก่ประชาชนในพื้นที่ฝั่งตะวันออกของกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๐ ทั้งนี้ เนื่องจากในพื้นที่ดังกล่าวมีสถานพยาบาลของรัฐยังไม่ครอบคลุม เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยโรงพยาบาลดังกล่าวครอบคลุมการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนในพื้นที่เขตคลองสามวา เขตหนองจอก เขตคันนายาว เขตบางเขน เขตมีนบุรี เขตสายไหม และอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี รวมประชากรที่จะได้รับประโยชน์จากการได้รับบริการทางการแพทย์ประมาณ ๑,๑๒๔,๕๓๐ คน และเนื่องจากขณะนี้ยังไม่อาคารถาวร จึงเปิดให้บริการอาคารผู้ป่วยนอกเพื่อตรวจรักษาโรคทั่วไป โดยยังไม่รองรับผู้ป่วยค้างคืน หากผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาขั้นสูงหรือมีอาการหนัก โรงพยาบาลคลองสามวาจะส่งต่อไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียงให้บริการรักษาอย่างทันทั่วทั้ง

โรงพยาบาลคลองสามวาเปิดให้บริการวันจันทร์ - ศุกร์ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. โดยจะประเมินผลเพื่อขยายเวลาการให้บริการ ทั้งนี้ตามแผนการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลจะเปิดให้บริการเต็มรูปแบบประมาณปี ๒๕๖๔

เป้าหมายด้านที่เกี่ยวข้องกับการกิจของสำนักการแพทย์

๑. ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็นปัจจัยเสี่ยงด้านการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่จะนำไปสู่ ๔ กลุ่มโรคหลัก NCDs อีกทั้งพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอของประชาชน ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์จึงได้มีการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคและปัจจัยเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกิน

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๓ คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อ
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

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

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๔ สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี

การตรวจคัดกรองมะเร็งในสตรี ส่วนใหญ่จะเน้นที่การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากพบอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งมากในปัจจุบัน ซึ่งจะช่วยให้สามารถตรวจหาเซลล์ที่เป็นระยะเริ่มต้นของมะเร็งในบริเวณอวัยวะดังกล่าวได้ก่อนที่จะกลายเป็นมะเร็ง เมื่อเซลล์ที่ผิดปกติได้รับการตรวจพบก็จะสามารถรักษาเซลล์เหล่านี้ได้ การเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งอย่างสม่ำเสมอเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการป้องกันมะเร็งทั้งสองชนิด

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๒ ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด

ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีไม่น้อยกว่าปีละ ๑๐,๐๐๐ ราย กระจายไปรักษาในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนกว่า ๑๑๕ แห่ง ซึ่งมีระบบในการดำเนินงานแตกต่างกัน ดังนั้นการจะดำเนินงานควบคุมวัณโรคให้มีประสิทธิภาพ จึงต้องอาศัยความร่วมมือสถานพยาบาลทุกแห่งในการรักษาวัณโรคให้หายและติดตามผู้ป่วยที่ขาดยามารับการรักษาให้ครบทุกราย ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่อยู่ในความดูแลของสำนักอนามัยประมาณร้อยละ ๑๐ ส่วนโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ทุกแห่งได้มีการดำเนินการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาวัณโรคอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดตัวชี้วัดอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ $\geq$ ร้อยละ ๘๕ ซึ่งผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในปี พ.ศ.๒๕๖ พบว่ามีผลลัพธ์อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำของโรงพยาบาลในสังกัด ทั้ง ๘ แห่ง ในภาพรวมเท่ากับ ร้อยละ ๘๗.๙๗

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑ พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ

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

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๒ ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการ สาธารณสุข ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ผู้บริหารกรุงเทพมหานครมีนโยบายที่จะสนับสนุนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ในพื้นที่กรุงเทพมหานครด้วยการขยายโรงพยาบาลให้ครอบคลุมพื้นที่สี่มุมเมืองอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจากข้อจำกัดด้านพื้นที่และปัจจัยสนับสนุน จึงดำเนินการพัฒนาและขยายศักยภาพของโรงพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบันให้สามารถรองรับการให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนเช่นกัน อาทิ การก่อสร้างอาคารเวชภัณฑ์กลางและหน่วยงานสนับสนุน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ การก่อสร้างศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู ศูนย์ผู้สูงอายุ และศูนย์เด็กเล็กก่อนอนุบาล โรงเรียนพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ การก่อสร้างอาคารศูนย์สุขภาพ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี การก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร การก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์ โรงพยาบาลตากสิน การพบแพทย์ภายใน ๖๐ นาที ด้วยการนัดหมายผ่านศูนย์ BFC โรงพยาบาลรวมถึงการพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข และการส่งต่อผู้ป่วยโรคสำคัญ เป็นต้น

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน

นอกเหนือภารกิจทางด้านการรักษาพยาบาลแล้ว ยังมีหน่วยงานให้บริการทางการแพทย์อีกหน่วยงานหนึ่งคือ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอร์แวม) ซึ่งบริหารจัดการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเป็นศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการให้คำปรึกษาแนะนำด้านปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน และให้บริการสายด่วนทางการแพทย์ เป็นศูนย์กลางประสานงานและพัฒนาเครือข่าย เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉินทั้งในสถานการณ์ปกติและกรณีสาธารณภัย อุบัติเหตุ อุบัติภัย และวินาศกรรม ซึ่งปัจจุบันมีแนวโน้มจำนวนผู้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากขึ้น ในขณะที่อัตรากำลังบุคลากรยังไม่เพียงพอสำหรับการให้บริการทั่วทั้งพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประกอบกับสถานการณ์การจราจรในกรุงเทพมหานครยังเป็นปัญหาที่ต้องรอรับการแก้ไข ซึ่งขณะนี้ สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการภายใต้รูปแบบการสร้างเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาการบริการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยจัดให้มีชุดปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advance Life Support) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๗ จุด ได้แก่ จุดจอดใต้ทางด่วนชั้นที่ ๒ (ด่วนประจำชั้น) จุดจอดพุทธมณฑลสาย ๑ เขตตลิ่งชัน จุดจอดศูนย์พัฒนากีฬากองทัพบก จุดจอดสำนักงานเขตลาดพร้าว จุดจอดสำนักงานเขตบางนา จุดจอดวัดเทพธิดา จุดจอดสำนักงานเขตทุ่งครุ และเพิ่มขึ้น ๑ จุด/ปี โดยแต่ละจุดมีบุคลากรประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพหรือเวชกิจฉุกเฉินขั้นสูง ๑ คน/ผลัด เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินขั้นพื้นฐานหรือพนักงานช่วยเหลือคนไข้หรือลูกจ้างที่ผ่านการอบรมเวชกรฉุกเฉินระดับพื้นฐานจำนวน ๑ คน/ผลัดพนักงานขับรถพยาบาลหรือเวชกรฉุกเฉินระดับพื้นฐานทำหน้าที่พนักงานขับรถพยาบาล หรือพนักงานขับรถพยาบาลที่เป็นบุคคลภายนอกที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเวชกรฉุกเฉินระดับพื้นฐาน จำนวน ๑ คน/ผลัด โดยอยู่ปฏิบัติงานตลอด ๒๔ ชม. เป็นผลัดๆ ละ ๘ ชม. โดยมีผู้ป่วยที่ได้รับการบริการทางการแพทย์ขั้นสูง (Advance) ภายใน ๑๐ นาที จำนวน ๖,๓๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๖๙ ผู้ป่วยที่ได้รับการบริการทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (Basic) ภายใน ๑๕ นาที จำนวน ๑๔,๐๕๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๘๔

๒. ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ ๓.๑ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

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

ด้วยความตระหนักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ดังนั้นในปี ๒๕๖๑ ที่ผ่านมานี้ สำนักการแพทย์ได้จัดบริการสังคมด้านสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส และตระหนักในข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ รวมถึงกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. ๒๕๔๘ กฎกระทรวงกำหนดลักษณะหรือการจัดให้มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกหรือบริการในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่นๆ เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ทุกแห่งได้ดำเนินการจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารโรงพยาบาล อาทิ ห้องน้ำ บ้าย สัญลักษณ์และทางลาด ลิฟท์ บันได ทางเข้าสู่อาคาร ทางเชื่อมระหว่างอาคารและทางเดินนอกอาคารและการจัดอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ฯลฯ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้สูงอายุ

ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการอย่างเสร็จสมบูรณ์ ซึ่งในปี ๒๕๖๒ ได้เน้นพัฒนาอย่างต่อเนื่องในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุตามเป้าประสงค์ ดังนี้

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๑ พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

สำนักงานการแพทย์ยังมีความมุ่งมั่นพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นการให้บริการแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ ผู้สูงอายุจะได้รับการ คัดกรองภาวะสุขภาพและได้รับการดูแลทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์มาตรฐานระดับประเทศที่ระบบบริการทางการแพทย์ทั่วไปไม่สามารถดูแลได้อย่างองค์รวม โดย ทีมสหสาขาวิชาชีพ อาทิ แพทย์ พยาบาลที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ทันตแพทย์ นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด เภสัชกร ทันตแพทย์ เพื่อให้ผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นการรองรับประเทศไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๐ สำนักงานการแพทย์ได้ตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ เพื่อดำเนินการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ โดยกำหนดเกณฑ์การประเมิน ๒๐ ข้อ ซึ่งโรงพยาบาลทุกแห่งจะต้องผ่านเกณฑ์ทั้งหมดไม่ต่ำกว่า ๑๕ ข้อ และคะแนนรวมต้องได้มากกว่า ๒๐ คะแนน จากการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ทั้ง ๙ แห่งในปี ๒๕๖๐ พบว่า โรงพยาบาลทั้ง ๙ แห่ง ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ กรุงเทพมหานคร โดยสำนักงานการแพทย์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล และสมาคมพญาวินิจฉัยและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย พัฒนาเกณฑ์การตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เฉลิมพระเกียรติ ๘๖ พรรษา พระบรมราชินีนาถในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ทุกแห่ง และจะขยายการดำเนินงานไปยังโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยกรุงเทพมหานคร (สำนักงานการแพทย์) จะให้การสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพตามเกณฑ์ฯ ดังกล่าว เพื่อให้พร้อมรับการตรวจประเมิน ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๒ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สำนักงานการแพทย์มีนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษ ภายใต้ชื่อ “กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง” เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการอย่างครบวงจร ตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยเพิ่มความสะดวก รวดเร็วและความใส่ใจเป็นพิเศษในการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข สำหรับผู้มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป “กทม. ใส่ใจ วัย ๘๐ ปี” เนื่องจากผู้สูงอายุที่อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป เป็นวัยที่มีภาวะเปราะบางสูง และมีภาวะทุพพลภาพมากกว่าปกติ ส่วนใหญ่ต้องใช้รถเข็นหรือเปลนอนและเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และจัด Fast Track สำหรับผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ในช่องทางการบริการ ๕ ช่องทาง เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการเข้ารับบริการ รวมทั้งเมื่อผู้สูงอายุเข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ จะได้รับการประเมินความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน ชนิด Basic ADL (Barthel ADL Index) หากคะแนนการประเมินเท่ากับ ๐ – ๑๑ คะแนน (ต้องการพึ่งพิงผู้อื่นปานกลาง) จะเข้าสู่กระบวนการดูแลต่อเนื่องโดยทีมสหวิชาชีพต่อไป รวมถึงการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์อย่างต่อเนื่อง อาทิ การตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่สมาชิกในชมรม ฯลฯ

๓.ด้านที่ ๗ การบริหารจัดการเมืองมหานคร**มิติที่ ๗.๓ การบริหารทรัพยากรบุคคล**

เป้าประสงค์ที่ ๗.๓.๑.๑ การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ มีความเป็นมืออาชีพที่เหมาะสมกับการบริหารมหานครและเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม

สำนักการแพทย์ได้มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพของบุคลากรทุกสายงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานและสมรรถนะวิชาชีพ นอกจากนี้ สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) ด้วยการเสริมสร้างความรัก ความผูกพัน ความเชื่อมั่นในองค์กร พัฒนาขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร รวมถึงการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดตามภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

