แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร

มิติที่ : ๑ **ชื่อตัวชี้วัด :** ***ร้อยละความสำเร็จของแผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงาน***

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : ๑. นางสาวพรพิไล ตันติลีปิกร **เบอร์โทรศัพท์** : ๐๒๒๒๐ ๗๕๖๓ หรือ ๓๒๕๐

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : ๒. นางสาวลักษณ์นารา นาอ้อม **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐๒๒๒๐ ๗๕๖๓ หรือ ๓๒๔๗

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : ๓. นางสาวมณีรัตน์ ประจงดี **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐๒๒๒๓ ๑๗๒๘ หรือ ๓๒๔๙

ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๑๐ ต่อ ๑ คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
ร้อยละความสำเร็จของแผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงาน	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐

* กรณีมีผลการดำเนินการต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ จะมีค่าระดับคะแนนที่ได้ เท่ากับ ๑

ผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ ๑	๔๐	๑๐๐	๕	

สำนักการแพทย์มีการดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงาน โดยมีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาและยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่ส่งผลในการขับเคลื่อนแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ปี แผนปฏิบัติราชการประจำปี และนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร โดยได้ดำเนินการตามองค์ประกอบ ดังนี้

๑. <u>การวางแผน</u>

กระบวนการจัดทำแผนฯ

๑.๑ มีการประชุมคณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติราชการสำนักการแพทย์ เพื่อรับฟังและระดมความคิดเห็นตามภารกิจของสำนักการแพทย์ รวมถึงกำหนดทิศทางการพัฒนาและการจัดทำโครงการ/กิจกรรมเพื่อพัฒนาตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักการแพทย์ และมีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการ จำนวน ๒ ครั้ง

- ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ วันศุกร์ที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๓๐ ณ ห้องประชุมแพทยพัฒน์ ชั้น ๕ สำนักการแพทย์
- ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ วันพุธที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมแพทยพัฒน์ ชั้น ๕ สำนักการแพทย์

๑.๒ มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงานผ่านเว็บไซต์สำนักการแพทย์ที่ www.msdbangkok.go.th

ความสอดคล้องของแผนฯ

๑.๓ โครงการ/กิจกรรม มีความสอดคล้องกับข้อมูลจากการวิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหา เป้าประสงค์การพัฒนาและภารกิจของสำนักการแพทย์ที่ตอบสนองและส่งผลโดยตรงต่อตัวชี้วัดทุกตัว

๑.๔ ตัวชี้วัดที่กำหนดในแผนฯ ตอบสนองและส่งผลต่อการพัฒนากรุงเทพมหานคร สนับสนุนยุทธศาสตร์การพัฒนาของกรุงเทพมหานครและสนับสนุนนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

ผลการดำเนินงาน (ต่อ)

๑.๕ ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักการแพทย์ ประจำปีพ.ศ. ๒๕๖๒ สนับสนุนแผนปฏิบัติราชการประจำปีของกรุงเทพมหานคร ประจำปีพ.ศ.๒๕๖๒ โดยสำนักการแพทย์ได้มีการพิจารณาตามตัวชี้วัดในส่วนที่สำนักการแพทย์มีส่วนร่วมทุกตัวชี้วัดและนำมาบรรจุในแผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงาน

๑.๖ ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักการแพทย์ ประจำปีพ.ศ. ๒๕๖๒ สนับสนุนแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) นโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และสอดคล้องกับภารกิจของสำนักการแพทย์

ความครบถ้วนของแผนฯ

๑.๗ แผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักการแพทย์ มีเป้าหมายในการเชื่อมโยงโครงการ/กิจกรรม ตามภารกิจของหน่วยงานและสนุนสนุนการพัฒนากรุงเทพมหานคร

๑.๘ โครงการ/กิจกรรมงานยุทธศาสตร์ที่ขอรับการจัดสรรงบประมาณในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ และโครงการ/กิจกรรมงานยุทธศาสตร์ ที่ไม่ใช้งบประมาณ มีความสอดคล้องกับมิติการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี

๑.๙ มีการนำตัวชี้วัดที่สนับสนุนการพัฒนาในมิติที่ ๒ – ๔ บรรจุไว้ในแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักการแพทย์ครบทุกตัวชี้วัด

๒. <u>การแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ</u>

๒.๑ ในระบบติดตามและประเมินผลแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร (Daily plans) มีข้อมูลของตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักการแพทย์ครบถ้วนและมีการรายงานความก้าวหน้าทุกไตรมาส

๒.๒ สำนักการแพทย์มีการรายงานความก้าวหน้าข้อมูลของตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี ตามข้อ ๒.๑ ต่อผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ทุกไตรมาส โดยพิมพ์จากระบบติดตามและประเมินผลแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร (Daily plans)

๓. <u>การติดตามและประเมินผล</u>

๓.๑ ในระบบติดตามและประเมินผลแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร (Daily plans) มีข้อมูลของโครงการ/กิจกรรมที่สอดคล้องรับกับตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักการแพทย์ครบถ้วนและรายงานความก้าวหน้าทุกเดือน

๓.๒ สำนักการแพทย์มีการรายงานความก้าวหน้าและปรับปรุงรายละเอียดผลการดำเนินการโครงการ/กิจกรรมอย่างชัดเจนและรายงานเป็นประจำทุกเดือน รวมถึงผู้บริหารสามารถกำกับติดตามความก้าวหน้าข้อมูลของตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี ด้วยระบบติดตามผลการปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร สำหรับผู้บริหาร (Application BMA Monitor)

๓.๓ สำนักการแพทย์มีการจัดทำสรุปผลการดำเนินงานภาพรวมของแผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์สำนักการแพทย์ที่ www.msdbangkok.go.th

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน (ภาพรวม) :

ผู้บริหารกรุงเทพมหานครและผู้บริหารสำนักการแพทย์ ได้กำหนดยุทธศาสตร์และนโยบายการพัฒนากรุงเทพมหานครอย่างชัดเจน รวมถึงบุคลากรผู้รับผิดชอบตลอดจนผู้เกี่ยวข้องกับภารกิจในด้านต่างๆของสำนักการแพทย์ ได้มีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน จึงทำให้หน่วยงานสามารถกำหนดตัวชี้วัตตามภารกิจของตนเองเพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์การพัฒนาของกรุงเทพมหานครและสนับสนุนนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ตลอดจนสามารถตอบสนองการพัฒนาพื้นที่กรุงเทพมหานครได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการกำกับติดตามที่มีประสิทธิภาพด้วยระบบติดตามและประเมินผลแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร (Daily plans) ทำให้หน่วยงานสามารถรายงานความก้าวหน้าตัวชี้วัดได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน (ภาพรวม) :

-

การประเมินผลสัมฤทธิ์ (ร้อยละ ๑๐๐)

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดในมิติที่ ๑ ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ

<u>ตัวชี้วัดงานยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัดงานตามนโยบาย</u>

(๑) ลำดับที่	(๒) ตัวชี้วัด	(๓) เป้าหมาย	(๔) ผลการดำเนินงาน	(๕) ร้อยละความสำเร็จ <u>(๔)</u> X ๑๐๐ (๓)	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
	<u>๑.งานเชิงยุทธศาสตร์</u> ๑.๑ ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๖.๒๑			
	๑.๒ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต)	๘๐,๐๐๐ ราย	๙๗,๕๕๑ ราย			
	๑.๓ สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลผลิต)	๕,๐๐๐ คน/ปี	๗,๑๘๖ คน/ปี			
	๑.๔ ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักการแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๑๐๐			
	๑.๕ ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๘.๑๙			

(๑) ลำดับที่	(๒) ตัวชี้วัด	(๓) เป้าหมาย	(๔) ผลการดำเนินงาน	(๕) ร้อยละความสำเร็จ (๔) X ๑๐๐ (๓)	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
	๑.๖ จำนวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ (ผลผลิต)	๒ เรื่อง	๒ เรื่อง			
	๑.๗ ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาล (ซ้ำ) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐ (รพก.)	ร้อยละ ๑๐๐			
	๑.๘ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๖.๖๗			
	๑.๙ ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐			
	๑.๑๐ จำนวนจุดจอดรถพยาบาลที่เพิ่มทั้งสิ้น (ผลผลิต)	๑ จุด	๑ จุด			
	๑.๑๑ ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) (รายงานผลการประเมินโครงการฯ)	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๘.๒๙			
	๑.๑๒ ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยการและสั่งการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕			

(๑) ลำดับที่	(๒) ตัวชี้วัด	(๓) เป้าหมาย	(๔) ผลการดำเนินงาน	(๕) ร้อยละความสำเร็จ (๔) X ๑๐๐ (๓)	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
	๑.๑๓ มีระบบการบริหารจัดการ ประสานงาน เครือข่ายอาสาสมัครมูลนิธิในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๑.๖๖			
	๑.๑๔ มีระบบการพัฒนาบุคลากรอาสาสมัครมูลนิธิโดยเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาฝึกอบรมบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ผลผลิต)	มีระบบ	มีระบบ			
	๑.๑๕ ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักการแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๕๒.๘๒			
	๑.๑๖ ร้อยละของโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ทุติยภูมิ ปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม (ผลลัพธ์) ** ตัวชี้วัดในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๑๐๐			

(๑) ลำดับที่	(๒) ตัวชี้วัด	(๓) เป้าหมาย	(๔) ผลการดำเนินงาน	(๕) ร้อยละความสำเร็จ (๔) X ๑๐๐ (๓)	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
	๒. ภารกิจงานประจำ					
	๒.๑ ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๖.๗๑			
	๒.๒ ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๐ (ระดับดีขึ้นไป)	ร้อยละ ๘๑.๖๗			
	๓. ตัวชี้วัดและภารกิจจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ๓.๑ สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลผลิต)	๑๕,๐๐๐ คน	๑๖,๔๔๑ คน			
	๓.๒ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๘.๙๘			
	๓.๓ ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๖.๔๒			
	๓.๔ จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำมาใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ(ผลผลิต)	๔ เรื่อง	๖ เรื่อง			
	๓.๕ ร้อยละความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยโรคที่สำคัญ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๓	ร้อยละ ๙๕.๙๙			

(๑) ลำดับที่	(๒) ตัวชี้วัด	(๓) เป้าหมาย	(๔) ผลการดำเนินงาน	(๕) ร้อยละความสำเร็จ (๔) X ๑๐๐ (๓)	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
	๓.๖ ความสำเร็จของสถานพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครที่มีบริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก (ผลผลิต)	๘ แห่ง รพก./รพต./รพจ./รพว./รพร./รพส./รพข./รพท.	๘ แห่ง รพก./รพต./รพจ./รพว./รพร./รพส./รพข./รพท.			
	๓.๗ ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที (ผลลัพธ์)	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๓	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๒๔.๑๓ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๖.๔๐			
	๓.๘ ผลสำเร็จในการซ้อมแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ในเหตุสาธารณภัย (ความร่วมมือและข้อคิดเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๑๐๐			
	๓.๙ จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ” (ผลผลิต)	๙ แห่ง	๙ แห่ง			
	๔. ภารกิจสนับสนุนมิติที่ ๒ – ๔ ๔.๑ ร้อยละความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพัน	๕ คะแนน	๓.๒๘ คะแนน			