๑. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม
๒. ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
๓. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม
๔. ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักการแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป
๕. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร
๖. จำนวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์
๗. ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (ห้า)
๘. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง
๙. ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข
๑๐. จำนวนจุดจอตลอดยาศาสนาที่เพิ่มทั้งสิ้น
๑๑. ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (รายงานผลการประเมินโครงการ)
๑๒. ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวกและสั่งการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน
๑๓. มีระบบการบริหารจัดการประสานเครือข่ายอาสาสมัครมูลนิธิในระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร
๑๔. มีระบบการพัฒนาบุคลากรอาสาสมัครมูลนิธิโดยเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาฝึกอบรมบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร
๑๕. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักการแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี
๑๖. ร้อยละของโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ตติยภูมิ ปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม

ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดตามงานประจำ)

๑. ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง
๒. ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี

ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดและภารกิจจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒)

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

ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดตามมิติที่ ๒ - ๔)

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

มาตรการและโครงการ/กิจกรรม

ส่วนที่ ๑ การบริการสาธารณะ

ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ ๑.๖.๑ คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรค
ไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วน ลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม	ร้อยละ ๘๐

มาตรการสนับสนุนประสงค์

มาตรการที่ ๒ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคอ้วน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม	ร้อยละ ๘๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

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

มาตรการที่ ๕ ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง	ร้อยละ ๘๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

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

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๓ คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

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

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ เพิ่มจำนวนการตรวจคัดกรองโดยจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก

ตัวชี้วัดมาตรการ

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

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

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

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๔ สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

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

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ เพิ่มการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรีผู้สูงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ทั้งเชิงรับและเชิงรุก

ตัวชี้วัดมาตรการ

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

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

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

เป้าหมายที่ ๑.๖.๒ โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๒ ค้นหาและรักษาวัณโรคให้หายขาด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ ๘๕

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ ค้นหาผู้ป่วยวัณโรค เชิงรุก เชิงรับ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ ๘๕

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

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

เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกันมีคุณภาพ และมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑ พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักการแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป	≥ ร้อยละ ๘๕
๒	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร	≥ ร้อยละ ๘๕
๓	จำนวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาลใน	๒ เรื่อง

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
	สังกัดสำนักงานการแพทย์	
๔	ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (ซ้ำ)	ร้อยละ ๑๐๐
๕	ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๙๐
๖	จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำมาใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ	๔ เรื่อง

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ พัฒนาและขยายศูนย์การแพทย์เฉพาะทางสู่ความเป็นเลิศที่มีคุณภาพ (Excellent Centers) ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานการแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป	≥ ร้อยละ ๘๕
๒	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร	≥ ร้อยละ ๘๕
๓	ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๙๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการพัฒนาและขยายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	รพก.รพต.รพจ.
๒. โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน	๑๓๗,๐๐๐.- บาท	รพต.
๓. โครงการพัฒนาคุณภาพบริการในศูนย์เบาหวาน	๒๗๘,๐๐๐.- บาท	รพต.
๔. โครงการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์ตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือดชนิดระนาบเดียวพร้อมอุปกรณ์จำนวน ๑ ชุด	๓๐,๐๐๐,๐๐๐.-บาท	รพต.
๕. โครงการพัฒนาศูนย์คลินิกนอนกรนและโรคหยุดหายใจขณะหลับ	๕๐๐,๐๐๐.-บาท	รพต.
๖. โครงการปรับปรุงพื้นที่บริการศูนย์สมองและหลอดเลือดสมอง	๓๓๐,๐๐๐.-บาท	รพต.
๗. โครงการเพิ่มศักยภาพหน่วยห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	รพจ.
๘. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	รพก.รพต.รพจ.

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๙. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	๑๐ รพ.

มาตรการที่ ๒ ยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครให้มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศโดยใช้มาตรฐานเดียวกันทุกโรงพยาบาล (Best Practice)

ตัวชี้วัดมาตรการ

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

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมพัฒนารูปแบบปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	๙ รพ.

มาตรการที่ ๓ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยการประยุกต์ใช้มาตรฐาน HA Advance

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (ซ้ำ)	ร้อยละ ๑๐๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

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

มาตรการที่ ๕ สนับสนุนการศึกษา วิจัยและผลิตนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำมาใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ	๔ เรื่อง

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	๗๗๖,๘๐๐.-บาท	สพบ.
๒. โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (ครั้งที่ ๑๖)	๑๐๒,๒๐๐.-บาท	รพต.
๓. โครงการทุนส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์และ สาธารณสุข	๑๐๐,๐๐๐.-บาท	รพต.
๔. โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒	๔๐,๔๐๐.-บาท	รพร.
๕. โครงการประชุมวิชาการประจำปี	๑๐๑,๐๐๐.-บาท	รพส.

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๒ ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

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

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลขนาดเล็กไปสู่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงขนาด ๒๐๐ – ๓๐๐ เตียง
และระดับตติยภูมิระดับสูงขนาด ๕๐๐ เตียง

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูง และระดับตติยภูมิระดับสูง	ร้อยละ ๕๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการก่อสร้างอาคารเอนกประสงค์โรงพยาบาล ตากสิน	๒,๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐.-บาท	รพต.
๒. รายการก่อสร้างอาคารชั่วคราวโรงพยาบาล ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	๙,๒๐๐,๐๐๐.-บาท	รพล.
๓. โครงการก่อสร้างอาคารเวชภัณฑ์กลางและ หน่วยงานสนับสนุนโรงพยาบาลราชพิพัฒน์	๓๔,๘๗๕,๐๐๐.- บาท	รพร.
๔. โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร	๑๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	รพส

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๕. โครงการเปิดให้บริการ OPD ชั่วโมงโรงพยาบาล บางนา	๒๑,๒๑๒,๔๐๕.- บาท	สพบ.
๖. โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา	๘๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	รพค.
๗. โครงการจัดซื้อเครื่องตรวจวัดความแข็งของตับและ ปริมาณไขมันสะสมในตับ	๑๒,๕๑๙,๐๐๐.-บาท	รพภ./รพต.

มาตรการที่ ๒ พัฒนาระบบส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมพื้นที่บริการ
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการ สาธารณสุข	ร้อยละ ๙๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการ สาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	๘ รพ./สพบ.

มาตรการสำนักงานการแพทย์ ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานกลาง และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการส่งต่อผู้ป่วย
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยโรคที่สำคัญ	ร้อยละ ๙๓

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร เพื่อการส่งต่อผู้ป่วย	ไม่ใช้งบประมาณ	๑๐ รพ./สบฉ./สพบ.

เป้าหมายที่ ๑.๖.๔ ประชาชนได้รับการช่วยเหลือฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยขั้นวิกฤติ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนจุดจอตรพยาบาลที่เพิ่มทั้งสิ้น	๑ จุด
๒	ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (รายงานผลการประเมินโครงการฯ)	ร้อยละ ๗๕
๓	ผลสำเร็จในการซ่อมแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ในเหตุสาธารณภัย	ร้อยละ ๘๐

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
	(ความร่วมมือและข้อคิดเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)	
๔	ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน	ร้อยละ ๗๕
๕	ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที	ขั้นสูง(Advanced) ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๓

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ เพิ่มจุดจอตรพยาบาลให้เข้าถึงพื้นที่ที่มีสถิติเกิดเหตุบ่อยครั้ง
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนจุดจอตรพยาบาลที่เพิ่มทั้งสิ้น	๑ จุด

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมหาพื้นที่จุดจอตในพื้นที่ที่มีสถิติเกิดเหตุบ่อยครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ	ศบฉ.

มาตรการที่ ๒ พัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (รายงานผลการประเมินโครงการฯ)	ร้อยละ ๗๕

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	๕๔๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๒. โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพยาบาลกู้ชีพ	๑๑๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๓. โครงการพัฒนาวิชาการพยาบาลจ่ายงานศูนย์รับแจ้งเหตุ	๖๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๔. การพัฒนากรอบอัตรากุศลกร	ไม่ใช้งบประมาณ	ศบฉ.

มาตรการที่ ๓ ซ่อมแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ในเหตุสาธารณภัย
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ผลสำเร็จในการซ่อมแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ในเหตุสาธารณภัย (ความร่วมมือและข้อคิดเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)	ร้อยละ ๘๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

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

มาตรการที่ ๔ เพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวกและสั่งการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวกและสั่งการ ทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน	ร้อยละ ๗๕

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๒. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานศูนย์ ประสานงานและสั่งการทางการแพทย์ของ กรุงเทพมหานคร	๑๒๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๓. โครงการยกระดับด้านการอำนวยความสะดวกและสั่งการ การแพทย์ฉุกเฉินของกรุงเทพมหานคร	๒,๓๕๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๔. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการบัญชาการทาง การแพทย์ฉุกเฉิน	๑๒๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.
๕. โครงการประชุมวิชาการทางการแพทย์ฉุกเฉิน	๒๕๐,๐๐๐.- บาท	ศบฉ.

มาตรการสำนักงานการแพทย์ เพิ่มประสิทธิภาพระบบให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของชั้น พื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที	ขั้นสูง(Advanced) ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๓

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

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

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๒ เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายอาสาสมัครของมูลนิธิ
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	มีระบบบริหารจัดการประสานงานเครือข่าย อาสาสมัครมูลนิธิในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๙๐
๒	มีระบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครมูลนิธิโดยเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาฝึกอบรมบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	มีระบบ

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ การบริหารจัดการเครือข่ายอาสาสมัครของมูลนิธิในเชิงปริมาณ คุณภาพ และการประสานงาน
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	มีระบบบริหารจัดการประสานงานเครือข่าย อาสาสมัครมูลนิธิในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๙๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

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

มาตรการที่ ๒ การผลักดันเครือข่ายในระบบฯ ให้มีการพัฒนาศักยภาพให้กับผู้ปฏิบัติงานเบื้องต้นซึ่งเป็น
อาสาสมัครของมูลนิธิให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	มีระบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครมูลนิธิโดยเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาฝึกอบรมบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	มีระบบ

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

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

ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ ๓.๑ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ
คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ ๓.๑.๓ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๑ พัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุคุณภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ”	๙ แห่ง

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๓ ตรวจสอบประเมินตามหลักเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ”	๙ แห่ง

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมพัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	๙ รพ.