(๑) ลำดับที่	(๒) ตัวชี้วัด	(๓) เป้าหมาย	(๔) ผลการดำเนินงาน	(๕) ร้อยละความสำเร็จ (๔) X ๑๐๐ (๓)	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
	๔.๒ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม	๗ คะแนน	ร้อยละ ๗๙.๐๔ (อยู่ระหว่างดำเนินการสิ้นสุดเดือนกันยายน ๒๕๖๒)			
	๔.๓ ร้อยละของเงินงบประมาณกันไว้เหลื่อมปี	ร้อยละ ๒	(อยู่ระหว่างดำเนินการสิ้นสุดเดือนกันยายน ๒๕๖๒)			
	๔.๔ ความสำเร็จของการจัดทำงบการเงิน	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐			
	๔.๕ ร้อยละความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐			
	๔.๖ ร้อยละความสำเร็จในการจัดการเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐			
	๔.๗ ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐			
	๔.๘ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	๕ คะแนน	๓.๙๓๕ คะแนน			
	๔.๙ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการเสริมสร้างธรรมาภิบาลเพื่อพัฒนาภาพลักษณ์และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐			

(๑) ลำดับที่	(๒) ตัวชี้วัด	(๓) เป้าหมาย	(๔) ผลการดำเนินงาน	(๕) ร้อยละความสำเร็จ (๔) X ๑๐๐ (๓)	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
	๔.๑๐ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐			
	๔.๑๑ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน	ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป	ร้อยละ ๖๙.๔๖			
				รวมคะแนน		

รวมตัวชี้วัดทั้งสิ้นจำนวน.....๓๘.....ตัว ได้คะแนน ..... คะแนน

รายละเอียดการประเมินผลสัมฤทธิ์
ตัวชี้วัดงานยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัดงานตามนโยบาย

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๖.๒๑	๑. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน งบประมาณ (เงินบำรุง รพ.) (ดำเนินการ) (๘ รพ./รพจ.)	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ได้ดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคและปัจจัยเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินจนสามารถทำให้รอบเอวหรือค่า BMI ลดลงจากเดิม ดังนี้ **๑.โรงพยาบาลกลาง** ดำเนินโครงการอ้วนจ๋าพี่ลาก่อน (Bye Bye My Fat) โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๕๔ คน รูปแบบการอบรมเป็นแบบไป – กลับ โดยให้คำแนะนำร่วมกับทีมสหวิชาชีพในคลินิกศัลยกรรมโรคอ้วน โรงพยาบาลกลาง จำนวน ๑ ครั้ง ณ คลินิกศัลยกรรมโรคอ้วน โรงพยาบาลกลาง ผลการประเมินพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีดัชนีมวลกายลดลง จำนวน ๕๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐ **๒.โรงพยาบาลตากสิน** ดำเนินโครงการพยาบาลหุ่นดี (You R What You E) โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๘๕ คน รูปแบบการอบรมเป็นแบบไป – กลับ จำนวน ๓ ครั้ง	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ดังนี้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมสุขสมปอง ชั้น ๒๐ อาคารธนบุรีศรีมหาสมุทร โรงพยาบาลตากสิน ผลการประเมินพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีดัชนีมวลกายลดลง จำนวน ๖๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๑๗ **๓.โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์** ดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๕๓ คน รูปแบบโครงการเป็นแบบไป - กลับ จำนวน ๓ ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมอุดมสังวรญาณ ชั้น ๒๓ อาคาร ๗๒ พรรษา มหาราชินี โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผลการประเมินพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการมีดัชนีมวลกายลดลง จำนวน ๔๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๑๓ **๔.โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร**	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				อุทิศ ดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๒๕ คน รูปแบบการจัดโครงการเป็นแบบไป - กลับ จำนวน ๓ ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องกลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ชุติ นุธโรอุทิศ ผลการประเมินพบว่า มีผู้เข้าร่วมโครงการมีดัชนีมวลการลดลง จำนวน ๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๐๐ **๕.โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์** ดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๕๐ คน รูปแบบการจัดโครงการเป็นแบบไป – กลับ จำนวน ๕ ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๔ วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๕ วันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๒	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ณ โรงเรียนหนองจอกพิทยานุสสรณ์มัธยม ผลการประเมินพบว่า มีผู้เข้าร่วมโครงการมีมีผู้เข้าร่วมโครงการมีดัชนีมวลการลดลง จำนวน ๔๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๐๐ **๖.โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร** ดำเนินโครงการโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๔๐ คน รูปแบบของโครงการเป็นแบบไป - กลับ จำนวน ๕ ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๕ วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมกลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานคร ผลการประเมินพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีดัชนีมวลกายลดลง จำนวน ๓๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๕๐ **๗.โรงพยาบาลราชพิพัฒน์** ดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนที่มีน้ำหนักกินเกณฑ์มาตรฐาน โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ทั้งหมด จำนวน ๒๐ คน รูปแบบการอบรมเป็นไปแบบไป - กลับ จำนวน ๔ ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๔ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ท.ลดาวัลย์ ชั้น ๕ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ผลการประเมินพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีดัชนีมวลกายลดลง จำนวน ๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๐๐ **๘.โรงพยาบาลสิรินธร** ดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยผู้มีเข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๕๐ คน รูปแบบการอบรมเป็นแบบไป - กลับ จำนวน ๕ ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๔ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๕ วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมคุณหญิงหรั่ง ชั้น ๒ โรงพยาบาลสิรินธร ผลการประเมินพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการมีดัชนีมวลกายลดลง จำนวน ๔๔ คน คิดเป็น	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ร้อยละ ๘๘.๐๐ **สรุป มีจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานทั้งสิ้น ๓๗๗ คน มีดัชนีมวลกายลดลง จำนวน ๓๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๒๑**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารเล็งเห็นความสำคัญของโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพของบุคลากรของโรงพยาบาลและประชาชนในชุมชน

ปัญหา อุปสรรค

๑. ผู้เข้าร่วมโครงการบางรายไม่สามารถปฏิบัติตนตามที่โครงการแนะนำได้

๒. ผู้เข้าร่วมโครงการไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ต่อเนื่อง

หลักฐานอ้างอิง

รายงานสรุปผลการดำเนินการ

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒. ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต)	๘๐,๐๐๐ ราย	๙๗,๕๔๑ ราย	๒. กิจกรรมตรวจคัดกรองและการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ.)	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ทั้ง ๑๐ แห่ง ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป โดยการตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยวิธีการเจาะจากปลายนิ้ว (DTX>๒๐๐) และวัดความดันโลหิต ในกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พร้อมให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยการแจกแผ่นพับความรู้ให้ประชาชนรับรู้ถึงอันตรายของโรค และวิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค ผลการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีดังนี้ **๑. โรงพยาบาลกลาง** ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกทุกหน่วยงานและออกหน่วยแพทย์ เพื่อการให้บริการตรวจคัดกรองฯ เชิงรุกยังสถานที่ต่างๆ มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด จำนวน ๑๐,๐๑๑ ราย พบความผิดปกติ จำนวน ๔,๑๘๓ ราย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๒. โรงพยาบาลตากสิน ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้แก่ประชาชนทั่วไป ณ โรงพยาบาลตากสิน และมีการประชาสัมพันธ์เชิญชวนประชาชนในชุมชน เพื่อทราบถึงโครงการตรวจคัดกรอง มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๑๑,๗๒๓ ราย พบความผิดปกติ จำนวน ๔,๓๙๔ ราย **๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์** ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไป โดยการจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก ดังนี้ ๑. วันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ บริการตรวจสุขภาพฟรี เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก ๒. วันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ กิจกรรมวันพยาบาลสากล ๓. วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ กิจกรรมถวายชัยเฉลิมพระชนม์พรรษารณรงค์ป้องกันโรคตับอักเสบ ๔. วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป กิจกรรมโครงการตรวจคัดกรองสุขภาพ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ผู้สูงอายุ นอกจากนี้โรงพยาบาลได้ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไปที่มารับบริการ มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด จำนวน ๒๖,๐๙๐ ราย พบความผิดปกติจำนวน ๘,๙๑๙ ราย **๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ** ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไป และการจัดกิจกรรมออกหน่วยตรวจคัดกรองฯ ตามสถานที่ราชการ โรงเรียน ชุมชน โรงงานต่างๆ ในพื้นที่ใกล้เคียง ดังนี้ ๑. วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ วิทยาลัยเทคโนโลยีการจัดการเพชรเกษม ๒. วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ วิทยาลัยอาชีวศึกษาเทคโนโลยีเอเชีย ๓. วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ โรงเรียนนวลนรดิศวิทยาคม รัชมังคลาภิเษก ๔. วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ โรงเรียนวัดศรีนวลธรรมวิมล และโรงเรียนวัดหนองแขม สหราษฎร์บูรณ์ ๕. วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ณ วิทยาลัยเทคโนโลยีการจัดการเพชรเกษม ๖. วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๒ ณ ศูนย์ฝึกอาชีพกรุงเทพมหานคร ๗. วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๒ ณ วิทยาลัยเทคนิคราชสิทธาราม ๘. วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๒ ณ วิทยาลัยเทคโนโลยีการจัดการเพชรเกษม ๙. วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ โรงเรียนมัธยมวัดหนองแขม ๑๐. วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ สำนักงานตำรวจนครบาล หนองค้างพลู นอกจากนี้ทางโรงพยาบาล ได้จัดทีมแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ โดยเปิดบริการทุกวัน ณ ห้องผู้ป่วยนอก หมายเลข ๑๐ มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๙,๘๙๘ ราย พบความผิดปกติ จำนวน ๑,๙๗๕ ราย **๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์** ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไปในพื้นที่เขตหนองจอก มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๘,๓๗๘ ราย พบความผิดปกติ จำนวน ๑,๒๗๔ ราย **๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร** ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไป มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด จำนวน ๘,๗๖๐ ราย พบความผิดปกติ จำนวน ๖๕๐ ราย **๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์** ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไปบริเวณห้องตรวจผู้ป่วยนอก และจัดกิจกรรมเบาหวานโลกประจำปี เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการและให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง ทั้งแผ่นพับ โปสเตอร์ เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับบริการและญาติเข้ารับการตรวจคัดกรองโดยประสานงานคลินิกต่างๆและการออกหน่วยตรวจคัดกรองนอกโรงพยาบาลเชิงรุกมากขึ้น มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๘,๓๒๐ ราย พบความผิดปกติ จำนวน ๑,๒๒๓ ราย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๘. โรงพยาบาลสิรินธร ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ ณ ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ห้องตรวจประกันสุขภาพถ้วนหน้า และออกหน่วยคัดกรองนอกสถานที่ อาทิ เช่น ในชุมชน โรงเรียน โรงงาน และสถานีตำรวจ รวมถึงการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อประชาสัมพันธ์และเชิญชวนผู้มารับบริการเข้าร่วมการตรวจคัดกรอง เช่น การจัดนิทรรศการให้ความรู้ และจัดกิจกรรมวันเบาหวานโลก มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๑๑,๒๗๕ ราย พบความผิดปกติ จำนวน ๓,๑๑๐ ราย **๙. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน** ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไปบริเวณห้องตรวจผู้ป่วยนอก และนำผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามหลัก ๓ อ ๒ ส ณ โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน และออกหน่วยคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ณ สำนักงานขนส่ง เขตบางขุนเทียน มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๒,๐๘๓ ราย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				พบความผิดปกติ จำนวน ๑๓๗ ราย **๑๐. โรงพยาบาลคลองสามวา** ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไปบริเวณห้องตรวจผู้ป่วยนอก และการจัดกิจกรรมออกหน่วยตรวจคัดกรองฯ ดังนี้ วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๒ จัดกิจกรรมตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงแด่พระภิกษุ ณ วัดลำกระดานและประชาชนชุมชนวัดลำกระดาน ระหว่างเดือนมกราคม – มีนาคม ๒๕๖๒ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สำหรับผู้มารับบริการและญาติที่มารับบริการโรงพยาบาลระหว่างเดือนเมษายน - มิถุนายน ๒๕๖๒ คัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สำหรับผู้มารับบริการ ข้าราชการในพื้นที่ และญาติที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล ระหว่างเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๖๒ คัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สำหรับผู้มารับบริการและญาติที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๑,๐๐๓ ราย พบความผิดปกติ จำนวน	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๔๐๐ ราย **สรุปผลการดำเนินงานประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ทั้ง ๑๐ แห่ง มีจำนวนทั้งสิน ๙๗,๕๔๑ ราย พบความผิดปกติ จำนวน ๒๖,๒๖๕ ราย** **ในกรณีที่พบความผิดปกติจะได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องตามกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานจากแพทย์และสหวิชาชีพต่อไป**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารให้การสนับสนุนกิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อส่งเสริมระบบพัฒนาการดูแลสุขภาพของประชาชน

๒. ประชาชนให้ความร่วมมือและสนใจเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและบุคลากรที่มีคุณภาพ

ปัญหา อุปสรรค

๑. จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้การให้บริการในคลินิกเฉพาะทางดูแลไม่ทั่วถึง

๒. บุคลากรมีภารกิจงานหลายหน้าที่ทำให้ไม่สามารถออกหน่วยเพื่อคัดกรองนอกสถานที่ได้ตามแผน

หลักฐานอ้างอิง

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลผลิต)	๕,๐๐๐ คน/ปี	๗,๑๘๖ คน/ปี	๓. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ./รพจ.)	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ๑๐ แห่ง ได้ดำเนินการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีไทย ๓๐ - ๗๐ ปี (ไม่รวมการตรวจ mammogram และ u/s breast) โดยสังเกตความผิดปกติด้วยลักษณะภายนอกเต้านมและการคลำ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีผลการดำเนินงาน ดังนี้ **๑. โรงพยาบาลกลาง** ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ณ ห้องผู้ป่วยนอกศัลยกรรม อาคารอนุสรณ์ ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลกลาง ชั้น ๒ (ในวันราชการ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.) และดำเนินการประชาสัมพันธ์การแจกแผ่นผับ เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ให้แก่สตรีผู้มารับบริการ และติดป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณลิฟต์และบริเวณ OPD ศัลยกรรม ชั้น ๒ มีสตรีที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมใน จำนวน ๑,๕๓๗ ราย ผิดปกติ จำนวน ๒๑๐ ราย **๒. โรงพยาบาลตากสิน** ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ณ ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกศัลยกรรม ชั้น ๑ อาคารอำนวยการ ๖ ชั้น (ในวันราชการ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.) และดำเนินการติดป้ายประชาสัมพันธ์โครงการด้านหน้าโรงพยาบาลและภายในโรงพยาบาล รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสาย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ภายในโรงพยาบาล มีสตรีที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๑,๑๕๓ ราย ผิดปกติ จำนวน ๑๔๖ ราย **๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์** ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ณ คลินิกศัลยกรรม ชั้น ๒ อาคาร ๗๒ พรรษา มหาราชินี (ในวันราชการ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๑.๐๐ น.) และดำเนินการแจกแผ่นผับเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมให้แก่สตรีและประชาชนที่มารับบริการ ติดป้ายประชาสัมพันธ์หน้าห้องตรวจ และประกาศเสียงตามสายทุกวัน ระหว่างเวลา ๐๘.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. และประชาสัมพันธ์ผ่านระบบออนไลน์ (Facebook) มีสตรีที่ได้รับบริการตรวจมะเร็งเต้านม จำนวน ๘๕๐ ราย ผิดปกติ จำนวน ๔๔๘ ราย **๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโรอุทิศ** ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและดำเนินการประชาสัมพันธ์ โดยการแจกแผ่นพับให้กับสตรีและประชาชนที่มารับบริการ มีจำนวนสตรีเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๖๑๕ ราย ผิดปกติ จำนวน ๕๔ ราย **๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์** ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ณ แผนกผู้ป่วยนอก (ในวันราชการ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.) และ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ดำเนินการประชาสัมพันธ์เรื่องการตรวจมะเร็งเต้านม บริเวณตึกผู้ป่วยนอก และจัดทำแผนพับป้ายโปสเตอร์ มีจำนวนสตรีที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมจำนวน ๖๗๓ ราย ผิดปกติจำนวน ๘ ราย **๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร** ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ณ คลินิกศัลยกรรม ทุกวันจันทร์และวันอังคารของสัปดาห์ในเวลาราชการ มีสตรีที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๑๘๓ ราย ผิดปกติ จำนวน ๓๖ ราย **๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์** ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ณ คลินิกศัลยกรรม อาคารเฉลิมพระเกียรติ (ในวันราชการ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.) และดำเนินการจัดทำแผ่นพับเรื่องมะเร็งเต้านม มีสตรีเข้ารับบริการตรวจ คัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๖๙๙ ราย ผิดปกติ จำนวน ๗๒ ราย **๘. โรงพยาบาลสิรินธร** ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ณ ห้องตรวจศัลยกรรม (ในวันราชการ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.) มีสตรีที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๑,๒๗๐ ราย ผิดปกติ จำนวน ๒๖ ราย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๙. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ดำเนินการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ณ อาคารผู้ป่วยนอก (ในวันราชการ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.) และมีการประชาสัมพันธ์โดยการจัดทำแผ่นพับ เรื่อง การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และฉายวีดีโอการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้กับประชาชนผู้มารับบริการขณะรอตรวจมีสตรีเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๑๐๐ ราย ไม่พบผู้รับบริการที่มีผลผิดปกติ **๑๐.โรงพยาบาลคลองสามวา** ดำเนินการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และการประชาสัมพันธ์โครงการโดยจัดทำแผ่นพับเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม มีสตรีเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๑๐๖ ราย ผิดปกติ จำนวน ๔ ราย **สรุปผลการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี ช่วงอายุ ๓๐ – ๗๐ ปี ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ๑๐ แห่ง มีสตรีที่ได้รับคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๗,๑๘๖ ราย ผิดปกติ จำนวน ๑,๐๐๔ ราย ในกรณีที่พบความผิดปกติ ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารให้การสนับสนุนกิจกรรมกิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

๒. มีเป้าหมายพัฒนาในการดำเนินงานร่วมกัน มีเครือข่ายในโรงพยาบาลต่างๆ ช่วยประชาสัมพันธ์ ทำให้ประชาชนรับรู้และเข้าถึงข้อมูลมากขึ้น

๓. สื่อประชาสัมพันธ์ทั้งแผ่นพับ ป้ายประชาสัมพันธ์ ที่เข้าใจง่าย ทำให้ผู้เข้าร่วมมีความรู้ ความเข้าใจ และเล็งเห็นความสำคัญของการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และแนวทางการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับกลับมาประยุกต์ใช้กับตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัญหา อุปสรรค

ช่วงเวลาในการให้บริการมีจัดกัด โดยให้บริการวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. ทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่สะดวกในการเข้ารับบริการ เนื่องจากเป็นเวลาปฏิบัติงานของกลุ่มเป้าหมายด้วยเช่นกัน