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๒ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

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

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักงานการแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี	ร้อยละ ๒๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

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

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

ตัวชี้วัดมาตรการ

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

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

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

ส่วนที่ ๒ การบริหารจัดการ

ด้านที่ ๗ การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ ๗.๓ การบริหารทรัพยากรบุคคล

เป้าหมายที่ ๗.๓.๑ บุคลากรกรุงเทพมหานครเป็นผู้ปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรมและเป็นที่
เชื่อมั่นของประชาชน

เป้าประสงค์ที่ ๗.๓.๑.๑ การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความรู้ ความสามารถ มีความเป็นมืออาชีพที่
เหมาะสมกับการบริหารมหานครและเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี	ร้อยละ ๘๐ (ระดับดีขึ้นไป)

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ พัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ยกกระดับมาตรฐานวิชาชีพและคุณภาพการให้บริการในแต่ละ
สายงานให้มุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพและสอดคล้องกับการเป็นมหานครแห่งเอเชีย

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี	ร้อยละ ๘๐ (ระดับดีขึ้นไป)

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place)		สก./ทุกส่วนราชการ
๒. โครงการประชุมใหญ่วิชาการการพยาบาลประจำปี	๘๗,๘๐๐.-บาท	รพก.
๓. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพยาบาลการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	๙๙,๔๐๐.-บาท	รพก.
๔. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การป้องกันและระงับอัคคีภัย	๑๐๕,๐๐๐.-บาท	รพก.
๕. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการพยาบาล เรื่องการพยาบาลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล	๔๓,๔๐๐.-บาท	รพก.
๖. โครงการอบรมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care)	๑๓๘,๔๐๐.-บาท	รพก.
๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การซ้อมแผนป้องกันระงับอัคคีภัยและอพยพหนีไฟ	๒๓๐,๓๐๐.-บาท	รพต.
๘. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	๘๒,๐๐๐.-บาท	รพต.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๙. โครงการประชุมวิชาการ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	๖๑,๓๐๐.-บาท	รพต.
๑๐. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการวิจัยแก่บุคลากร	๕๔,๓๐๐.-บาท	รพจ.
๑๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ผู้ใหญ่) แก่บุคลากรใหม่ทางการพยาบาล	๑๒,๑๐๐.-บาท	รพจ.
๑๒. โครงการอบรมป้องกันและระงับอัคคีภัยและฝึกซ้อมดับเพลิงและหนีไฟ	๘๔,๗๐๐.-บาท	รพจ.
๑๓. โครงการอบรมฟื้นฟูการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	๑๖๑,๖๐๐.-บาท	รพจ.
๑๔. โครงการอบรมการพยาบาลผู้สูงอายุด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	๕๔,๗๐๐.-บาท	รพจ.
๑๕. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ	๑๕๓,๘๐๐.-บาท	รพท.
๑๖. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการระงับเหตุเพลิงไหม้และอพยพหนีไฟ	๓๔,๗๐๐.-บาท	รพท.
๑๗. โครงการอบรมและฝึกซ้อมแผนรับอุบัติเหตุหมู่โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ	๓๗,๕๐๐.-บาท	รพท.
๑๘. โครงการอบรมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	๑๗,๐๐๐.-บาท	รพท.
๑๙. โครงการประชุมวิชาการประจำปีโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ	๓๕,๐๐๐.-บาท	รพท.
๒๐. โครงการอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	๒๖,๘๐๐.-บาท	รพว.
๒๑. โครงการอบรมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เวชการณย์รัศมี	๖๙,๙๐๐.-บาท	รพว.
๒๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการป้องกันและระงับอัคคีภัย	๑๑๐,๐๐๐.-บาท	รพว.
๒๓. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเตรียมความพร้อมอุบัติภัยกลุ่มชน	๔๒,๔๐๐.-บาท	รพว.
๒๔. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพ	๓๑,๐๐๐.-บาท	รพว.
๒๕. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	๓๗,๘๐๐.-บาท	รพล.
๒๖. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	๔๑,๒๐๐.-บาท	รพล.
๒๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงพยาบาล	๑๐๓,๐๐๐.-บาท	รพล.
๒๘. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนดับเพลิงและระงับอัคคีภัย	๔๓,๔๐๐.-บาท	รพร.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๒๙. โครงการการพัฒนาเครือข่ายการดูแลแบบ ประคับประคอง	๒๓,๐๐๐.-บาท	รพร.
๓๐. โครงการอบรมวิชาการภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ Geriatric Emergency ประจำปี ๒๕๖๒	๒๘,๗๐๐.-บาท	รพร.
๓๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแนวทางการกู้ชีพขั้น สูงในเด็ก	๔๔,๐๐๐.-บาท	รพร.
๓๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนรับมืออุบัติภัยหมู่	๑๙,๖๐๐.-บาท	รพร.
๓๓. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ใหญ่	๔๔,๖๐๐.-บาท	รพร.
๓๔. โครงการอบรมการจัดการความเสี่ยงทางการ พยาบาล	๖๖,๐๐๐.-บาท	รพร.
๓๕. โครงการอบรมซ้อมแผนรับมืออุบัติภัยกลุ่มชน	๑๔๔,๐๐๐.-บาท	รพส.
๓๖. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพ ขั้นสูง	๘๔,๐๐๐.-บาท	รพส.
๓๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น	๖๗,๓๐๐.-บาท	รพส.
๓๘. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและซ้อมแผนอัคคีภัย ในโรงพยาบาล	๑๒๖,๒๐๐.-บาท	รพส.
๓๙. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการซ้อมแผนรับ อุบัติภัยหมู่	๑๔,๐๐๐.-บาท	รพช.
๔๐. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องมาตรฐานการ ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	๑๔,๕๐๐.-บาท	รพช.
๔๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการดับเพลิง และหนีไฟ	๙,๖๐๐.-บาท	รพช.

สรุปโครงการ/กิจกรรมและงบประมาณ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน	-	เงินบำรุง รพ.	๘ รพ./รพจ.
๒	กิจกรรมตรวจคัดกรองและการพัฒนา คุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็น โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๑๐รพ.
๓	กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็ง เต้านมในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๑๐ รพ./รพจ.
๔	กิจกรรมการพัฒนาและขยายศูนย์ความเป็น เลิศทางการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	รพก.รพต. รพจ.
๕	โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย เบาหวาน	๑๓๗,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุงรพ.	รพต.
๖	โครงการพัฒนาคุณภาพบริการในศูนย์ เบาหวาน	๒๗๘,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุงรพ.	รพต.
๗	โครงการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์ตรวจสวน หัวใจและหลอดเลือดชนิดระนาบเดียว พร้อมอุปกรณ์จำนวน ๑ ชุด	๓๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพต.
๘	โครงการพัฒนาศิลินกอนกรนและโรคหยุด หายใจขณะหลับ	๕๐๐,๐๐๐.-บาท	เงินบำรุงรพ.	รพต.
๙	โครงการปรับปรุงพื้นที่บริการศูนย์สมอง และหลอดเลือดสมอง	๓๓๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุงรพ.	รพต.
๑๐	โครงการเพิ่มศักยภาพหน่วยห้องปฏิบัติการ สวนหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์	๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพจ.
๑๑	กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของ ผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	รพก.รพต. รพจ.
๑๒	กิจกรรมพัฒนานิเวศปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยของ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๙ รพ.
๑๓	การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	ไม่ใช้งบประมาณ	-	รพก./๘ รพ.
๑๔	ประชุมวิชาการเครือข่ายโรงพยาบาล คุณภาพสำนักการแพทย์ ครั้งที่ ๑๓	๒๐๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุงสนพ.	รพว./รพล.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑๕	โครงการก่อสร้างอาคารเอนกประสงค์ โรงพยาบาลตากสิน	๒,๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพต.
๑๖	รายการก่อสร้างอาคารชั่วคราวโรงพยาบาล ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	๙,๒๐๐,๐๐๐.-บาท	บำรุง สนพ.	รพล.
๑๗	โครงการก่อสร้างอาคารเวชภัณฑ์กลางและ หน่วยงานสนับสนุนโรงพยาบาลราชพิพัฒน์	๓๔,๘๗๕,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพร.
๑๘	โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร	๑๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพส.
๑๙	โครงการเปิดให้บริการ OPD ชั่วคราว โรงพยาบาลบางนา	๒๑,๒๑๒,๔๐๕.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	สพบ.
๒๐	โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา	๘๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพค.
๒๑	โครงการจัดซื้อเครื่องตรวจวัดความแข็งแรงของ ตับและปริมาณไขมันสะสมในตับ	๑๒,๕๑๙,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพก./ รพต.
๒๒	กิจกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่าง ศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๘ รพ./สพบ.
๒๓	กิจกรรมหาพื้นที่จุดจอดในพื้นที่ที่มีสถิติเกิด เหตุบ่อยครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ศบฉ.
๒๔	โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพนักงานฉุกเฉิน การแพทย์	๕๔๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๒๕	โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพยาบาลกู้ชีพ	๑๑๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๒๖	โครงการพัฒนาวิชาการพยาบาลจ่ายงาน ศูนย์รับแจ้งเหตุ	๖๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๒๗	การพัฒนารอบอัตรابطคลากร	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ศบฉ.
๒๘	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ศูนย์ประสานงานและสั่งการทางการแพทย์ ของกรุงเทพมหานคร	๑๒๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๒๙	โครงการยกระดับด้านการอำนวยความสะดวกและ สั่งการการแพทย์ฉุกเฉินของกรุงเทพมหานคร	๒,๓๕๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๓๐	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการบัญชาการ ทางการแพทย์ฉุกเฉิน	๑๒๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๓๑	โครงการประชุมวิชาการทางการแพทย์ ฉุกเฉิน	๒๕๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๓๒	กิจกรรมการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับพื้นฐาน	๑๓๗,๗๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๓๓	โครงการอบรมหลักสูตรพื้นฐาน EMR ๔๐ ชั่วโมงในการยกระดับบุคลากรปฏิบัติหน้าที่ อาสาสมัครในสังกัดเครือข่าย	๘๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๓๔	โครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพการ ปฏิบัติงานผู้ปฏิบัติการเบื้องต้น สังกัด เครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หลักสูตร FR ๒ ๒๔ ชั่วโมง	๙๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๓๕	โครงการตรวจสอบสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ประจำปี ๒๕๖๒	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๙ รพ.
๓๖	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ	๔๕๐,๐๐๐.-บาท	เงินบำรุงรพ.	รพล.
๓๗	โครงการสัมมนาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสังกัด สำนักการแพทย์	๖๐๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	รพจ.
๓๘	โครงการประกวดสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักการแพทย์	๒๐๐,๐๐๐.-บาท	เงินบำรุง สนพ.	สพบ./๙ รพ.
๓๙	โครงการกีฬาสัมพันธ์รักษสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักการแพทย์	๕๐๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	รพจ.
๔๐	โครงการ กทม.ใส่ใจ ผู้สูงวัยหัวใจแกร่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๑๐ รพ./ สพบ.
๔๑	กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกในสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๘ รพ.
๔๒	กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการรักษาโรคของ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๘ รพ./สพบ.
๔๓	กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของ ผู้รับบริการของโรงพยาบาลในสังกัด กรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๑๐ รพ.
๔๔	โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	๗๗๖,๘๐๐.-บาท	กทม.	สพบ.
๔๕	โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (ครั้งที่ ๑๖)	๑๐๒,๒๐๐.-บาท	กทม.	รพต.
๔๖	โครงการทุนส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์ และสาธารณสุข	๑๐๐,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพต.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๔๗	โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒	๔๐,๔๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๔๘	โครงการประชุมวิชาการประจำปี	๑๐๑,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพส.
๔๙	กิจกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ ระหว่างบุคลากรเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย	ไม่ใช้งบประมาณ	-	รพจ.
๕๐	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อ ช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	๒๑,๓๔๓,๕๐๐.- บาท	กทม.	ศบฉ.
๕๑	โครงการขับเคลื่อนนโยบาย	๔๘๖,๒๘๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๕๒	การจ้างบุคลากรมาช่วยปฏิบัติราชการของ ศูนย์เอดส์	๑๓,๖๗๐,๖๖๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๕๓	โครงการระดมทรัพยากรในพื้นที่เพื่อพัฒนา ความพร้อมทางการแพทย์ฉุกเฉินในเหตุ สาธารณภัย	๒๕๐,๐๐๐.- บาท	เงินบำรุง สนพ.	ศบฉ.
๕๔	กิจกรรมพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๙ รพ.
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๒,๓๕๔,๗๑๐,๙๔๕.- บาท	กทม./เงินบำรุง สนพ./ เงินบำรุง รพ.	