หลักฐานอ้างอิง

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๔. ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักการแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๑๐๐	๔. กิจกรรมการพัฒนาและขยายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพก.รพต.รพจ.) ๕. โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน งบประมาณ ๑๓๗,๐๐๐.-บาท (เงินบำรุงรพ.) (ดำเนินการ) (รพต.) ๖. โครงการพัฒนาคุณภาพบริการในศูนย์เบาหวาน งบประมาณ ๒๗๘,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงรพ.) (ดำเนินการ) (รพต.) ๗. โครงการจัดซื้อเครื่องเอ็กซเรย์ตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือดชนิดระนาบเดี่ยวพร้อมอุปกรณ์ จำนวน ๑ ชุด งบประมาณ ๓๐,๐๐๐,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพต.) ๘. โครงการพัฒนาคลินิกนอนกรนและโรคหยุดหายใจขณะหลับ งบประมาณ ๕๐๐,๐๐๐.-บาท (เงินบำรุงรพ.) (ดำเนินการ) (รพต.) ๙. โครงการปรับปรุงพื้นที่บริการศูนย์	โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ มีการพัฒนาศักยภาพทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพเพื่อพัฒนาและขยายศักยภาพศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร ให้มีคุณภาพมาตรฐานด้านการรักษาพยาบาลเทียบเท่าโรงเรียนแพทย์ชั้นนำภายใต้มาตรฐานสากล และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์สำนักการแพทย์ได้กำหนดแผนการตรวจประเมินศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ไว้ ดังนี้ รพ. เจริญกรุงประชารักษ์ วันพุธที่ ๒๔ ก.ค. ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. รพ.ตากสิน วันพุธที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. รพ.กลาง วันพฤหัสบดีที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ๗ แห่ง ผ่านการประเมินศักยภาพและยกระดับศูนย์ฯ ในด้านต่างๆทั้ง ๑๐ ด้าน ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป ผลการประเมินในปี ๒๕๖๒ มีดังนี้	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			สมองและหลอดเลือดสมอง งบประมาณ ๓๓๐,๐๐๐.-บาท (เงินบำรุงรพ.)(ลงทุน) (รพต.) ๑๐. โครงการเพิ่มศักยภาพหน่วยห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ งบประมาณ ๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (ลงทุน) (รพจ.)	**๑. ศูนย์จักษุวิทยา โรงพยาบาลกลาง (ระดับ ๔)** ผลการดำเนินงาน ศูนย์ตรวจและรักษาสายตา (LASIK CENTER) ได้ปรับรูปแบบการให้บริการในระบบ One Day Surgery เพื่อตอบสนองความต้องการของคนไข้และคุ้มค่ากับค่าใช้จ่ายในการรักษา อย่างสมเหตุสมผลและดำเนินการสร้างระบบเครือข่าย AEC เพื่อเพิ่มช่องทางประชาสัมพันธ์ให้คนไข้ต่างชาติรับรู้และเข้าถึงบริการการรักษา **๒. ศูนย์ผ่าตัดกระดูกและข้อ โรงพยาบาลกลาง (ระดับ ๔)** ผลการดำเนินงาน ได้รับเครื่องมือ ชุด X-ray Fluoroscope แบบ mini C- arm ใช้สำหรับผ่าตัดกระดูกมือและเท้า มีปริมาณรังสีต่ำเรียบร้อยแล้ว และดำเนินการผ่าตัดเพิ่มขึ้นอีก ๑ สาขา ได้แก่ การผ่าตัดเนื้องอกกระดูก โดยอัตราความสำเร็จของการรักษาเพิ่มขึ้นจากเดิม ร้อยละ ๓๗.๕ การผ่าตัดในโรคซับซ้อนที่อัตราการรักษาเพิ่มขึ้นเทียบเท่ากับโรงเรียนแพทย์ คือ การผ่าตัด bilateral TKR **๓. ศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลตากสิน (ระดับ ๔)** ผลการดำเนินงาน ได้มีการทำงานร่วมกับอนามัยชุมชน และมีชมรมเบาหวาน “ฟ้าใส ใส่ใจเบาหวาน” เป็นชมรมเครือข่ายทั้งยังดำเนินการ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โดยกลุ่มคนไข้เบาหวานของโรงพยาบาลตากสิน อีกทั้งยังมีความเชื่อมโยงระหว่างศูนย์ดูแลสุขภาพเท้าในด้านการดูแลแผลเท้าเบาหวาน และบริการตัดรองเท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และมีแนวทางดำเนินการในการจัดตั้งคลินิกเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ รวมถึงการพัฒนาระบบและบริบาลรักษาเบาหวานชนิดที่ ๑ และเบาหวานในเด็กและวัยรุ่น ร่วมกับศูนย์เบาหวานศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล **๔. ศูนย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ โรงพยาบาลตากสิน (ระดับ ๓)** ผลการดำเนินงาน ดำเนินงานเป็นหน่วยงานที่ให้บริการตรวจรักษาด้วยคลื่นความถี่สูงด้านสูติ – นรีเวชวิทยา การตรวจสุขภาพทารกในครรภ์ การตรวจคัดกรองโรคดาวน์ซินโดรมและการตรวจวินิฉัยโรคธาลัสซีเมียของทารกในครรภ์ มีการให้คำปรึกษากับผู้ป่วยในรายที่มีความผิดปกติและมีความเสี่ยงสูงในขณะครรภ์ รวมถึงการทำหัตถการต่างๆ การรับดูแลและส่งต่อผู้ป่วย ตลอดจนการติดตามหลังคลอดด้วยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ เป็นศูนย์กลางการให้บริการและเครือข่ายการรับส่งต่อผู้ป่วยกับศูนย์บริการสาธารณสุขและคลินิกเครือข่าย นอกจากนั้น ได้จัดตั้งคลินิกครรภ์แฝด	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				(Twin Clinic) เพิ่มเติม และเพิ่มคลินิกคลอดก่อนกำหนด (Preterm ให้บริการ ๓D and ๔D Ultrasound เพื่อเพิ่มความเข้าใจในการอธิบายลักษณะตำแหน่งอวัยวะต่างๆ ความสมบูรณ์หรือความผิดปกติของร่างกายทารก **๕. ศูนย์สมองและหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลตากสิน (ระดับ ๔)** <u>ผลการดำเนินงาน</u> ดำเนินการดูแลคนไข้แบบ Comprehensive Stroke ที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ Acute Stroke ร่วมกับ Rehabilitation จำนวน ๘ เตียง มีห้องกระตุ้นประสาทสัมผัส (Multisensory room) สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรคสมองเสื่อม และบริการแก่ผู้สูงอายุ อีกทั้งเป็นแม่ข่ายหลักของสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระบบ Stroke Fast Track ให้กับโรงพยาบาลในสังกัดรัฐบาลและเอกชนภายในเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร ให้บริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมรายด้านโรคหลอดเลือดทั้งชนิดตีบและชนิดแตกมากขึ้น ได้รับ Stroke Ready Hospital status จาก โครงการ Thailand Angels Awards ๒๐๑๗ ซึ่งเป็นองค์กรความร่วมมือด้าน stroke ระหว่างยุโรปกับเอเชีย เพื่อเพิ่มการเข้าถึงผู้ป่วย ในระดับ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เหรียญทอง หรือ gold status โดยมีโรงพยาบาลเพียง ๒๙ แห่งเท่านั้นจากทั่วประเทศ ผ่านการ Re Accreditationรับรองคุณภาพศูนย์หลอดเลือดสมองมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขครั้งที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔)เรียบร้อยแล้ว **๖. ศูนย์รักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ระดับ ๔)** <u>ผลการดำเนินงาน</u> มีการพัฒนาศักยภาพอย่างโดดเด่นและต่อเนื่อง และเป็นที่ยอมรับโดยทั่วทั้งในประเทศและต่างประเทศ อีกทั้งได้คิดค้นนวัตกรรม WAVE sign ในการผ่าตัด NOTES เป็นแห่งแรกของโลก และผ่านการประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification - DSC) จำนวน ๓ โรค ได้แก่ การผ่าตัดมดลูก (Hysterectomy) การผ่าตัด เนื้องอกมดลูก (Laparoscopic Myomectomy) และการผ่าตัดถุงน้ำที่รังไข่ (Laparoscopic Cystectomy) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งมีระยะเวลาการรับรอง ตั้งแต่วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๒ – วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๕ รับกิตติกรรมประกาศ “มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค – ห้องผ่าตัดผ่านกล้องสำหรับการผ่าตัดมดลูก การผ่าตัดเนื้องอกมดลูก และการผ่าตัดถุง	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				น้ำที่รังไข่” จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มอบโดยนายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในงาน HA National Forum ครั้งที่ ๒๐ การดำเนินการจัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการผ่าตัดผ่านกล้องแบบไร้แผลนานาชาติ ๒nd APAGE NOTES International Workshop : Live HANDS – ON ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑ – ๒ เม.ย. ๒๕๖๒ วิทยากร ๘ คน HANDS – ON ๙ คน Lecture ๕๑ คน รวมทั้งหมด ๖๘ คน จาก ๘ ประเทศ จัดสัมมนาวิชาการผ่าตัดผ่านกล้องประจำปี ๒๕๖๒ (BMIS ๒๐๑๙) วันที่ ๓ เม.ย. ๒๕๖๒ **๗. ศูนย์เวชศาสตร์กีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ระดับ ๓)** ผลการดำเนินงาน มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการฝึกอบรมปฏิบัติการช่วยเหลือชีวิต CPR การส่งนักกายภาพบำบัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการด้านกายภาพบำบัดทางกีฬา ที่การกีฬาแห่งประเทศไทย เข้าร่วมประชุมวิชาการกลางปีราชวิทยาลัยเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย และส่งแพทย์เข้าร่วม APKASS Summit ๒๐๑๙ ที่ประเทศจีน	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ริเริ่มการให้บริการรักษาด้วยวิธีการใหม่โดยไม่ต้องใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัด เช่น การติดเทป (Kinesio Tape) ในการช่วยลดอาการช้ำ และการรักษาด้วยเครื่องมือกายภาพบำบัดร่วมกับการออกกำลังกาย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของการฟื้นฟูที่ดีขึ้น ผลการดำเนินงาน “ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักการแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป” ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีการประเมินศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ทั้ง ๗ ศูนย์ ผ่านการประเมินจากคณะกรรมการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สำนักการแพทย์ ตามเกณฑ์มาตรฐาน ระดับ ๓ ขึ้นไปทั้งหมด ๗ ศูนย์ รวมถึงศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์แห่งใหม่อีก ๒ ศูนย์ ก็ผ่านการประเมินเช่นกัน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. การดำเนินงานมีความต่อเนื่องและมีพัฒนาการที่เพิ่มมากขึ้น โดยมีศักยภาพของบุคลากรอยู่ในระดับสูง
๒. จุดเด่นของศักยภาพในแต่ละด้านการให้บริการที่แตกต่างกัน ทำให้ภาพรวมการดำเนินงานของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์สามารถให้บริการได้ครอบคลุม
๓. มีอัตราความสำเร็จของการรักษาคนไข้อยู่ในระดับสูง และมีแนวโน้มที่ดีขึ้น
๔. ผู้บริหารให้การสนับสนุน ทั้งด้านการกำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนา รวมถึงสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาศูนย์อย่างเต็มที่
๕. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานประจำศูนย์มีความตั้งใจในการทำงานเป็นทีม โดยเฉพาะการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ
๖. มีการตรวจประเมินศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โดยคณะกรรมการฯ อย่างต่อเนื่องทุกปี
๗. บุคลากรผู้รับผิดชอบของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (หัวหน้าศูนย์) มีความมุ่งมั่นและทุ่มเทในการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์อย่างจริงจัง

ปัญหา อุปสรรค

๑. งานวิจัยหรือผลงานวิชาการ ของแต่ละศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ในบางแห่ง มีบุคลากรและเจ้าหน้าที่สนับสนุนมีจำนวนไม่เพียงพอ และขาดประสบการณ์ในด้านการจัดทำ หรือส่วนประกอบของเล่มวิจัย
๒. ข้อจำกัดด้านกฎ ระเบียบ ในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างครุภัณฑ์ทางการแพทย์
๓. ข้อจำกัดด้านอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่สอดคล้องกับแนวโน้มของผู้มารับบริการในแต่ละศูนย์ จึงส่งผลให้มีความจำเป็นต้องจ้างบุคคลภายนอกมาปฏิบัติหน้าที่เพื่อบริการเพิ่มเติม
๔. อยู่ระหว่างการดำเนินการก่อสร้างสถานที่สำหรับศูนย์ฯบางแห่ง จึงส่งผลต่อการประเมินศักยภาพด้านสถานที่ให้บริการ

หลักฐานอ้างอิง

๑. เล่มรายงานผลการประเมินศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน ๑ เล่ม
๒. แฟ้มเอกสาร/หลักฐาน

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๕. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	≥ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๘.๑๙	๑๑. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพก.รพต.รพจ.)	การวัดระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ถือเป็นตัวชี้วัดที่มีค่าเป็นผลลัพธ์ (Out come) ที่สะท้อนถึงคุณภาพการรักษาและการให้บริการของบุคลากรประจำศูนย์เป็นอย่างดี ดังนั้น จึงมีการดำเนินการ มาอย่างต่อเนื่อง ทั้ง ๗ ศูนย์ โดยมีผลสรุป ดังนี้ **โรงพยาบาลกลาง** <u>ศูนย์จักษุวิทยา</u> ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน ๖๕๓ ราย มีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป จำนวน ๖๓๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๙๔ <u>ศูนย์ผ่าตัดกระดูกและข้อ</u> ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน ๓๓๐ ราย มีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป จำนวน ๓๒๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๑๘ **โรงพยาบาลตากสิน** <u>ศูนย์โรคเบาหวาน</u> ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน ๒๙๓ ราย มีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป จำนวน ๒๙๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<u>ศูนย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์</u> ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน ๑๘๒ ราย มีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป จำนวน ๑๘๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ <u>ศูนย์สมองและหลอดเลือดสมอง</u> ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน ๓๕๓ ราย มีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป จำนวน ๓๓๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๐๕ **โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์** <u>ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง</u> ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน ๕๒๙ ราย มีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป จำนวน ๕๒๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๘๑ <u>ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬา และเวชศาสตร์ฟื้นฟู</u> ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน ๓๐๕ ราย มีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป จำนวน ๓๐๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ **สรุปภาพรวม** ผู้ป่วยมีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในการบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน ๒,๖๔๕ ราย มีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป จำนวน ๒,๕๙๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๑๙	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารสนับสนุน ทั้งด้านการกำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนา สนับสนุนงบประมาณในการจัดการซื้อเครื่องมืออันทันสมัยเพื่อการรักษาผู้ป่วย

๒. บุคลากรผู้ให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์มีความมุ่งมั่นและทุ่มเทในการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์อย่างจริงจัง

ปัญหา อุปสรรค

๑. ข้อจำกัดด้านระบบการจัดซื้อจัดจ้าง ทำให้รับเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ล่าช้า ส่งผลให้ผู้ป่วยรอรับบริการนานขึ้น

๒. จำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเฉพาะด้านไม่เพียงพอ เช่น ห้องตรวจเลือดหรือตรวจปัสสาวะ ห้องตรวจเอกซเรย์หรือตรวจพิเศษอื่นๆ ทำให้ผู้ป่วยมีระยะเวลารอคอยนาน