รวมโครงการ/กิจกรรม ๕๔ โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมที่ใช้งบประมาณ ๓๗ โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ ๑๗ โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมประจำ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑	โครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well-being Caring)	ไม่ใช้งบประมาณ	-	๙ รพ./รพว.
๒	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place)	-	เงินบำรุง รพ.	สก./ทุกส่วน ราชการ
๓	โครงการประชุมใหญ่วิชาการ การ พยาบาลประจำปี	๘๗,๘๐๐.-บาท	กทม.	รพก.
๔	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการ พยาบาลการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	๙๙,๔๐๐.-บาท	กทม.	รพก.
๕	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การ ป้องกันและระงับอัคคีภัย	๑๐๕,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพก.
๖	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการ พยาบาล เรื่องการพยาบาลเพื่อป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล	๔๓,๔๐๐.-บาท	กทม.	รพก.
๗	โครงการอบรมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย แบบประคับประคอง (Palliative Care)	๑๓๘,๔๐๐.-บาท	กทม.	รพก.
๘	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การ ซ้อมแผนป้องกันระงับอัคคีภัยและ อพยพหนีไฟ	๒๓๐,๓๐๐.-บาท	กทม.	รพต.
๙	โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้น พื้นฐาน	๘๒,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพต.
๑๐	โครงการประชุมวิชาการ การป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	๖๑,๓๐๐.-บาท	กทม.	รพต.
๑๑	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพการวิจัยแก่บุคลากร	๕๔,๓๐๐.-บาท	กทม.	รพจ.
๑๒	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วย ฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ผู้ใหญ่) แก่บุคลากร ใหม่ทางการพยาบาล	๑๒,๑๐๐.-บาท	กทม.	รพจ.
๑๓	โครงการป้องกันและระงับอัคคีภัยและ ฝึกซ้อมดับเพลิงและหนีไฟ	๘๔,๗๐๐.-บาท	กทม.	รพจ.
๑๔	โครงการอบรมฟื้นฟูการส่งเสริมการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	๑๖๑,๖๐๐.-บาท	กทม.	รพจ.
๑๕	โครงการอบรมการพยาบาลผู้สูงอายุด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์	๕๔,๗๐๐.-บาท	กทม.	รพจ.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑๖	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการช่วย ฟื้นคืนชีพ	๑๕๓,๘๐๐.-บาท	กทม.	รพท.
๑๗	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการระงับ เหตุเพลิงไหม้และอพยพหนีไฟ	๓๔,๗๐๐.-บาท	กทม.	รพท.
๑๘	โครงการอบรมและฝึกซ้อมแผนรับ อุบัติเหตุหมู่ โรงพยาบาลหลวงพ่ อพิศกดิ์ ชูตินธรโร อุทิศ	๓๗,๕๐๐.-บาท	กทม.	รพท.
๑๙	โครงการอบรมป้องกันและควบคุมการ ติดเชื้อในโรงพยาบาล	๑๗,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพท.
๒๐	โครงการประชุมวิชาการประจำปี โรงพยาบาลหลวงพ่อพิศกดิ์ ชูตินธรโร อุทิศ	๓๕,๐๐๐.- บาท	กทม.	รพท.
๒๑	โครงการอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง	๒๖,๘๐๐.-บาท	กทม.	รพว.
๒๒	โครงการอบรมป้องกันและควบคุมการ ติดเชื้อในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี	๖๙,๙๐๐.-บาท	กทม.	รพว.
๒๓	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ ป้องกันและระงับอัคคีภัย	๑๑๐,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพว.
๒๔	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเตรียม ความพร้อมอุบัติเหตุกลุ่มชน	๔๒,๔๐๐.-บาท	กทม.	รพว.
๒๕	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วย ฟื้นคืนชีพ	๓๑,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพว.
๒๖	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้น คืนชีพขั้นพื้นฐาน	๓๗,๘๐๐.-บาท	กทม.	รพล.
๒๗	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้น คืนชีพขั้นสูง	๔๑,๒๐๐.-บาท	กทม.	รพล.
๒๘	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ ป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงพยาบาล	๑๐๓,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพล.
๒๙	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผน ดับเพลิงและระงับอัคคีภัย	๔๓,๔๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๓๐	โครงการการพัฒนาเครือข่ายการดูแล แบบประคับประคอง	๒๓,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๓๑	โครงการอบรมวิชาการภาวะฉุกเฉินใน ผู้สูงอายุ Geriatric Emergency ประจำปี ๒๕๖๒	๒๘,๗๐๐.-บาท	กทม.	รพร.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๓๒	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแนวทางการกู้ชีพขั้นสูงในเด็ก	๔๔,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๓๓	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนรับมืออุบัติภัยหมู่	๑๙,๖๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๓๔	โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ใหญ่	๔๔,๖๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๓๕	โครงการอบรมการจัดการความเสี่ยงทางการพยาบาล	๖๖,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพร.
๓๖	โครงการอบรมซ้อมแผนรับมืออุบัติภัยกลุ่มชน	๑๔๔,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพส.
๓๗	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	๘๔,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพส.
๓๘	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น	๖๗,๓๐๐.-บาท	กทม.	รพส.
๓๙	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและซ้อมแผนอัคคีภัยในโรงพยาบาล	๑๒๖,๒๐๐.-บาท	กทม.	รพส.
๔๐	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการซ้อมแผนรับมืออุบัติภัยหมู่	๑๔,๐๐๐.-บาท	กทม.	รพข.
๔๑	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องมาตรฐานการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	๑๔,๕๐๐.-บาท	กทม.	รพข.
๔๒	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการดับเพลิงและหนีไฟ	๙,๖๐๐.-บาท	กทม.	รพข.
๔๓	การจัดตั้งหน่วยแพทย์แผนไทยและหรือแพทย์ทางเลือก	ไม่ใช้งบประมาณ	-	รพก./รพต./ รพจ./รพว./ รพร./รพส./ รพข./รพท.
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๒,๖๘๔,๐๐๐.- บาท	กทม./เงินบำรุงรพ.	

รวมโครงการ/กิจกรรม ๔๓ โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมที่ใช้งบประมาณ ๔๐ โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ ๓ โครงการ/กิจกรรม

แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติการตามคำรับรองการปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒

มิติที่ ๑ ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ

ตาราง ก. แสดงภารกิจเชิงยุทธศาสตร์

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ ๑.๖.๑ คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

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

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลด พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคอ้วน (ม.๑.๖.๑.๑.๒)	๑. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วน ลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย - ผู้เข้าร่วมโครงการอ้วน ลงพุง หมายถึง บุคลากรในสังกัดสำนักงานการแพทย์และหรือ ประชาชนทั่วไป - รอบเอว หรือ BMI ลดลง หมายถึง ผู้เข้าร่วมโครงการที่วัดรอบเอวหรือ BMI หลังเข้าร่วมโครงการลดลงจากก่อนเข้า ร่วมโครงการ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐	๑. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ มาตรฐาน งบประมาณ (เงินบำรุง รพ.) (ดำเนินการ) (๘ รพ./รพจ.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงที่มีรอบ เอวหรือ BMI ลดลง ทารด้วยจำนวน ผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๓ คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

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

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
เพิ่มจำนวนการตรวจคัดกรองโดย จัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก (ม.๑.๖.๑.๓.๑)	๒. ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการ คัดกรองโรคเบาหวานและโรคความ ดันโลหิตสูง (ผลผลิต)	นิยาม/คำอธิบาย การคัดกรองโรคเบาหวาน หมายถึง การ ตรวจน้ำตาลในเลือดโดยวิธีเจาะเลือดจาก ปลายนิ้ว(DTX > ๒๐๐) ในกลุ่มเป้าหมายที่ ยังไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง การคัดกรองโดยการวัดความดันโลหิตใน กลุ่มเป้าหมายที่ไม่เคยถูกวินิจฉัยว่าเป็น โรคความดันโลหิตสูง ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์ ๘๐,๐๐๐ ราย วิธีการคำนวณ นับจำนวน	๒. กิจกรรมตรวจคัดกรองและการ พัฒนาคุณภาพระบบบริการ ประชาชนที่เป็นโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ.)

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๔ สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี

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

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
เพิ่มการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรีผู้สูงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ทั้งเชิงรับและเชิงรุก (ม.๑.๖.๑.๔.๑)	๓. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการ การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลผลิต)	นิยาม/คำอธิบาย - การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง การตรวจคัดกรองโดยการสังเกตความ ผิดปกติด้วยการดูลักษณะภายนอกของ เต้านมและการคลำ (ไม่รวมการตรวจ mammogram และ u/s breast) - สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็ง เต้านม หมายถึง สตรีไทยอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมโดยไม่เสีย ค่าใช้จ่าย (ไม่รวมการตรวจ mammogram และ u/s breast) ค่าเป้าหมาย จำนวนผู้รับบริการ ๕,๐๐๐ คน/ปี ใน สถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครทั้ง ๙ แห่ง วิธีคำนวณ นับจำนวน (ราย)	๓. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรอง มะเร็งเต้านมในสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ./รพจ.)

เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกันมีคุณภาพ และมาตรฐาน
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑ พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานการแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ ๘๕
๒	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ ๘๕
๓	จำนวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ (ผลผลิต)	๒ เรื่อง
๔	ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาล (ซ้ำ)	ร้อยละ ๑๐๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาและขยายศูนย์การแพทย์เฉพาะทางสู่ความเป็นเลิศที่มีคุณภาพ (Excellent Centers) (ม.๑.๖.๓.๑.๑)	๔. ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานการแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย คุณภาพตามเกณฑ์ หมายถึง ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานการแพทย์ในระดับ ๓ ขึ้นไป อย่างน้อย ๗ ใน ๑๐ ข้อ ประกอบด้วย - บุคลากร มีบุคลากรหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่จำเป็นต่อการดำเนินงานของศูนย์ - สถานที่/คลินิกเฉพาะครบวงจร มีการให้บริการคลินิกเฉพาะโรคครบทุก	๔. กิจกรรมการพัฒนาและขยายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพก.รพต.รพจ.) ๕. โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน งบประมาณ ๑๓๗,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงรพ.) (ดำเนินการ) (รพต.) ๖. โครงการพัฒนาคุณภาพบริการในศูนย์เบาหวาน งบประมาณ ๒๗๘,๐๐๐.- บาท

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		สาขาที่จำเป็น - เครื่องมือ / ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ มีเครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ จำเป็นต่อการดำเนินงานของศูนย์ - สหสาขาวิชาชีพในองค์กร มีการประชุมสหสาขาวิชาชีพ - ศูนย์กลางการให้บริการและเครือข่ายการ ส่งต่อเป็นศูนย์กลางการให้บริการและ เครือข่ายการส่งต่อจากโรงพยาบาลใน เครือข่าย (สนพ./สนอ) - ศูนย์กลางการฝึกอบรม / หลักสูตรได้รับ การยอมรับ เป็นศูนย์ฝึกอบรมแพทย์ หลักสูตรระยะสั้นหรือเป็นสถาบันสมทบ - ความสำเร็จของการรักษา สามารถให้การรักษาโรคที่ซับซ้อนได้แต่ไม่ ครบถ้วน - ศูนย์กลางข้อมูลผู้ป่วย มีศูนย์กลางเก็บรวบรวมข้อมูลแหล่งเดียว - จำนวนผลงานวิจัยที่ขึ้นนำสังคม มีผลงานวิจัยที่ได้รับการนำเสนอหรือ ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ - มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่ายกับ	(เงินบำรุงรพ.) (ดำเนินการ) (รพต.) ๗. โครงการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์ตรวจ สวนหัวใจและหลอดเลือดชนิด ระนาบเดียวพร้อมอุปกรณ์ จำนวน ๑ ชุด งบประมาณ ๓๐,๐๐๐,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพต.) ๘. โครงการพัฒนาศูนย์คลินิกนอนกรนและ โรคหยุดหายใจขณะหลับ งบประมาณ ๕๐๐,๐๐๐.-บาท (เงินบำรุงรพ.) (ดำเนินการ) (รพต.) ๙. โครงการปรับปรุงพื้นที่บริการศูนย์ สมองและหลอดเลือดสมอง งบประมาณ ๓๓๐,๐๐๐.-บาท (เงินบำรุงรพ.) (ลงทุน) (รพต.) ๑๐. โครงการเพิ่มศักยภาพหน่วย ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและ หลอดเลือดโรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ งบประมาณ ๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (ลงทุน) (รพจ.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		องค์กรวิชาชีพ - มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับสำนัก (Inter hospital Conference) ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๘๕ วิธีการคำนวณ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักการแพทย์ในระดับ ๓ ขึ้นไป ๗ ใน ๑๐ ข้อ ในแต่ละปีหารด้วย จำนวนศูนย์ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	
	๕. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย - ความพึงพอใจระดับ “มาก” ขึ้นไปของผู้ใช้บริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานครที่มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๘๕ ตามแบบประเมินความพึงพอใจสำนักการแพทย์ - ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร หมายถึง ๑. ศูนย์จักษุวิทยา ๒. ศูนย์ผ่าตัดกระดุกและข้อ ๓. ศูนย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ๔. ศูนย์เบาหวาน	๑๑. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพก.รพต.รพจ.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		๕. ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง ๖. ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและ เวชศาสตร์ฟื้นฟู ๗. ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองและสมอง เสื่อม คำเป้าหมาย ≥ร้อยละ ๘๕ วิธีการคำนวณ จำนวนแบบสอบถามที่มีคะแนนความ พึงพอใจในระดับมากของผู้ใช้บริการศูนย์ ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของ กรุงเทพมหานครหารด้วยจำนวน แบบสอบถามความพึงพอใจทั้งหมดใน ช่วงเวลาเดียวกัน คูณด้วย ๑๐๐	
ยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลของ โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครให้ มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศโดยใช้ มาตรฐานเดียวกันทุกโรงพยาบาล (Best Practice) (ม.๑.๖.๓.๑.๒)	๖. จำนวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาลใน สังกัดสำนักงานการแพทย์ (ผลผลิต)	นิยาม/คำอธิบาย แนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) หมายถึง วิธีปฏิบัติที่เป็นผลมา จากการนำ ความรู้ไปปฏิบัติจริง แล้วสรุป ความรู้หรือประสบการณ์นั้น เป็นแนวทาง ปฏิบัติของโรงพยาบาลในสังกัดสำนัก การแพทย์	๑๒. กิจกรรมพัฒนาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) เพื่อการดูแล รักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลใน สังกัดสำนักงานการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ค่าเป้าหมาย ๒ เรื่อง วิธีการคำนวณ นับจำนวน	
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยการประยุกต์ใช้มาตรฐาน HA Advance (ม.๑.๖.๓.๑.๓)	๗. ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (ซ้ำ) (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย ผ่านการประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง ผ่านการรับรอง คุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสุขภาพ โดยรับการตรวจประเมินจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) หรือพร้อมรับการตรวจประเมินคุณภาพโรงพยาบาล โดยส่งหนังสือขอรับการตรวจประเมินคุณภาพโรงพยาบาลไปยังสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) เพื่อกำหนด วันเข้าตรวจประเมิน ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐ (รพก.) วิธีการคำนวณ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ที่ขอรับการตรวจประเมินคุณภาพ (ซ้ำ) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลฯ หารด้วย	๑๓. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพก./รพ.) ๑๔. ประชุมวิชาการเครือข่ายโรงพยาบาลคุณภาพ สำนักงานการแพทย์ ครั้งที่ ๑๓ งบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐.-บาท เงินบำรุงสนพ. (ดำเนินการ) (รพว./รพล.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		โรงพยาบาลที่ต้องรับการตรวจประเมิน (ซ้ำ) ในปี ๒๕๖๒ คุณด้วย ๑๐๐	