หลักฐานอ้างอิง

แฟ้มเอกสาร/หลักฐานแบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๖. จำนวนแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ (ผลผลิต)	๒ เรื่อง	๒ เรื่อง	๑๒. กิจกรรมพัฒนาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ.)	สำนักการแพทย์ให้ความสำคัญกับการยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดให้มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ซึ่งเป็นวิธีปฏิบัติที่เป็นผลมาจากการนำความรู้ไปปฏิบัติจริงและนำความรู้หรือประสบการณ์มาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาล โดยมีคำสั่งสำนักการแพทย์ที่ ๑๐๗๗/๒๕๖๑ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) เพื่อการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และผู้บริหารได้มอบนโยบายให้ดำเนินการพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศ ในปี ๒๕๖๒ จำนวน ๒ เรื่อง ดังนี้ ๑. <u>แนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ตามเกณฑ์ Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus</u> เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์พัฒนาและยกระดับมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้สูงขึ้น เป็นไปตามมาตรฐาน Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+) โดยดำเนินการ ดังนี้	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๑.๑ ประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อกำหนดกิจกรรม ๑.๒ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ๑.๓ ดำเนินงานกิจกรรมตามที่กำหนด ๑.๔ ประเมินโครงการและสรุปผลโครงการ ๑.๕ จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ๒. <u>แนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ เรื่องการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit Cost)</u> เป็นการศึกษาข้อมูลและวิเคราะห์ต้นทุนทางบัญชี และต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ในมิติของงานบริหาร งานบริการและงานวิชาการ เพื่อวางแผนและพัฒนาส่วนราชการให้มีความหลากหลายสามารถสร้างความเป็นเลิศบนฐานงบประมาณที่จัดสรรตามเหตุผลความจำเป็น และข้อมูลที่แท้จริง โดยดำเนินการ ดังนี้ ๒.๑ คณะกรรมการ และคณะทำงานฯ ประชุมวางแผนการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดทำต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit Cost) ของแต่ละโรงพยาบาล	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๒.๒ นำข้อมูลมาสรุปและวิเคราะห์ร่วมกัน ๒.๓ จัดทำคู่มือการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit Cost) สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักการแพทย์ ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอย่างจริงจัง

๒. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานมีคุณภาพ ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ปัญหา อุปสรรค

-

หลักฐานอ้างอิง

๑. แนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ตามเกณฑ์ Bangkok GEEN & CLEAN Hospital Plus

๒. แนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ เรื่องการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit Cost)

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๗. ร้อยละความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (ซ้ำ) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐ (รพก.)	ร้อยละ ๑๐๐ (รพก.)	๑๓. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพก./๘ รพ.) ๑๔. ประชุมวิชาการเครือข่ายโรงพยาบาลคุณภาพ สำนักการแพทย์ ครั้งที่ ๑๓ งบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐.-บาท เงินบำรุงสนพ. (ดำเนินการ) (รพว./รพล.)	การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลถือเป็นการดำเนินงานที่มีสำคัญตามยุทธศาสตร์การพัฒนากรุงเทพมหานคร ตั้งแต่อดีตที่ผ่านมาโดยกำหนดกลยุทธ์เร่งรัดการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้บริการประชาชนแบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล โดยโรงพยาบาลจะต้องผ่านการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (HA) โดยมีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) เป็นหน่วยงานผู้ประเมิน ต่อมาได้มีการปรับเป็นแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖–๒๕๗๕) ได้กำหนดกลยุทธ์ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ไว้ในประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ “มหานครปลอดภัย” โดยในปี ๒๕๖๒ ผลการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ทั้ง ๘ แห่ง ตามตัวชี้วัด มีดังนี้ **โรงพยาบาลกลาง** ได้มีการเตรียมความพร้อม เพื่อขอรับการตรวจประเมินรับรองคุณภาพ (Re - accreditation) ครั้งที่ ๔ ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๔ ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				มหาชน) อย่างต่อเนื่องทุกระบบงานสำคัญต่างๆ ในโรงพยาบาล และทีมนำทางคลินิก โดยได้จัดส่งรายงานการประเมินตนเองระดับโรงพยาบาล รายงานความก้าวหน้าตามข้อเสนอแนะ รายงานการประเมินตนเองของทีมนำเฉพาะด้าน และทีมนำทางคลินิกและเอกสารที่เกี่ยวข้องไปยังสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และคณะอาจารย์ผู้ตรวจเยี่ยม เพื่อขอรับรองคุณภาพซ้ำตามแผนการดำเนินงานของโรงพยาบาลและแผนปฏิบัติราชการของสำนักการแพทย์ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เข้าตรวจเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ (Re Accreditation) ครั้งที่ ๔ เมื่อวันที่ ๑๗ – ๑๘ มกราคม ๒๕๖๒ และประกาศผลเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลให้กับโรงพยาบาล เมื่อวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๒ เป็นระยะเวลา ๓ ปี ตั้งแต่วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๒ - วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๕ โรงพยาบาลอื่นๆ ในสังกัดทุกแห่ง **โรงพยาบาลตากสิน** สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เข้าตรวจเยี่ยมเพื่อต่ออายุการ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				รับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลให้กับโรงพยาบาล (Re Accreditation) ครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๑๓ – ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๙ โดยมีผลผ่านการประเมิน มีระยะเวลาในการรับรอง ตั้งแต่วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ – ๒๓ มกราคม ๒๕๖๓ ปัจจุบันผ่านการประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification - DSC) การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งมีระยะเวลาการรับรอง ตั้งแต่วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ - ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ รับกิตติกรรมประกาศ “มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค – การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มอบโดย นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในงาน HA National Forum ครั้งที่ ๒๐ ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๒ – ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ศูนย์การประชุมอิมแพคฟอรั่ม เมืองทองธานี โรงพยาบาลได้มีการเตรียมความพร้อมในการเข้ารับการรับรอง Re Accreditation ครั้งที่ ๔ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ อย่างต่อเนื่อง	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เข้าตรวจเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลให้กับโรงพยาบาล (Re Accreditation) ครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๘ - ๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ โดยมีผลผ่านการประเมิน มีระยะเวลาในการรับรอง ตั้งแต่วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ – วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๓ ผ่านการประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification - DSC) จำนวน ๓ โรค ได้แก่ การผ่าตัดมดลูก (Hysterectomy) การผ่าตัด เนื้องอกมดลูก (Laparoscopic Myomectomy) และการผ่าตัดถุงน้ำที่รังไข่ (Laparoscopic Cystectomy) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งมีระยะเวลาการรับรอง ตั้งแต่วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๒ – วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๕ รับกิตติกรรมประกาศ “มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค – ห้องผ่าตัดผ่านกล้องสำหรับการผ่าตัดมดลูก การผ่าตัดเนื้องอกมดลูก และการผ่าตัดถุงน้ำที่รังไข่” จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มอบโดย นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				กระทรวงสาธารณสุข ในงาน HA National Forum ครั้งที่ ๒๐ ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ศูนย์การประชุมอิมแพค ฟอรั่ม เมืองทองธานี โรงพยาบาลได้มีการเตรียมความพร้อมในการเข้ารับการรับรอง Re Accreditation ครั้งที่ ๔ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ อย่างต่อเนื่อง **โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ** สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เข้าตรวจเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลให้กับโรงพยาบาล (Re Accreditation) ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๗ - ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๐ โดยมีผลผ่านการประเมิน มีระยะเวลาในการรับรอง ตั้งแต่วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ – วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เข้ารับการประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification - DSC) เอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดยมีการลงเยี่ยมในแต่ละหน่วยงานของโรงพยาบาล และสัมภาษณ์ทีมนำ เมื่อวันที่ ๒๑ – ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๒ และอยู่ระหว่างการปรับปรุงเอกสารตาม	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ข้อเสนอแนะของคณะเยี่ยมสำรวจ และรอประกาศผลการประเมินอย่างเป็นทางการ **โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์** สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เข้าตรวจเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ (Re Accreditation) ครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๑๘ – ๑๙ เมษายน ๒๕๖๒ และอยู่ระหว่างรอผลการตรวจเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล **โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร** สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เข้าตรวจเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลให้กับโรงพยาบาล (Re Accreditation) ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๙ - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๑ โดยมีผลผ่านการประเมิน มีระยะเวลาในการรับรอง ตั้งแต่วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ – วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ **โรงพยาบาลราชพิพัฒน์** สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เข้าตรวจเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลให้กับโรงพยาบาล (Re Accreditation) ครั้งที่ ๓	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เมื่อวันที่ ๑๗ - ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๐ โดยมีผลผ่านการประเมิน มีระยะเวลาในการรับรอง ตั้งแต่วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ – วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ **โรงพยาบาลสิรินธร** สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เข้าตรวจเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลให้กับโรงพยาบาล (Re Accreditation) ครั้งที่ ๒ มีระยะเวลาในการรับรอง ตั้งแต่วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๐ - วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ โรงพยาบาลได้มีการเตรียมความพร้อมในการเข้ารับการรับรอง Re Accreditation ครั้งที่ ๓ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้มีการประเมินหลังการรับรองอย่างต่อเนื่อง เช่น ประเมินเฝ้าระวัง (Surveillance Survey) เป็นการประเมินตามกำหนดเวลาทุก ๖ - ๑๒ เดือน โดยเน้นประเด็นสำคัญหรือประเด็นที่มีแนวโน้มจะมีปัญหาในภาพรวม เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับโรงพยาบาลในการเข้ารับการรับรองกระบวนการคุณภาพ Re Accreditation	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ยังได้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดกิจกรรมการเยี่ยมสำรวจภายในระบบงานสำคัญและกระบวนการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการอบรมพัฒนาบุคลากรหลักสูตรต่างๆที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) รวมถึงสถาบันอื่นได้จัดการอบรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ อาทิ เรื่องมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) มาตรฐานการจัดอาชีวอนามัยในสถานพยาบาล ระบบสารสนเทศ และกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานพัฒนาคุณภาพต่างๆ และโรงพยาบาลในสังกัดทั้ง ๘ แห่งเป็นสมาชิกโครงการเปรียบเทียบตัวชี้วัด (THIP II) ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เพื่อเป็นการเทียบเคียงผลการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลกับองค์กรภายนอก นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต่อไป	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักการแพทย์ ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาอย่างจริงจัง
๒. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานคุณภาพ ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
๓. มีการเยี่ยมสำรวจและตรวจประเมินโดยองค์กรภายนอก (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน)
๔. มีการประชุมคณะกรรมการติดตามการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ปัญหา อุปสรรค

การกำหนดวันเข้าเยี่ยมสำรวจจาก สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ทางโรงพยาบาลไม่สามารถกำหนดเองได้