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๒ ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง	ร้อยละ ๕๐
๒	ความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข	ร้อยละ ๙๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลขนาดเล็ก ไปสู่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูง ขนาด ๒๐๐ – ๓๐๐ เตียง และระดับ ตติยภูมิระดับสูงขนาด ๕๐๐ เตียง (ม.๑.๖.๓.๒.๑)	๘. ระดับความสำเร็จในการพัฒนา ศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย ความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพ โรงพยาบาล หมายถึง ความสำเร็จของการ ดำเนินงานตามขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๕๐ วิธีการคำนวณ จำนวนโครงการที่สามารถดำเนินการตาม ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนด ทหารด้วย จำนวนโครงการทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	๑๕. โครงการก่อสร้างอาคาร เอนกประสงค์โรงพยาบาลตากสิน งบประมาณ ๒,๑๓๓,๕๐๐,๐๐๐.-บาท (ลงทุน) (รพต.) ๑๖. รายการก่อสร้างอาคารชั่วคราว โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๙,๒๐๐,๐๐๐.-บาท (เงินบำรุงรพ.) (ลงทุน) (รพล.) ๑๗. โครงการก่อสร้างอาคารเวชภัณฑ์ กลางและหน่วยงานสนับสนุน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ งบประมาณ ๓๔,๘๗๕,๐๐๐.- บาท (ลงทุน) (รพร.) ๑๘. โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร งบประมาณ ๑๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			(ลงทุน) (รพส.) ๑๙. โครงการเปิดให้บริการ OPD ชั่วคราวโรงพยาบาลบางนา งบประมาณ ๒๑,๒๑๒,๔๐๕.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (สพบ.) ๒๐. โครงการก่อสร้างโรงพยาบาล คลองสามวา งบประมาณ ๘๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (ลงทุน) (รพค.) ๒๑. โครงการจัดซื้อเครื่องตรวจวัดความ แข็งของเนื้อตับและปริมาณไขมัน สะสมในตับ งบประมาณ ๑๒,๕๑๙,๐๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (รพก./รพต.)
พัฒนาระบบส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล กับศูนย์บริการสาธารณสุขให้ครอบคลุม พื้นที่บริการ (๑.๖.๓.๒.๒)	๙. ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง โรงพยาบาลกับศูนย์บริการ สาธารณสุข (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง โรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่ง ตัวผู้ป่วยมารับบริการรักษาต่อที่โรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานการแพทย์ได้แล้วเสร็จ	๒๒. กิจกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อ ระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินงาน) (๘ รพ./สพบ.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อสำเร็จจากศูนย์บริการ สาธารณสุขมารับบริการรักษาใน รพ.สังกัด สำนักงานการแพทย์ หารด้วย จำนวนผู้ป่วยที่ ส่งต่อทั้งหมดจากศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	

เป้าหมายที่ ๑.๖.๔ ประชาชนได้รับบริการช่วยเหลือฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยชั้นวิกฤติ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนจุดจอตรพยาบาลที่เพิ่มทั้งสิ้น	๑ จุด
๒	ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร (รายงานผลการประเมินโครงการฯ)	ร้อยละ ๗๕
๓	ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวกและสั่งการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน	ร้อยละ ๗๕

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
เพิ่มจุดจอตรพยาบาลให้เข้าถึงพื้นที่ที่มี สถิติเกิดเหตุบ่อยครั้ง (ม.๑.๖.๔.๑.๑)	๑๐. จำนวนจุดจอตรพยาบาลที่ เพิ่มทั้งสิ้น (ผลผลิต)	นิยาม/คำอธิบาย จุดจอตรพยาบาลที่เพิ่ม หมายถึง เพิ่มจุด จอตให้บริการนอกสถานพยาบาลตาม โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อ ช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ค่าเป้าหมาย ๑ จุด วิธีการคำนวณ นับจำนวน	๒๓. กิจกรรมหาพื้นที่จุดจอตในพื้นที่ที่มี สถิติเกิดเหตุบ่อยครั้ง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ศบฉ.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ม.๑.๖.๔.๑.๒)	๑๑. ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) (รายงานผลการประเมินโครงการฯ)	นิยาม/คำอธิบาย ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการ หมายถึง ผลการประเมินของผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาบุคลากรภายหลังการอบรมเสร็จสิ้นโดยใช้แบบทดสอบ ก่อน – หลัง (Pre-Post test) หรือการถามตอบ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๗๕ วิธีการคำนวณ จำนวนผู้เข้ารับการอบรมที่มีคะแนน Posttest สูงกว่า Pretest ทหารด้วย จำนวนผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	๒๔. โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ งบประมาณ ๕๔๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๒๕. โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพยาบาลกู้ชีพ งบประมาณ ๑๑๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๒๖. โครงการพัฒนาวิชาการพยาบาล หน่วยงานศูนย์รับแจ้งเหตุ งบประมาณ ๖๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๒๗. การพัฒนารอบอัตรบุคลากร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ศบฉ.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
เพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวก และการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน (ม.๑.๖.๔.๑.๔)	๑๒. ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่ม ประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวก และการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย การเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวก และการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน หมายถึง การเพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรใน การรับแจ้งเหตุ การส่งการทางการแพทย์ และการบัญชาการในกรณีสาธารณภัย ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๗๕ วิธีการคำนวณ จำนวนโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการ อำนวยความสะดวกและการทางการแพทย์ที่ ดำเนินการแล้วเสร็จหารด้วยโครงการ ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	๒๘. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการ ปฏิบัติงานศูนย์ประสานงานและสั่ง การทางการแพทย์ของ กรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๑๒๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๒๙. โครงการยกระดับด้านการ อำนวยความสะดวกและการแพทย์ ฉุกเฉินของกรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๒,๓๕๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๓๐. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ บัญชาการทางการแพทย์ฉุกเฉิน งบประมาณ ๑๒๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๓๑. โครงการประชุมวิชาการทางการแพทย์ฉุกเฉิน งบประมาณ ๒๕๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.)

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๒ เพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายอาสาสมัครของมูลนิธิ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	มีระบบบริหารจัดการประสานงานเครือข่าย อาสาสมัครมูลนิธิในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๙๐
๒	มีระบบการพัฒนาบุคลากรอาสาสมัครมูลนิธิโดยเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาฝึกอบรม บุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๘๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
การบริหารจัดการเครือข่ายอาสาสมัครของมูลนิธิในเชิงปริมาณ คุณภาพ และการประสานงาน (ม.๑.๖.๔.๒.๑)	๑๓. มีระบบการบริหารจัดการประสานงานเครือข่ายอาสาสมัครมูลนิธิในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย มีการบริหารจัดการประสานงานเครือข่าย หมายถึง มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐานกับเครือข่ายมูลนิธิของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร เดือนละ ๑ ครั้ง อาสาสมัครมูลนิธิ หมายถึง มูลนิธิที่เข้าร่วมเป็นเครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร จำนวน ๘ มูลนิธิ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐	๓๒. กิจกรรมการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐานงบประมาณ ๑๓๗,๗๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		วิธีการคำนวณ จำนวนครั้งที่มีการประชุมคณะกรรมการ หารด้วย ๑๒ คูณด้วย ๑๐๐	
การผลักดันเครือข่ายในระบบฯ ให้มีการ พัฒนาศักยภาพให้กับผู้ปฏิบัติงาน เบื้องต้นซึ่งเป็นอาสาสมัครของมูลนิธิให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (ม.๑.๖.๔.๒.๒)	๑๔. มีระบบการพัฒนาบุคลากร อาสาสมัครมูลนิธิโดยเครือข่ายมีส่วน ร่วมในการพัฒนาฝึกอบรมบุคลากร ที่ปฏิบัติงานในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ผลผลิต)	นิยาม/คำอธิบาย มีระบบการพัฒนาอาสาสมัครมูลนิธิโดย เครือข่ายมีส่วนร่วม หมายถึง มีการจัดการ อบรมหลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ ให้กับอาสาสมัครมูลนิธิที่ปฏิบัติงานในระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ค่าเป้าหมาย มีระบบ วิธีการคำนวณ มีระบบ	๓๓. โครงการอบรมหลักสูตรพื้นฐาน EMR ๔๐ ชั่วโมง ในการยกระดับ บุคลากรปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัคร ในสังกัดเครือข่าย งบประมาณ ๘๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (สบฉ.) ๓๔. โครงการสนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพการปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติการเบื้องต้น สังกัด เครือข่ายในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน หลักสูตร FR ๒ ๒๔ ชั่วโมง งบประมาณ ๘๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (สบฉ.)

ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

มติที่ ๓.๑ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ ๓.๑.๓ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๒ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

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

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง (ม.๓.๑.๓.๒.๑)	๑๕. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักงานการแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย - ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักงานการแพทย์ หมายถึง สมาชิกชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ที่เข้าร่วมกิจกรรม ≥ 2 ครั้งปี และสามารถติดต่อได้ภายใน ๑ ปี - การคัดกรองสุขภาพ หรือ ตรวจสุขภาพประจำปี หมายถึง การคัดกรองสุขภาพหรือ ตรวจสุขภาพประจำปีตามประเภทสิทธิของผู้สูงอายุ	๓๕. โครงการตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุประจำปี ๒๕๖๒ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ.) ๓๖. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ งบประมาณ ๔๕๐,๐๐๐บาท (เงินบำรุงรพ.) (ดำเนินการ) (รพล.) ๓๗. โครงการสัมมนาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๒๐ วิธีการคำนวณ - จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี หารด้วย จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมดที่ยังมีการติดต่อกับชมรมฯ ในช่วงเวลา ๑ ปี คูณด้วย ๑๐๐	งบประมาณ ๖๐๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (รพจ.) ๓๘. โครงการประกวดสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักงานการแพทย์ งบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (สพบ.) /(๙ รพ.) ๓๙. โครงการกีฬาสัมพันธ์รักษสุขภาพ ผู้สูงอายุสำนักงานการแพทย์ งบประมาณ ๕๐๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (รพจ.)
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและ สังคมอย่างบูรณาการ ครบวงจรและมี คุณภาพ	๑๖. ร้อยละของโรงพยาบาล กรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยงการ ดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง อย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ทุติยภูมิ ปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและ สังคม (ผลลัพธ์) ** ตัวชี้วัดในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔)	นิยาม/คำอธิบาย - ระบบเชื่อมโยง หมายถึง ระบบตรวจ คัดกรองโรค ระบบส่งต่อ ระบบดูแลระยะ กลาง ระบบดูแลระยะยาว ระบบ ฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เป็นต้น - ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตร ประจำวัน (ADLs) ในระดับพึ่งพิงทั้งหมด และพึ่งพิงเป็นส่วนใหญ่	๔๐. โครงการกทม.ใส่ใจผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ./สพบ.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		- ระดับตติยภูมิและระดับทุติยภูมิ คือ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศิริกิติ์ ชูตินโร อุตติศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาล ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาล ราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลสิรินธรและ โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน (เปิดให้บริการปี พ.ศ.๒๕๖๒) - ระดับปฐมภูมิ คือศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่งของกรุงเทพมหานคร คำเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ วิธีการคำนวณ จำนวนโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ที่มีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่ อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการระหว่าง ระดับตติยภูมิ ทุติยภูมิ ปฐมภูมิ ทั้งในมิติ สุขภาพและสังคม หารด้วย จำนวน โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	

ตาราง ข. แสดงภารกิจงานประจำ

ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ ๑.๖.๑ คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่ดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง	ร้อยละ ๘๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน (๑.๖.๑.๑.๕)	๑๗. ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย ความรู้ความเข้าใจในการดูแล หมายถึง การให้ความรู้ ความเข้าใจ ในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา พื้นฟูสมรรถนะเพื่อให้ผู้ดูแล และ/หรือผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง วัดความรู้ ความเข้าใจ ในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา พื้นฟูสมรรถนะ โดยใช้ แบบทดสอบก่อน - หลังการอบรม (Pre - Post Test) หรือ การถาม - ตอบ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐	๔๑. โครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well-being Caring) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ./รพว.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วยที่มี ความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือ ตนเองถูกต้อง ทารด้วย จำนวนผู้ดูแลผู้ป่วย และ/หรือผู้ป่วยที่ได้รับความรู้ในการดูแล ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	

ด้านที่ ๗ การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ ๗.๓ การบริหารทรัพยากรบุคคล

เป้าหมายที่ ๗.๓.๑ บุคลากรกรุงเทพมหานครเป็นผู้ปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรมและเป็นที่เชื่อมั่นของประชาชน

เป้าประสงค์ที่ ๗.๓.๑.๑ การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ มีความเป็นมืออาชีพที่เหมาะสมกับการบริหารมหานครและเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี	ร้อยละ ๘๐ (ระดับดีขึ้น)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและคุณภาพการให้บริการในแต่ละสายงานให้มุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพและสอดคล้องกับการเป็นมหานครแห่งเอเชีย (ม.๗.๓.๑.๑.๑)	๑๘. ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย - ความพึงพอใจต่อองค์กร หมายถึง ผลที่ได้จากการประเมินทัศนคติเชิงบวกของบุคลากรที่แสดงให้เห็นถึงระดับความพึงพอใจและทัศนคติเชิงลบที่แสดงให้เห็นถึงระดับความไม่พึงพอใจ - ระดับความพึงพอใจ คือ ๙ - ๑๐ เท่ากับ ดีมาก ๗ - ๘ เท่ากับ ดี ๕ - ๖ เท่ากับ ปานกลาง ๒ - ๔ เท่ากับ น้อย ๐- ๑ เท่ากับ น้อยที่สุด - ระดับดี หมายถึง ความพึงพอใจที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ ๗ ขึ้นไป	๔๒. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) งบประมาณ เงินบำรุงรพ. (ดำเนินการ) (สก./ทุกส่วนราชการ) ๔๓. โครงการประชุมใหญ่วิชาการ การพยาบาลประจำปี งบประมาณ ๘๗,๘๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพภ.) ๔๔. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพยาบาลการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง งบประมาณ ๙๙,๔๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพภ.) ๔๕. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การป้องกันและระงับอัคคีภัย

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ (ระดับดีขึ้นไป) <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในระดับ ๗ - ๑๐ หารด้วย จำนวนผู้ตอบ แบบสอบถามทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	งบประมาณ ๑๐๕,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพภ.) ๔๖. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการด้าน การพยาบาล เรื่องการพยาบาล เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ดื้อยาในโรงพยาบาล งบประมาณ ๔๓,๔๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพภ.) ๔๗. โครงการอบรมดูแลผู้ป่วยระยะ สุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) งบประมาณ ๑๓๘,๔๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพภ.) ๔๘. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การซ้อมแผนป้องกันระงับอัคคีภัย และอพยพหนีไฟ งบประมาณ ๒๓๐,๓๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพต.) ๔๙. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ ขั้นพื้นฐาน งบประมาณ ๘๒,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพต.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			๕๐. โครงการประชุมวิชาการ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งบประมาณ ๖๑,๓๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพต.) ๕๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพการวิจัยแก่บุคลากร งบประมาณ ๕๔,๓๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพจ.) ๕๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ผู้ใหญ่) แก่บุคลากรใหม่ทางการพยาบาล งบประมาณ ๑๒,๑๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพจ.) ๕๓. โครงการป้องกันและระงับอัคคีภัย และฝึกซ้อมดับเพลิงและหนีไฟ งบประมาณ ๘๔,๗๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพจ.) ๕๔. โครงการอบรมฟื้นฟูการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ งบประมาณ ๑๖๑,๖๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพจ.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			๕๕. โครงการอบรมการพยาบาล ผู้สูงอายุด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ งบประมาณ ๕๔,๗๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพจ.) ๕๖. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการช่วย ฟื้นคืนชีพ งบประมาณ ๑๕๓,๘๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพท.) ๕๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ ระงับเหตุเพลิงไหม้และอพยพ หนีไฟ งบประมาณ ๓๔,๗๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพท.) ๕๘. โครงการอบรมและฝึกซ้อมแผนรับ อุบัติเหตุหมู่ โรงพยาบาลหลวงพ่อ ทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ งบประมาณ ๓๗,๕๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพท.) ๕๙.โครงการอบรมป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาล งบประมาณ ๑๗,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพท.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			๖๐. โครงการประชุมวิชาการประจำปี โรงพยาบาลหลวงพ่อกีดี ชุนธิโร อุทิศ งบประมาณ ๓๕,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพท.) ๖๑. โครงการอบรมการดูแลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง งบประมาณ ๒๖,๘๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพว.) ๖๒. โครงการอบรมป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาล เวชการุณย์รัศมี งบประมาณ ๖๙,๙๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพว.) ๖๓. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ ป้องกันและระงับอัคคีภัย งบประมาณ ๑๑๐,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพว.) ๖๔. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ เตรียมความพร้อมอุบัติภัยกลุ่มชน งบประมาณ ๔๒,๔๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพว.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			๖๕. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยฟื้นคืนชีพ งบประมาณ ๓๑,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพว.) ๖๖. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ ช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน งบประมาณ ๓๗,๘๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพล.) ๖๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ ช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง งบประมาณ ๔๑,๒๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพล.) ๖๘. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ ป้องกันและระงับอัคคีภัยใน โรงพยาบาล งบประมาณ ๑๐๓,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพล.) ๖๙. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการซ้อม แผนดับเพลิงและระงับอัคคีภัย งบประมาณ ๔๓,๔๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๗๐. โครงการการพัฒนาเครือข่ายการ ดูแลแบบประคับประคอง

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			งบประมาณ ๒๓,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๗๑. โครงการอบรมวิชาการภาวะ ฉุกเฉินในผู้สูงอายุ Geriatric Emergency ประจำปี ๒๕๖๒ งบประมาณ ๒๘,๗๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๗๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแนว ทางการกู้ชีพขั้นสูงในเด็ก งบประมาณ ๔๔,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๗๓. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการซ้อม แผนรับมืออุบัติภัยหมู่ งบประมาณ ๑๙,๖๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๗๔. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพใน ผู้ใหญ่ งบประมาณ ๔๔,๖๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๗๕. โครงการอบรมการจัดการความ เสี่ยงทางการแพทย์ งบประมาณ ๖๖,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			๗๖. โครงการอบรมซ่อมแผนรับอุบัติเหตุ กลุ่มชน งบประมาณ ๑๔๔,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.) ๗๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ ช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง งบประมาณ ๘๔,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.) ๗๘. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยและช่วยฟื้น คืนชีพเบื้องต้น งบประมาณ ๖๗,๓๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.) ๗๙. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและ ซ่อมแผนอศศิกย์ในโรงพยาบาล งบประมาณ ๑๒๖,๒๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.) ๘๐. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การซ่อมแผนรับอุบัติเหตุหมู่ งบประมาณ ๑๔,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพช.) ๘๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง มาตรฐานการปฏิบัติการช่วยฟื้น

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			คืบหน้าขั้นพื้นฐาน งบประมาณ ๑๔,๕๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพช.) ๘๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การดับเพลิงและหนีไฟ งบประมาณ ๙,๖๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพช.)

ตาราง ค. แสดงตัวชี้วัดและภารกิจจากการเฝ้าติดตามการประเมินผลการปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒

ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ ๑.๖.๑ คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๑๙. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจ คัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก (ผลผลิต)	๑๕,๐๐๐ คน	นิยาม/คำอธิบาย - การตรวจมะเร็งปากมดลูก หมายถึง การตรวจโดยการทำ Pap smear ตามเกณฑ์ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย - สตรีที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก หมายถึง สตรีไทยอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี การตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก (Cervical Cytology) แบบ (Conventional Papanicolaou Smear) วิธีคำนวณ นับจำนวน (ราย)	เพิ่มการตรวจคัดกรอง มะเร็งสตรีผู้สูงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ทั้งเชิงรับ และเชิงรุก (ม.๑.๖.๑.๔.๑)	๘๓. กิจกรรมการให้บริการตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูกใน สถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ.)	๘ รพ.

เป้าหมายที่ ๑.๖.๒ โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๒ ค้นหาและรักษาวัณโรคให้หายขาด

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๐.อัตราความสำเร็จการ รักษาผู้ป่วยวัณโรค ปอดรายใหม่ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๕	นิยาม/คำอธิบาย ๑. ความสำเร็จการรักษา หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลการรักษาหายรวมกับรักษาครบ ๑.๑ รักษาหาย (Cured) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มีผลตรวจพบเชื้อวัณโรคทางห้องปฏิบัติการยืนยันเมื่อเริ่มการรักษา และต่อมาตรวจไม่พบเชื้อวัณโรคทางห้องปฏิบัติการ อย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษาและในเดือนสุดท้ายของการรักษา ๑.๒ รักษาครบ (Treatment Completed) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาครบ กำหนดโดยไม่มีหลักฐานที่แสดงว่าการรักษาล้มเหลว ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวไม่มีเอกสารที่แสดงผล การตรวจเสมหะในเดือนสุดท้ายของการรักษา ทั้งนี้มีผลตรวจเสมหะอย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อน สิ้นสุดการรักษา เป็นลบรวมทั้งผู้ป่วยที่ไม่ได้ตรวจหรือไม่มีผลตรวจ ๒. ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่เคยรักษาวัณโรคมาก่อนและผู้ป่วยที่รักษา วัณโรคน้อยกว่า ๑ เดือน และไม่เคย	ค้นหาผู้ป่วยวัณโรค เชิงรุก เชิงรับ (ม.๑.๖.๒.๒.๑)	๘๔. กิจกรรมการพัฒนาระบบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ รักษาวัณโรคของ โรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ./สพบ.)	๘ รพ.