หลักฐานอ้างอิง

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๘. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	๑๕. โครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลตากสิน งบประมาณ ๒,๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐.-บาท (ลงทุน) (รพต.) ๑๖. รายการก่อสร้างอาคารชั่วคราวโรงพยาบาลลาดกระกรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๙,๒๐๐,๐๐๐.-บาท (งบกลางกทม.) (ลงทุน) (รพล.) ๑๗. โครงการก่อสร้างอาคารเวชภัณฑ์กลางและหน่วยงานสนับสนุนโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ งบประมาณ ๓๔,๘๗๕,๐๐๐.-บาท (ลงทุน) (รพร.) ๑๘. โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร งบประมาณ ๑๗,๐๐๐,๐๐๐.-บาท (ลงทุน) (รพส.) ๑๙. โครงการเปิดให้บริการ OPD ชั่วคราวโรงพยาบาลบางนา งบประมาณ ๒๑,๒๑๒,๔๐๕.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (สพบ.)	สำนักการแพทย์ได้พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูงทางด้านกายภาพเพื่อให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ยกระดับเป็นโรงพยาบาลระดับสูงขึ้นดังนี้ **๑. โครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลตากสิน** งบประมาณทั้งโครงการ ๒,๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐.-บาท ระยะเวลาการดำเนินการ ๔ ปี (๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑. เพื่อพัฒนาการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบและพื้นที่ใกล้เคียง โดยการเพิ่มศักยภาพในหน่วยงานต่าง ๆ เช่นห้องตรวจผู้ป่วยนอกแยกตามสาขาต่าง ๆ เป็นสัดส่วนและมีสถานที่นั่งรอตรวจที่เหมาะสมและเพียงพอ เป็นต้น ๒. เพื่อลดความแออัดของสถานที่ให้บริการผู้ป่วยและสามารถจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมสุขภาพ (Healing Environment) ๓. เพื่อพัฒนาการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนของโรงพยาบาลให้ได้อย่างครบวงจร ทั้งด้านการป้องกันโรค การส่งเสริม การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ๔. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรของโรงพยาบาลในการปฏิบัติงานในสิ่งแวดล้อมที่ดี	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			๒๐. โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา งบประมาณ ๘๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (ลงทุน) (รพค.)	เหมาะสม เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดขวัญและกำลังใจ เกิดความภาคภูมิใจ เกิดความยึดมั่นผูกพันและความเชื่อมั่นในศักยภาพของโรงพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน ได้มีการดำเนินการ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ **๑. ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเห็นชอบดำเนินการจัดจ้างโครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลตากสิน** - ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายทวีศักดิ์ เลิศประพันธ์ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เห็นชอบดำเนินการจ้างก่อสร้าง โครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลตากสิน ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ภายในวงเงิน ๒,๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐.-บาท กำหนดงานแล้วเสร็จภายใน ๑,๔๖๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญารายละเอียดตามหนังสือสำนักการคลังด่วนที่สุด ที่ กท ๑๓๐๕/๘๐๑๐ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๒. ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครอนุมัติจัดจ้างโครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลตากสิน - ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายทวีศักดิ์ เลิศประพันธ์ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร) เห็นชอบรายงานผลการพิจารณาและอนุมัติจ้างบริษัท อีเอ็มซี จำกัด (มหาชน) ทำการก่อสร้างโครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลตากสิน เป็นเงิน ๒,๐๘๗,๐๓๘,๖๑๗.๗๖ บาท กำหนดงานเสร็จภายใน ๑,๔๖๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาจ้างก่อสร้างรายละเอียดตามหนังสือสำนักการคลังด่วนที่สุดที่ กท ๑๓๐๕/๒๓๗๓ ลงวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ **๓. ปลัดกรุงเทพมหานครหรือรองปลัดกรุงเทพมหานครลงนามในสัญญา** - รองปลัดกรุงเทพมหานคร (นายพิชญา นาควัชระ รองปลัดกรุงเทพมหานครปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร) ลงนามสัญญาจ้างก่อสร้างอาคาร	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				อเนกประสงค์โรงพยาบาลตากสิน กับ บริษัท อีเอ็มซี จำกัด (มหาชน) สัญญาเลขที่ ๑๐๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ โดยสัญญามีกำหนดระยะเวลาก่อสร้าง ๑,๔๖๐ วันนับถัดจากวันลงนามในสัญญาจ้างก่อสร้างรายละเอียดตามหนังสือสำนักการคลังด่วนที่สุดที่ กท ๑๓๐๕/๔๓๓๓ ลงวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ ผลการดำเนินงาน สามารถดำเนินการตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดในปี ๒๕๖๒ ครบทั้ง ๓ ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ **๒. รายการก่อสร้างอาคารชั่วคราวโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร** งบประมาณทั้งโครงการ ๙,๒๐๐,๐๐๐.-บาท ระยะเวลาการดำเนินการ ๑๒๐ วัน เป็นมีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑. เพื่อก่อสร้างอาคารชั่วคราว ๒. เพื่อใช้เป็นสถานที่รองรับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ได้มีการดำเนินการ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๑. ขออนุมัติงบกลาง - สำนักงบประมาณได้อนุมัติงบกลาง รายการเงินสำรองสำหรับค่าใช้จ่ายในการสนับสนุนงานงานด้านสาธารณสุข เป็นเงิน ๙,๒๐๐,๐๐๐.-บาท ให้สำนักการแพทย์ งานรักษาพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานครเพื่อก่อสร้างอาคารชั่วคราวโรงพยาบาลลาดกระบังฯ โดยเบิกจ่ายในลักษณะหมวดค่าครุภัณฑ์ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าที่ดินฯ) รายละเอียดตามหนังสือที่ กท ๑๙๐๘/๐๐๔๖๙ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒ ๒. ประกาศแผนการจัดซื้อ - กรุงเทพมหานครได้ประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ๓. เห็นชอบถึงพิจารณาผลการประกวดราคาฯ - โรงพยาบาลลาดกระบังฯ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการในการดำเนินการก่อสร้างอาคารชั่วคราวโรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานคร ดังนี้	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๑. คณะกรรมการจัดทำรูปแบบรายการก่อสร้างอาคารชั่วคราว โรงพยาบาลลาดกระบังฯ รายละเอียดตามหนังสือที่ กท ๐๖๑๐/๘๗๒ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒ ๒. คณะกรรมการประมาณราคากลางรายการก่อสร้างอาคารชั่วคราว โรงพยาบาลลาดกระบังฯ รายละเอียดตามหนังสือที่ กท ๐๖๑๐/๘๗๖ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒ - โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานครได้ประกาศ ประกวดราคาจ้างก่อสร้างรายการก่อสร้างอาคารชั่วคราว โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) โดยกำหนดซื้อเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ถึง วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ และกำหนดยื่นข้อเสนอและเสนอราคาฯ วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ โดยมีผู้มาขอซื้อยื่นแบบ จำนวน ๔ ราย ได้แก่ ๑. บริษัท วัฒนาพัฒนา คอนสตรัคชั่น จำกัด	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๒. บริษัท มานะพร คอนสตรัคชั่น จำกัด ๓. บริษัท ดูอิ้ง - เวล คอนสตรัคชั่น จำกัด ๔. บริษัท คิว.เอ็ม แอร์ เอ็นจิเนียริ่ง เซอร์วิส จำกัด แต่ไม่มีผู้เสนอราคามายื่นเสนอราคา รายละเอียดตามประกาศกรุงเทพมหานคร ลงวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ - ยกเลิกประกาศ ประกวดราคาจ้างก่อสร้างรายการก่อสร้างอาคารชั่วคราวโรงพยาบาลลาดกระบังฯ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) เนื่องจากไม่มีผู้ยื่นเอกสารเสนอราคารายการก่อสร้างอาคารชั่วคราวโรงพยาบาลลาดกระบังฯ รายละเอียดตามประกาศโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ลงวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ - ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานครเห็นชอบดำเนินการจัดจ้างก่อสร้างอาคารชั่วคราว โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โดยวิธีคัดเลือก วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๒ - กำหนดให้ผู้ยื่นข้อเสนอราคาสามารถยื่นข้อเสนอราคาภายในวันที่ ๑๗ กันยายน	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๐๐ ถึง ๑๖.๐๐ น. และมีผู้ประกอบการมายื่นซองเสนอราคาภายในกำหนดระยะเวลาดังกล่าว ทั้งหมด ๒ ราย ได้แก่ ๑. บริษัท คิว เอ็ม แอร์ เอ็นจิเนียริ่ง เซอร์วิส จำกัด ๒. บริษัท ไทยชิงยา จำกัด ๔. พิจารณาผลการจ้างโดยวิธีคัดเลือก ฯ ถึงอนุมัติจัดจ้าง - คณะกรรมการจ้างโดยวิธีคัดเลือกพิจารณาแล้วเห็นว่า บริษัท คิว เอ็ม แอร์ เอ็นจิเนียริ่ง เซอร์วิส จำกัด เป็นผู้ยื่นข้อเสนอราคาต่ำสุดและเสนอเอกสารหลักฐานถูกต้อง ครบถ้วน เป็นจำนวนเงิน ๙,๑๙๘,๕๘๘.๗๕ บาท (เก้าล้านหนึ่งแสนเก้าหมื่นแปดพันห้าร้อยแปดสิบแปดบาทเจ็ดสิบห้าสตางค์) ๕. อนุมัติจัดจ้างถึงลงนามสัญญา - ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานครได้ลงนามอนุมัติจัดจ้างและประกาศผู้ชนะในการเสนอราคาลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๒ เรียบร้อยแล้ว - ขณะนี้อยู่ระหว่างส่งตรวจร่างสัญญา	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ที่สำนักการแพทย์ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๒ ๖. ผู้รับจ้างดำเนินการฯ <u>ผลการดำเนินงาน</u> สามารถดำเนินการตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดในปี ๒๕๖๒ ทั้งหมด ๖ ขั้นตอน ดำเนินการได้ ๕ ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ ๘๐ **๓. โครงการก่อสร้างอาคารเวชภัณฑ์กลางและหน่วยงานสนับสนุน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์** งบประมาณทั้งโครงการ ๓๔,๘๗๕,๐๐๐.-บาท ระยะเวลาการดำเนินการ ๓ ปี (๒๕๖๑-๒๕๖๓) มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑. เพื่อพัฒนาการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเพิ่มศักยภาพในหน่วยงานต่างๆ เช่น งานเวชภัณฑ์กลาง งานซ่อมแซม ๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรของโรงพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม เอื้อต่อการปฏิบัติงานส่งผลให้เกิดขวัญและกำลังใจ รวมถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ได้มีการดำเนินการ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ ๑. งานรื้อถอนย้ายติดตั้งใหม่	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				- ดำเนินการรื้อถอน ขนย้ายเครื่องนึ่ง เครื่องอบแก๊ส เครื่องล้างเครื่องมือ แล้วเสร็จเมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑ และดำเนินการติดตั้งเครื่องนึ่ง เครื่องอบแก๊ส เครื่องล้างเครื่องมือแล้วเสร็จเมื่อวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ - ผู้รับจ้างก่อสร้างรั้วชั่วคราวปิดกั้นพื้นที่รอบโครงการ แล้วเสร็จเมื่อวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ๒. งานรื้อถอนอาคาร - สำนักการแพทย์อนุมัติให้รื้อถอนอาคาร จำนวน ๒ รายการ ประกอบด้วย อาคารหอพักพยาบาล และอาคารเวชภัณฑ์กลาง รายละเอียดตามหนังสือสำนักการแพทย์ที่ กท ๐๖๐๑/๒๑๔๙ ลงวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ - โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ส่งมอบพื้นที่ก่อสร้างอาคารเวชภัณฑ์กลางให้กับบริษัท ไอเอสโอ เอ็นจิเนียริ่ง จำกัด รายละเอียดตามหนังสือโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ที่ กท ๐๖๑๑/๑๓๐๗๔ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ - บริษัท ไอเอสโอ เอ็นจิเนียริ่ง จำกัด ดำเนิน	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				การรื้อถอนอาคารหอพักพยาบาลและอาคารเวชภัณฑ์กลาง และส่งคืนวัสดุที่รื้อถอนให้กับโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ รายละเอียดตามหนังสือบริษัท ไอเอสโอ เอ็นจิเนียริ่ง จำกัด ที่ K๒๒๕.๐๒๔ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ และหนังสือที่ k ๒๒๕.๐๒๖ ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ๓. งานขุดเจาะดินและวางเสาเข็ม - บริษัท ไอเอสโอ เอ็นจิเนียริ่ง จำกัด ดำเนินการขุดเจาะดิน และวางเสาเข็ม จำนวน ๖๔ ต้น แล้วเสร็จเมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ๔. งานก่อสร้างฐานราก คสล. - บริษัท ไอเอสโอ เอ็นจิเนียริ่ง จำกัด ดำเนินการก่อสร้างฐานราก คสล. แล้วเสร็จเมื่อวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ๕. งานโครงสร้าง ชั้น ๑ - ชั้น ๗ - บริษัท ไอเอสโอ เอ็นจิเนียริ่ง จำกัด ดำเนินการก่อสร้างโครงสร้างอาคาร ดังนี้ - ชั้นที่ ๑ ประกอบด้วย เสา คาน พื้น และลิฟต์ คสล. แล้วเสร็จวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ส่งมอบงานงวดที่ ๑ และงวดที่ ๒	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ตามหนังสือบริษัท ไอเอสโอ เอ็นจิเนียริ่ง จำกัดที่ k๒๒๕.