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
		ขึ้นทะเบียนในแผนงานวัณโรคแห่งชาติ แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ ๒.๑ ผู้ป่วยที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อ (Bacteriologically confirmed: B+) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะเป็นบวก อาจจะเป็นการตรวจด้วยวิธี Smear microscopy หรือ culture หรือวิธี Molecular หรือ วิธีการอื่นๆ ที่องค์การ อนามัยโลกรับรอง ๒.๒ ผู้ป่วยที่วินิจฉัยด้วยลักษณะทาง คลินิก (Clinically diagnosed: B -) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะเป็นลบ แต่ทำการวินิจฉัยด้วยวิธีการตรวจเอ็กซเรย์ รังสีทรวงอก หรือมี ลักษณะทางคลินิกเข้าได้ กับวัณโรค วิธีการคำนวณ อัตราผลสำเร็จในการรักษาเท่ากับจำนวน ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนรักษา และมีผลรักษาหายรวมกับรักษาครบ ที่ขึ้น ทะเบียนรักษาตั้งแต่รอบที่ ๑ - ๔ / ๒๕๖๑ หารด้วย จำนวนผู้ป่วยใหม่ที่ขึ้นทะเบียน ทั้งหมดในรอบดังกล่าว คูณด้วย ๑๐๐			

เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียม มีคุณภาพ และมาตรฐาน
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑ พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๑. ความพึงพอใจของ ผู้ป่วยต่อการ ให้บริการของ โรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐	นิยาม/คำอธิบาย ความพึงพอใจ หมายถึง ระดับความพึงพอใจ ของผู้ป่วยของโรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานการแพทย์ตั้งแต่ระดับ “มาก” ขึ้นไป ตามแบบประเมินความพึงพอใจของ สำนักงานการแพทย์ - ระดับความพึงพอใจ คือ ๙ - ๑๐ เท่ากับ มากที่สุด ๗ - ๘ เท่ากับ มาก ๔ - ๖ เท่ากับ น้อย ๐ - ๓ เท่ากับ น้อยที่สุด - ระดับมาก หมายถึง ความพึงพอใจโดยรวม ที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ ๗ ขึ้นไป วิธีการคำนวณ จำนวนผู้รับบริการที่ตอบแบบประเมินความ พึงพอใจระดับมากขึ้นไปหารด้วย จำนวน ผู้รับบริการที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	พัฒนาและขยายศูนย์ การแพทย์เฉพาะทางสู่ ความเป็นเลิศที่มี คุณภาพ (Excellent Centers) (ม.๑.๖.๓.๑.๑)	๘๕. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจ ของผู้รับบริการของ โรงพยาบาลในสังกัด กรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ.)	๑๐ รพ.

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๒. จำนวนของนวัตกรรม ที่ถูกนำมาใช้งานจริง มากกว่า ๑ ส่วนราชการ (ผลผลิต)	๔ เรื่อง	นิยาม/คำอธิบาย - นวัตกรรม หมายถึง นวัตกรรมที่บุคลากรในสังกัดสำนักงานการแพทย์ เป็นผู้ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการ และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการเพื่อนำเสนอในการสัมมนาวิชาการประจำปีสำนักงานการแพทย์ในรอบปีที่ผ่านมา - ใช้งาน หมายถึง นวัตกรรมที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงานของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์ วิธีการคำนวณ นับจำนวน	สนับสนุนการศึกษาวิจัยและผลิตนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ม.๑.๖.๓.๑.๕)	๘๖. โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๗๗๖,๘๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (สพบ.) ๘๗. โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (ครั้งที่ ๑๖) งบประมาณ ๑๐๒,๒๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพต.) ๘๘. โครงการทุนส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข งบประมาณ ๑๐๐,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพต.) ๘๙. โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ งบประมาณ ๔๐,๔๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๙๐. โครงการประชุมวิชาการประจำปี งบประมาณ ๑๐๑,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.)	๙ รพ./สบฉ./สพบ.

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๓.ร้อยละความสำเร็จ ของการส่งต่อผู้ป่วย โรคที่สำคัญ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๓	นิยาม/คำอธิบาย ระบบส่งต่อ หมายถึง การประสานงานส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดสำนักงานการแพทย์ ประกอบด้วยโรคสำคัญ ๔ โรค ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาท และสมอง ทารกเกิดก่อนกำหนดและออร์โธปิดิกส์ วิธีการคำนวณ จำนวนผู้ป่วยโรคสำคัญ ๔ โรค ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง ทารกเกิดก่อนกำหนด และออร์โธปิดิกส์ที่ส่งต่อสำเร็จทั้งในและนอกโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ทหารด้วย จำนวนผู้ป่วย ๔ โรคสำคัญที่ต้องการส่งต่อทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	มาตรการสำนัก การแพทย์ ปรับปรุงเกณฑ์ มาตรฐานกลาง และ ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศสำหรับใช้ ในการส่งต่อผู้ป่วย	๙๑. กิจกรรมการสร้างเสริม ความสัมพันธ์ระหว่าง บุคลากรเพื่อการส่งต่อ ผู้ป่วย ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพจ.)	๑๐ รพ./สบฉ./ สพบ.

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๔. ความสำเร็จของ สถานพยาบาลใน สังกัดกรุงเทพมหานคร ที่มีบริการแพทย์ แผนไทย/แพทย์ ทางเลือก (ผลผลิต)	๘ แห่ง รพก./รพต./ รพจ./รพว./ รพร./รพส./ รพข./รพท.	นิยาม/คำอธิบาย การแพทย์แผนไทย หมายถึง กระบวนการ ทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค หรือการส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การ ผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความ รวมถึงการเตรียม การผลิตยาแผนไทย และ การประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา (ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผน ไทย พ.ศ. ๒๕๔๒) การแพทย์ทางเลือก หมายถึง การแพทย์ที่ ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผน ไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย โดยให้ การแพทย์อื่นๆ ที่เหลือถือเป็นการแพทย์ ทางเลือกทั้งหมด โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ที่มี บริการการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ ทางเลือก หมายถึง โรงพยาบาลสังกัด สำนักงานการแพทย์ที่มีบริการการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือก (ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผน	การพัฒนาระบบบริการ สุขภาพและสังคมอย่าง บูรณาการ ครบวงจร และมีคุณภาพ (ม.๒ แผนพัฒนา คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ คุณภาพกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)	๙๒. การจัดตั้งหน่วยแพทย์แผน ไทยและ/หรือแพทย์ ทางเลือก ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพก./รพต./รพจ./รพว./ รพร./รพส./รพข./รพท.)	รพก./รพต./ รพจ./รพว./ รพร./รพส./ รพข./รพท.

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
		ไทย พ.ศ. ๒๕๕๒) เช่น นวด การประคบ การอบ การฝังเข็ม การนวดและประคบ การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร การรับยาสมุนไพร นวดแผนไทยแบบราชสำนัก เป็นต้น โดยอาจมีหน่วยบริการการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือกดังกล่าว <u>วิธีการคำนวณ</u> นับจำนวน			

เป้าหมายที่ ๑.๖.๔ ประชาชนได้รับการช่วยเหลือฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยขั้นวิกฤติ
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๕. ร้อยละของผู้ป่วย วิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับ บริการทางการแพทย์ ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถ ได้รับการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของ ขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับการ ภายใน ๑๕ นาที (ผลลัพธ์)	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๓	นิยาม/คำอธิบาย ผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่ ขอรับบริการศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ เป็นบริการพื้นฐาน ได้รับการภายใน ๑๕ นาที ส่วนที่เป็นบริการขั้นสูง ได้รับการ ภายใน ๑๐ นาที วิธีการคำนวณ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการขั้นพื้นฐานภายใน ๑๕ นาทีหารด้วย จำนวนผู้ป่วยที่ขอรับ บริการทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการขั้นสูงภายใน ๑๐ นาทีหารด้วย จำนวนผู้ป่วยที่ขอรับบริการ ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	มาตรการสำนัก การแพทย์ เพิ่มประสิทธิภาพระบบ ให้บริการการแพทย์ ฉุกเฉิน	๙๓. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพ การเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้ เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๒๑,๓๔๓,๕๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (สบฉ.) ๙๔. โครงการขับเคลื่อน งบประมาณ ๔๘๖,๒๘๐.- บาท (ดำเนินการ) (เงินบำรุงสนพ.) (สบฉ.) ๙๕. การจ้างบุคลากรมาช่วย ปฏิบัติราชการของศูนย์ เอดส์ งบประมาณ ๑๓,๖๗๐,๖๖๐.- บาท (ดำเนินการ) (เงินบำรุงสนพ.) (สบฉ.)	สบฉ.

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๖. ผลสำเร็จในการซ่อม แผนปฏิบัติการทาง การแพทย์ในเหตุ สาธารณภัย (ความร่วมมือและ ข้อคิดเห็นของ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๐	นิยาม/คำอธิบาย การซ่อมแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ใน เหตุสาธารณภัย หมายถึง ความร่วมมือของ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการร่วมซ่อม แผนปฏิบัติการประจำปี วิธีการคำนวณ หน่วยงานที่เข้าร่วมซ่อมแผน หาดด้วย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	ซ่อมแผนปฏิบัติการ ทางการแพทย์ในเหตุ สาธารณภัย (ม.๑.๖.๔.๑.๓)	๙๖. โครงการระดมทรัพยากรใน พื้นที่เพื่อพัฒนาความพร้อม ทางการแพทย์ฉุกเฉินในเหตุ สาธารณภัย งบประมาณ ๒๕๐,๐๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (เงินบำรุงสนพ.) (สบฉ.)	สบฉ. รพ.แม่โจ้

ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ ๓.๑ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ ๓.๑.๓ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๑ พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๗. จำนวนคลินิกผู้สูงอายุ ที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน“คลินิก ผู้สูงอายุคุณภาพ” (ผลผลิต)	๙ แห่ง	นิยาม/คำอธิบาย คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานการแพทย์ หมายถึง คลินิกที่ดำเนิน กิจกรรม ดังนี้ ๑. มีสถานที่ชัดเจนเป็นส่วนในแบบการ บริการผู้ป่วยนอก ๒. สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น บ้าย ราวจับ ทางลาด ห้องน้ำ ๓. เปิดบริการอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ ๔. พยาบาลที่ดำเนินงานเคยผ่านการฝึกอบรม เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ๕. ทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ กายภาพบำบัด เภสัชกร ๖. รวบรวมจำนวน case geriatric syndrome ทุก ๓ เดือน ๗. Geriatric Assessment ; ADL ๘. Geriatric Assessment ; cognitive impairment	ตรวจประเมินตาม หลักเกณฑ์อย่าง ต่อเนื่อง (ม.๓.๑.๓.๑.๓)	๙๗. กิจกรรมพัฒนาคลินิก ผู้สูงอายุคุณภาพของ โรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ.)	๙ รพ./สพป.