๐๓๗ ลงวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ คณะกรรมการตรวจรับงานงวดที่ ๑ และงวดที่ ๒ เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ และรายงานผลการตรวจรับงานจ้างให้หัวหน้าหน่วยงานทราบและสั่งการรายละเอียดตามหนังสือราชพิพัฒน์ ที่ กท ๐๖๑๑/๘๐๘๒ ลงวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒ - ชั้นที่ ๒ ประกอบด้วย เสา คาน พื้น บันได และลิฟต์ คสล. แล้วเสร็จวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ ชั้นที่ ๓ ประกอบด้วย เสา คาน พื้น บันได และลิฟต์ คสล. แล้วเสร็จวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ - ผู้รับจ้างส่งมอบงานงวดที่ ๓ ตามหนังสือที่ K ๒๒๕.๐๔๑ ลงวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๒ และคณะกรรมการตรวจรับงานเมื่อวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๒ และรายงานผลการตรวจรับงานจ้างให้หัวหน้าหน่วยงานรับทราบและสั่งการรายละเอียดตามหนังสือราชพิพัฒน์ ที่ กท ๐๖๑๑/๘๘๑๐.๑ ลงวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๒	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				- ชั้นที่ ๓ - ๕ ประกอบด้วย เสา คาน พื้น และลิฟต์ คสล. ชั้นที่ ๓ แล้วเสร็จวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ ชั้นที่ ๔ แล้วเสร็จวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๒ ชั้นที่ ๕ แล้วเสร็จเมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๒ - ผู้รับจ้างส่งมอบงานงวดที่ ๔ และงวดที่ ๕ ตามหนังสือ K๒๒๕.๐๔๒ ลงวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๒ - ชั้นที่ ๖ ประกอบด้วย เสา คาน พื้น และลิฟต์ คสล. ชั้นที่ ๖ แล้วเสร็จวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๒ - คณะกรรมการตรวจรับงวดที่ ๔ และงวดที่ ๕ เมื่อวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ และรายงานผลการตรวจรับจ้างให้หัวหน่วยงานทราบและสั่งการ รายละเอียดตามหนังสือราชพิพัฒน์ที่ กท ๐๖๑๑/๑๐๔๘ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ - ชั้นที่ ๗ ประกอบด้วย เสา คาน พื้น และลิฟต์ คสล. แล้วเสร็จวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ <u>ผลการดำเนินงาน</u> สามารถดำเนินการตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดในปี ๒๕๖๒ ทั้งหมด ๕ ขั้นตอน อยู่ระหว่างดำเนินการ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ขั้นตอนที่ ๕ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ **๔. โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร** งบประมาณทั้งโครงการ ๑๗,๐๐๐,๐๐๐.-บาท ระยะเวลาการดำเนินการ ๒ ปี (๒๕๖๒-๒๕๖๓) เป็นโครงการก่อสร้างที่มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑. เพื่อให้มีพื้นจอดรถยนต์ที่สามารถรองรับระบบการให้บริการประชาชนได้อย่างรวดเร็ว และจัดระบียบการจราจรภายในโรงพยาบาลได้อย่างมีศักยภาพโดยเน้นระบบการให้บริการผู้ป่วยเป็นสำคัญ ๒. เพื่อจัดวางระบบการจอดรถยนต์ของเจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานและพักอาศัยในหอพักของโรงพยาบาลได้โดยไม่กระทบระบบการให้บริการประชาชน ๓. เพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ๔. เพื่อเพิ่มโอกาสและขยายการให้บริการประชาชนที่มารับบริการ โรงพยาบาลสิรินธร ได้มีการดำเนินการ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ ๑. แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดแบบรูปรายการ/ขอบเขตของงาน/ราคากลาง	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				- ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแบบรูปแบบรายการงานก่อสร้างและคณะกรรมการกำหนดราคากลางโครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร รายละเอียดตามหนังสือที่ พส.๑๓๕๑/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ๒. เห็นชอบแบบรูปรายการ/ขอบเขตของงาน/ราคากลาง - ดำเนินการขอความเห็นชอบแบบรูปรายการงานก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร ด้วยวิธีอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) รายละเอียดตามหนังสือที่ พส.๒๓๔๕/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ - รายงานผลราคากลางงานก่อสร้าง รายการโครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร ด้วยวิธีอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) รายละเอียดตามหนังสือที่ พส.๒๓๔๖/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๓. รายงานขอซื้อขอจ้างและประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ - รายงานขอจ้างก่อสร้างโครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร ด้วยวิธีอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) รายละเอียดตามหนังสือที่ กท. ๑๓๐๕/๒๘๗๓ ลงวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒ - ปัจจุบันได้ยกเลิกการดำเนินการจัดจ้างก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร ดวยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) เนื่องจากมีผู้ยื่นเสนอราคาเพียงรายเดียว ซึ่งไม่มีการแข่งขันราคากันมากราย อำนาจเป็นของปลัดกรุงเทพมหานครฯ รายละเอียดตามหนังสือที่ กท ๐๑๓๐๕/๔๙๙๔ ลงวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๒ <u>ผลการดำเนินงาน</u> สามารถดำเนินการตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดในปี ๒๕๖๒ ทั้งหมด ๓ ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ **๕. โครงการเปิดให้บริการ OPD ชั่วคราว โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร** งบประมาณ ๒๑,๒๑๒,๔๐๕.- บาท เป็นเงินนอก	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				งบประมาณประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักการแพทย์ มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑. เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการให้บริการทางการแพทย์ สำหรับการเปิดให้บริการทางการแพทย์ที่อาคารผู้ป่วยนอก (OPD) ชั่วคราว ๒. เพื่อให้มีเครื่องมือ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการให้บริการประชาชนที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานครที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ๓. เพื่อให้ประชาชนในเขตบางนาและพื้นที่ใกล้เคียงได้รับบริการทางการแพทย์ ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร ได้มีการดำเนินการ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ ๑. การก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอก (OPD) ชั่วคราว - กรุงเทพมหานครได้ทำสัญญาจ้างบริษัท เจ.บราเธอร์ คอนสตรัคชั่น จำกัด เป็นผู้ดำเนินการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอก (OPD) ชั่วคราว ระยะเวลาในก่อสร้าง ๒๔๐ วัน ผู้รับจ้างดำเนินการก่อสร้างเสร็จ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เรียบร้อยเมื่อเดือนธันวาคม ๒๕๖๑ ๒. การเตรียมการด้านบุคลากร - กรอบอัตรากำลังของโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานครมีทั้งสิ้นจำนวน ๒๙ ตำแหน่ง ปัจจุบันมีบุคลากรปฏิบัติงาน บุคลากรปฏิบัติงานประจำ ๒๒ คน เป็นข้าราชการ ๑๓ คน และลูกจ้างรายวัน ๙ คน โดยใช้บุคลากรจากโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์มาช่วยในการดำเนินการ ๓. การเตรียมการด้านพัสดุ - รายการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร มีทั้งสิ้นจำนวน ๕๙ รายการ งบประมาณทั้งสิ้น ๒๑,๒๓๖,๔๘๐.- บาท โดยแบ่งเป็นรายการดังต่อไปนี้ - รายการครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน ๔๑ รายการ งบประมาณ ๑๕,๔๖๔,๘๘๕.- บาท ปัจจุบันบริษัทได้ส่งมอบครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้โรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๔๐ รายการ ยกเว้น เครื่องเอ็กซเรย์พร้อมอุปกรณ์แปลงสัญญาณภาพรังสี	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เป็นระบบดิจิตอลและอุปกรณ์เชื่อมต่อภาพทางการแพทย์กำหนดส่งมอบวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ - รายการครุภัณฑ์สำนักงาน จำนวน ๑๓ รายการ งบประมาณ ๓๑๔,๕๐๐.- บาท ปัจจุบันบริษัทได้จัดส่งครุภัณฑ์สำนักงานและเบิกจ่ายครบทุกรายการเรียบร้อยแล้ว - งานจ้าง จำนวน ๕ รายการ งบประมาณ ๕,๔๕๗,๐๙๕.-บาท ปัจจุบันดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ๔. การเตรียมการสารสนเทศ - สำนักการแพทย์ดำเนินการโครงการจัดหาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร ซึ่งได้รับการพิจารณาให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการดิจิทัลกรุงเทพมหานครแล้ว ภายในวงเงินรวมทั้งสิ้น ๔,๑๕๕,๖๐๐.- บาท จำแนกเป็น ๑. อุปกรณ์ ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และระบบคิวอัตโนมัติ วงเงิน ๒,๘๗๑,๖๐๐.- บาท	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๒. ระบบสารสนเทศ ในระบบ Cloud วงเงิน ๑,๒๘๔,๐๐๐.- บาท - ปัจจุบันดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ๕. เปิดให้บริการ - เปิดบริการเมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๑ ปัจจุบันได้เปิดให้บริการตรวจโรคทั่วไป ผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องทำแผล เอกซเรย์ ห้องยา ห้องชันสูตรโรคและเปิดบริการทันตกรรม เมื่อวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ - จำนวนผู้รับบริการตั้งแต่วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๑ จนถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ มีจำนวน ๓,๔๙๕ ราย <u>ผลการดำเนินงาน</u> สามารถดำเนินการตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดในปี ๒๕๖๒ ทั้งหมด ๕ ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ **๖. โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา** งบประมาณโครงการ ๒,๙๙๔,๐๐๐,๐๐๐.- บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๔ ปี (๒๕๖๒ – ๒๕๖๕) มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟู	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				สุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ๒. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตคลองสามวาและพื้นที่ใกล้เคียง ได้แก่ เขตหนองจอก เขตคันนายาว เขตบางเขน เขตมีนบุรี เขตสายไหม ๓. เพื่อเพิ่มโอกาสและขยายการให้บริการด้านการแพทย์ให้ครอบคลุมประชาชนทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานคร โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา ได้มีการดำเนินการ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ ๑. ได้รับแบบจากสำนักการโยธา รายละเอียดตามหนังสือสำนักการโยธา ที่ กท ๐๙๐๕/๒๖๖ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม๒๕๖๒ ๒. ประกาศแผนจัดจ้างในระบบ E-GP ประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง เผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ รายละเอียดตามหนังสือลงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ๓. แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรูปแบบรายการและคณะกรรมการกำหนดราคากลาง รายละเอียดตามหนังสือกลุ่มงานการคลัง ที่ พส.๑๘๘/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เรื่อง ขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแบบรูปรายการ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา ๔. แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรูปแบบรายการและคณะกรรมการกำหนดราคากลาง รายละเอียดตามหนังสือกลุ่มงานการคลัง ที่ พส. ๒๖๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เรื่อง ขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดราคากลางโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา ๕. เห็นชอบรูปแบบรายการ ๖. คณะกรรมกากำหนดราคากลางส่งราคากลาง ๗. เห็นชอบราคากลาง ผลการดำเนินงาน สามารถดำเนินการตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดในปี ๒๕๖๒ ทั้งหมด ๗ ขั้นตอน ดำเนินการได้ ๔ ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ ๖๐ **โครงการที่สามารถดำเนินการตามขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการในปี ๒๕๖๒ จำนวน ๔ โครงการ จากโครงการทั้งหมด จำนวน ๖ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๖๗**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักการแพทย์ ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาอย่างจริงจัง