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
		๙. ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มา รับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ๑๐. บุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยในคลินิก ผู้สูงอายุ ได้รับการฝึกอบรมอย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง ๑๑. คัดกรอง incontinence ๑๒. คัดกรอง fall ๑๓. คัดกรอง malnutrition ๑๔. คัดกรอง depression ๑๕. มีแพทย์รับผิดชอบ ๑๖. มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ (เป็นฐานข้อมูลผู้สูงอายุของโรงพยาบาล ได้แก่ ประชากรผู้สูงอายุ UC / catch up area /กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ) ๑๗. ความครอบคลุมของ vaccine ใช้หวัด ใหญ่ในกลุ่มผู้สูงอายุ ๑๘. งานวิชาการ / วิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ / นำเสนอ presentation (ทีมสหสาขาวิชาชีพ ที่ร่วมดูแลงานคลินิกผู้สูงอายุ เป็น co) ๑๙. นวัตกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ๒๐. ส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลกับทีม คลินิกผู้สูงอายุ			

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
		ทั้งนี้ เกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุ ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินดังกล่าวตาม มาตรฐานที่กำหนดอย่างน้อย ๑๖ ข้อใน ๒๐ ข้อ และคะแนนรวมไม่น้อยกว่า ๑๗ คะแนน <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานการแพทย์ตามเกณฑ์ที่กำหนด ทหารด้วย จำนวน โรงพยาบาลทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐			

มติที่ ๒ ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการ
มติที่ ๒.๑ ร้อยละความสำเร็จในการใช้จ่ายงบประมาณ		
๒๘. ร้อยละความสำเร็จของการก่องหนผู้กัพัณ	ตามที่ สงม. กำหนด	๙๘. การก่องหนผู้กัพัณ (ทุกส่วนราชการ)
๒๙. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม	ตามที่ สงม. กำหนด	๙๙. การเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน (ทุกส่วนราชการ)
๓๐. ร้อยละของเงินงบประมาณกันไว้เหลืออมปี	ตามที่ สงม. กำหนด	๑๐๐. การกันเงินงบประมาณเหลืออมปี (ทุกส่วนราชการ)
มติที่ ๒.๒		
๓๑. ความสำเร็จของการจัดทำงบการเงิน	ตามที่ สนค. กำหนด	๑๐๑. การจัดทำงบการเงิน (ทุกส่วนราชการ)
มติที่ ๒.๓		
๓๒. ร้อยละความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	ตามที่ สตน. กำหนด	๑๐๒. การจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (ทุกส่วนราชการ)

มิตินี้ ๓ ด้านคุณภาพในการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการ
๓๓. ร้อยละความสำเร็จในการจัดการเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ	ตามที่ สนป.กำหนด	๑๐๓. การแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ผู้รับบริการ (ทุกส่วนราชการ)
๓๔. ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service)	ตามที่ สกก.กำหนด	๑๐๔. โครงการให้บริการที่ดีที่สุด (รพก.)/(๘ รพ.)
๓๕. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ตามที่ กงต. กำหนด	๑๐๕. การสำรวจความพึงพอใจประชาชนผู้มารับบริการ (๑๐ รพ.)

มติที่ ๔ ด้านการพัฒนางาน

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการ
มติที่ ๔.๑ ๓๖. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการ เสริมสร้างธรรมาภิบาลเพื่อพัฒนาภาพลักษณ์และ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	ตามที่ สกก. กำหนด	๑๐๖. กิจกรรมการสร้างเสริมธรรมาภิบาล (ทุกส่วนราชการ/สก.)
มติที่ ๔.๒ ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตในการทำงาน (Quality of work Life) ๓๗. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการด้านความ ปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการ ทำงานของหน่วยงาน	ตามที่ สนอ. กำหนด	๑๐๗. การดำเนินกิจกรรมด้านอาชีวอนามัยและ สภาพแวดล้อมในการทำงานของ สำนักงานการแพทย์ (ทุกส่วนราชการ)
๓๘. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการสร้างเสริม สุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน	ตามที่ สกก. กำหนด	๑๐๘. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรใน หน่วยงาน (ทุกส่วนราชการ)

ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วน ลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๑ โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน (๘ รพ./รพจ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๒ กิจกรรมตรวจคัดกรองและการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (๑๐ รพ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๓ กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (๑๐ รพ./รพจ.)

[illegible]

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๕ โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน (รพต.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักการแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๖ โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการในศูนย์เบาหวาน (รพต.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๗ โครงการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์ตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือดชนิดระบบเดี่ยวพร้อมอุปกรณ์ จำนวน ๑ ชุด (รพต.)

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๕ ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๑๑ กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (รพก.รพต.รพจ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๑๒ กิจกรรมพัฒนานิเวศปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ (๙ รพ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๑๓ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (รพก./๘ รพ.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๗ ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (ซ้ำ)
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๑๔ ประชุมวิชาการเครือข่ายโรงพยาบาลคุณภาพ สำนักรแพทย์ ครั้งที่ ๑๓ (รพล./รพว.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๘ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๑๕ โครงการก่อสร้างอาคารเอนกประสงค์โรงพยาบาลตากสิน (รพต.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๘ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๑๖ รายการก่อสร้างอาคารชั่วคราวโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร (รพล.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้องานของ ขั้นตอน (ร้อยละ)	ความก้าวหน้า ของโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. ๒๕๖๑			พ.ศ. ๒๕๖๒								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นตอนที่ ๑ ขออนุมัติงบกลาง	๕	๕	←————→											
ขั้นตอนที่ ๒ ประกาศแผนการจัดซื้อ	๕	๑๐			←————→									
ขั้นตอนที่ ๓ เห็นชอบถึงพิจารณาผลการประกวดราคาฯ	๓๐	๔๐			←————→									
ขั้นตอนที่ ๔ พิจารณาผลการประกวดราคาฯถึงอนุมัติจัดจ้าง	๓๐	๗๐						←————→						
ขั้นตอนที่ ๕ อนุมัติจัดซื้อถึงลงนามสัญญา	๑๐	๘๐							←————→					
ขั้นตอนที่ ๖ ผู้รับจ้างดำเนินการฯ	๒๐	๑๐๐									←————→			
รวม ...๖.... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐												

หมายเหตุ อยู่ระหว่าง สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดำเนินการขอ งบกลางเพื่อดำเนินการก่อสร้างอาคารชั่วคราว โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดที่ ๘ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๑๗ โครงการก่อสร้างอาคารเวชภัณฑ์กลางและหน่วยงานสนับสนุนโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ (รพร.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๘ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๑๘ โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร (รพส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้อหาของ ขั้นตอน (ร้อยละ)	ความก้าวหน้า ของโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. ๒๕๖๑			พ.ศ. ๒๕๖๒								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นตอนที่ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดแบบรูปารายการ/ ขอบเขตของงาน/ราคากลาง	๒๐	๒๐									↔			
ขั้นตอนที่ ๒ เห็นชอบแบบรูปารายการ/ขอบเขตของงาน/ ราคากลาง	๔๐	๖๐										↔		
ขั้นตอนที่ ๓ รายงานขอซื้อขอจ้างและประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์	๔๐	๑๐๐											↔	
รวม ...๓... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐												

หมายเหตุ

๑. กำหนดเวลาอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามเงื่อนไข อุปสรรค ในการดำเนินการ

๒. เป็นโครงการต่อเนื่อง ๒ ปี (๒๕๖๒-๒๕๖๓)

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ได้รับอนุมัติงบประมาณ ๑๗ ล้านบาท

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ได้รับอนุมัติงบประมาณ ๑๕๙ ล้านบาท

๓. ขณะนี้อยู่ระหว่างขอแบบจากสำนักการโยธา มาดำเนินการในขั้นตอนที่ ๑

๔. ขณะนี้อยู่ระหว่างรอ สำนักการโยธา ยกร่างข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง การยกเว้นการปฏิบัติตามกฎกระทรวงกำหนดบริเวณห้ามก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเปลี่ยนแปลงการใช้ อาคารบางชนิดหรือบางประเภท ในพื้นที่บางส่วนของท้องที่เขตลาดกระบัง เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร และอำเภอบางพลี กิ่งอำเภอบางเสาธง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พ.ศ. ๒๕๔๗ พ.ศ. (อาจไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจากมีอุปสรรคข้อ ๓ และข้อ ๔)

ตัวชี้วัดที่ ๘ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๑๙ โครงการเปิดให้บริการ OPD ชั่วโมงโรงพยาบาลบางนา (สพบ.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๘ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๒๐ โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา (รพค.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๒๑ กิจกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ (ศบฉ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๒๒ กิจกรรมหาพื้นที่จุดจอดในพื้นที่ที่มีสถิติเกิดเหตุบ่อยครั้ง (สบฉ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๒๓ โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (ศบฉ.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๑๑ ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๒๔ โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพยาบาลกู้ชีพ (ศบฉ.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๑๑ ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๒๕ โครงการพัฒนาวิชาการพยาบาลจ่ายงานศูนย์รับแจ้งเหตุ (ศบฉ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๒๖ การพัฒนากรอบอัตรากำลัง (สบฉ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๒๗ โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานศูนย์ประสานงานและสั่งการทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร (ศบอ.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๑๒ ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกในภาวะฉุกเฉิน
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๒๘ โครงการยกระดับด้านการอำนวยความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกฉุกเฉินของกรุงเทพมหานคร (ศบฉ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้อหาของ ขั้นตอน (ร้อยละ)	ความก้าวหน้า ของโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. ๒๕๖๑			พ.ศ. ๒๕๖๒								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นตอนที่ ๑ เสนอขออนุมัติโครงการ	๕	๕												
ขั้นตอนที่ ๒ ขออนุมัติใช้เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาล	๕	๑๐												
ขั้นตอนที่ ๓ ประสานงานขอความร่วมมือแพทย์บุคลากรจากโรงพยาบาลในสังกัด	๕	๑๕												
ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำคำสั่งให้บุคลากรในสังกัดฯ เข้าร่วมโครงการฯ	๕	๒๐												
ขั้นตอนที่ ๕ จัดเตรียมห้องพักแพทย์ ภายในอาคารศูนย์เอราวัณ ชั้น ๓	๑๐	๓๐												
ขั้นตอนที่ ๖ ประชาสัมพันธ์ให้เครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานครรับทราบการยกระดับอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ในระบบปฏิบัติการ	๑๐	๔๐												
ขั้นตอนที่ ๗ ดำเนินโครงการฯ	๕๐	๙๐												
ขั้นตอนที่ ๘ สรุปผลการปฏิบัติงานรายงานต่อผู้บริหาร	๑๐	๑๐๐												
รวม ...๘.... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐												

หมายเหตุ ขั้นตอนที่ ๑ - ๓ ดำเนินการแล้วเสร็จภายในเดือน กันยายน ๒๕๖๑

ตัวชี้วัดที่ ๑๒ ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยการและสั่งการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๒๙ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการบัญชาการทางการแพทย์ฉุกเฉิน (ศบฉ.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๑๒ ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยการและสั่งการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๓๐ โครงการประชุมวิชาการทางการแพทย์ฉุกเฉิน (สบฉ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๓๑ กิจกรรมการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน (ศบฉ.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๑๔ มีระบบการพัฒนาบุคลากรอาสาสมัครมูลนิธิโดยเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาฝึกอบรมบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๓๒ โครงการอบรมหลักสูตรพื้นฐาน EMR ๔๐ ชั่วโมง ในการยกระดับบุคลากรปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัคร ในสังกัดเครือข่าย (ศบฉ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๓๓ โครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานผู้ปฏิบัติการเบื้องต้น สังกัดเครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินหลักสูตร FR ๒ ๒๔ ชั่วโมง (สบฉ.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๑๕ ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักงานแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๓๔ โครงการตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุประจำปี ๒๕๖๒ (๙ รพ.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๑๕ ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักงานแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๓๕ โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ (รพล.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๑๕ ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักงานการแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๓๒ โครงการสัมมนาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ (รพจ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๓๗ โครงการประกวดสุขภาพผู้สูงอายุสำนักงานการแพทย์ (สพบ.) / (๙ รพ.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๑๕ ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักงานการแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๓๘ โครงการกีฬาสัมพันธ์รักษาสภาพผู้สูงอายุสำนักงานการแพทย์ (รพจ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๘๓ กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (๘ รพ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๘๔ กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาวัณโรคของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ (๘ รพ./สพบ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๘๕ กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร (๑๐ รพ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๘๖ โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร (สพบ.)

[illegible]

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๒๒ จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำมาใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๘๘ โครงการทุนส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข (รพต.)

[illegible]

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๒๒ จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำมาใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๘๙ โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (รพร.)

[illegible]

ตัวชี้วัดที่ ๒๒ จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำมาใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๙๐ โครงการประชุมวิชาการประจำปี (รพส.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๙๓ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศบฉ.)

[illegible]

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๙๔ โครงการขับเคลื่อนนโยบาย (ศบค.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๙๕ การจ้างบุคลากรมาช่วยปฏิบัติราชการของศูนย์เฮอร์วิน (ศบอ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๙๖ โครงการระดมทรัพยากรในพื้นที่เพื่อพัฒนาความพร้อมทางการแพทย์ฉุกเฉินในเหตุสาธารณภัย (ศบจ.)

[illegible]

[illegible]

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๙๗ กิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (๙ รพ.)

[illegible]