ปัญหา อุปสรรค

๑. โครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลตากสิน

-

๒. รายการก่อสร้างอาคารชั่วคราวโรงพยาบาลลาดกระกรุงเทพมหานคร

- ขอยกเลิกประกาศประกวดราคาฯ เนื่องจากไม่มีผู้ยื่นเอกสารเสนอราคารายการก่อสร้างอาคารชั่วคราวโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

๓. โครงการก่อสร้างอาคารเวชภัณฑ์กลางและหน่วยงานสนับสนุน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

- สถานที่ก่อสร้างคับแคบ ทำให้การนำเครื่องมือ เครื่องจักร และอุปกรณ์ก่อสร้างเข้าพื้นที่ได้ยากลำบาก
- ไม่มีสถานที่ในการจัดการเศษซากอาคารที่ได้จากการรื้อถอน เพื่อดำเนินการจำหน่ายโยวิธีขายทอดตลาด

๔. โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร

-

๕. โครงการเปิดใหบริการ OPD ชั่วคราวโรงพยาบาลบางนา

-

๖. โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา

เนื่องจากเป็นโครงการขนาดใหญ่ มีจำนวนหลายอาคาร ประกอบด้วย

๑. อาคารโรงพยาบาลสูง ๑๐ ชั้น
๒. อาคารหอพักแพทย์ สูง ๙ ชั้น จำนวน ๑ อาคาร
๓. อาคารหอพักพยาบาล สูง ๙ ชั้น จำนวน ๑ อาคาร
๔. อาคารจอดรถยนต์ สูง ๘ ชั้น จำนวน ๑ อาคาร

และวงเงินงบประมาณในการก่อสร้างสูง (๒,๙๙๔,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) จึงต้องใช้เวลาในการกำหนดแบบรูปรายการและตรวจสอบแบบ ซึ่งมีประมาณ ๓,๐๐๐ แผ่น อย่างละเอียด รอบคอบ เพื่อให้เกิดความถูกต้อง

หลักฐานอ้างอิง

แฟ้มเอกสาร/หลักฐานแบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๙. ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐	๒๑. กิจกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินงาน) (๘ รพ./สพบ.)	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ทั้ง ๘ แห่ง ได้ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการในการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร โดยมีการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการ เป็นการสร้างมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีการประชุมปรึกษาหารือแนวทางในการส่งต่อผู้ป่วยตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน และร่วมกันพัฒนาแนวทางในการส่งต่อเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้ **๑.โรงพยาบาลกลาง** - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๒๘,๕๐๙ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๒๘,๕๐๙ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จ เท่ากับร้อยละ ๑๐๐ **๒.โรงพยาบาลตากสิน** - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๘๔,๕๒๕ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๘๔,๕๒๕ ราย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จ เท่ากับร้อยละ ๑๐๐ **๓.โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์** - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๑๒๙,๗๗๕ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๒๙,๗๗๕ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จเท่ากับร้อยละ ๑๐๐ **๔.โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ** - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๙๔ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๙๔ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จเท่ากับร้อยละ ๑๐๐ **๕.โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์** - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๑๕,๕๘๐ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๕,๕๘๐ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จเท่ากับร้อยละ ๑๐๐ **๖.โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร** - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๓๓๓ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยรับผู้ป่วยจาก	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๓๓๓ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จเท่ากับร้อยละ ๑๐๐ **๗.โรงพยาบาลราชพิพัฒน์** - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๑๗๐ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๗๐ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จ เท่ากับร้อยละ ๑๐๐ **๘.โรงพยาบาลสิรินธร** - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๗๙,๕๐๑ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๗๙,๕๐๑ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จ เท่ากับร้อยละ ๑๐๐ สรุปในภาพรวมศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๓๓๘,๔๘๗ ราย และโรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุขได้ จำนวน ๓๓๘,๔๘๗ ราย **สรุปคิดเป็นความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยร้อยละ ๑๐๐**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารสำนักการแพทย์ รวมถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้องเล็งเห็นถึงความสำคัญของการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย โดยมีการประชุมเพื่อหารือแนวทางการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนประเด็นปัญหาร่วมกันเพื่อให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ

ปัญหา อุปสรรค

-

หลักฐานอ้างอิง

๑. สถิติการรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข

๒. รายงานการประชุมปรึกษาหารือระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขเครือข่ายร่วมกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๐. จำนวนจุดจอดรถพยาบาลที่เพิ่มทั้งสิ้น (ผลผลิต)	๑ จุด	๑ จุด	๒๒. กิจกรรมหาพื้นที่จุดจอดในพื้นที่ที่มีสถิติเกิดเหตุบ่อยครั้ง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ศบฉ.)	สรุปผลการหาพื้นที่จุดจอดในพื้นที่ที่มีสถิติเกิดเหตุบ่อยครั้ง กรุงเทพมหานครมีพื้นที่ในการบริหารจัดการมากกว่า ๑,๕๖๘ ตารางกิโลเมตร และมีประชากรที่รับผิดชอบกว่า ๑๓ ล้านคน (รวมประชากรแฝง) ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบให้มีการเข้าถึงผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่กรุงเทพมหานครได้อย่างรวดเร็ว และต้องเตรียมพร้อมตลอด ๒๔ ชั่วโมง จึงควรมีทีมปฏิบัติการกระจายครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานครอย่างทั่วถึง ซึ่งได้มีการวิเคราะห์เบื้องต้นว่า การเข้าถึงผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่กรุงเทพมหานครให้ได้ภายใน ๑๐ นาที ควรมีการกระจายตัวของทีมปฏิบัติการ จำนวน ๖๙ จุด ประกอบกับนโยบายผู้บริหารสนับสนุนให้เพิ่มจุดปฏิบัติการในพื้นที่จำนวนอย่างน้อยปีละ ๑ จุดจอดในพื้นที่ที่มีสถิติเกิดเหตุบ่อยครั้ง ดังนั้น ผลการดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๕ - ๒๕๖๒ จึงมีจุดจอดรวมทั้งสิ้น ๘ จุด ได้แก่ ๑. จุดจอดใต้ทางด่วนขั้นที่ ๒ (ด่วนประชาชื่น) ๒. จุดจอดตลิ่งชัน (สายใต้ใหม่) ๓. จุดจอดศูนย์พัฒนากีฬากองทัพบก (รามอินทรา) ๔. จุดจอดสำนักงานเขตลาดพร้าว	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๕. จุดจอดสำนักงานเขตบางนา ๖. จุดจอดวัดเทพลีลา ๗. จุดจอดทุ่งครุ (ประชาอุทิศ ๙๐) (ปี ๒๕๖๑) ๘. จุดจอดคลองสามวา (ปี ๒๕๖๒) สำหรับผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ได้ลงสำรวจพื้นที่ ๘ จุดจอดคลองสามวา เมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เพื่อจัดหาพื้นที่ที่มีความเหมาะสมและได้จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ขอใช้พื้นที่เสนอผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ เพื่อขอใช้พื้นที่เป็นจุดจอดรถพยาบาล เมื่อวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๒ ซึ่งผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เห็นชอบและมอบให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองสามวาพิจารณาพื้นที่เพื่อใช้เป็นจุดจอดรถพยาบาล และดำเนินการเปิดให้บริการจุดจอดที่ ๘ จุดจอดคลองสามวา เมื่อวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๒ โดยมีรายงานผลการจัดชุดปฏิบัติการเพื่อให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ดังกล่าว ตั้งแต่เดือนมีนาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๒ รวมจำนวน ๑๘๐ ครั้ง เดือนมีนาคม จำนวน ๓ ครั้ง เดือนเมษายน จำนวน ๕๕ ครั้ง เดือนพฤษภาคม จำนวน ๔๓ ครั้ง	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เดือนมิถุนายน จำนวน ๓๑ ครั้ง เดือนกรกฎาคม จำนวน ๔๘ ครั้ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒)	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลคลองสามวา สำนักการแพทย์ ในการให้ความอนุเคราะห์ใช้พื้นที่สำหรับเป็นจุดจอดรถพยาบาล

๒. มีการติดตามการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ประจำทุกเดือน

ปัญหา อุปสรรค

การหาพื้นที่จุดจอดที่เหมาะสมสำหรับจอดรถพยาบาลหากเป็นพื้นที่ของเอกชนอาจไม่ได้รับความร่วมมือในการให้ใช้สถานที่เป็นจุดจอด

หลักฐานอ้างอิง

หนังสือขอความอนุเคราะห์สำนักการแพทย์

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๑. ผลสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) (รายงานผลการประเมินโครงการฯ)	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๘.๒๙	๒๓. โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ งบประมาณ ๕๔๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๒๔. โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพยาบาลกู้ชีพ งบประมาณ ๑๑๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๒๕. โครงการพัฒนาวิชาการพยาบาลจ่ายงานศูนย์รับแจ้งเหตุ งบประมาณ ๖๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๒๖. การพัฒนากรอบอัตราบุคลากร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ศบฉ.)	ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากรมาตลอด เนื่องจากบุคลากรที่จะสามารถให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนในยามเจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินต้องมีความรู้ความสามารถและทักษะในการให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี จึงได้กำหนดให้มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากร ดังนี้ ๑. โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ ดำเนินการจัดการอบรมจำนวน ๓ รุ่น ดังนี้ - รุ่น ๑ วันที่ ๒๕–๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๒๗ คน - รุ่น ๒ วันที่ ๘–๑๐ มกราคม ๒๕๖๒ จำนวน ๒๕ คน - รุ่น ๓ วันที่ ๑๕–๑๗ มกราคม ๒๕๖๒ จำนวน ๒๖ คน รวมจำนวน ๗๘ คน เป้าหมายผลการประเมินของผู้เข้ารับการอบรมหลังเสร็จสิ้นการอบรม (Posttest) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลการประเมินของผู้เข้ารับการอบรมหลังเสร็จสิ้นการอบรม (Posttest) คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ระดับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการอยู่ในเกณฑ์ดี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลการ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				จัดการอบรมระดับความพึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๘ อยู่ในระดับมากที่สุด ๒. โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพยาบาลกู้ชีพ ดำเนินการจัดการอบรม (Refreshing EMS Nurse) จำนวน ๑ รุ่นประกอบด้วย พยาบาลกู้ชีพที่ปฏิบัติงานในระบบจำนวน ๓๑ คน เมื่อวันที่ ๒๔ - ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ ณ ห้องบรรยายอบรม ชั้น ๒ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) สำนักการแพทย์ เป้าหมายผลการประเมินของผู้เข้ารับการอบรมหลังเสร็จสิ้นการอบรม (Posttest) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลการประเมินของผู้เข้ารับการอบรมหลังเสร็จสิ้นการอบรม (Posttest) คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ๓. โครงการพัฒนาวิชาการพยาบาลจ่ายงานศูนย์รับแจ้งเหตุ (EMD) ดำเนินการจัดการอบรมโครงการพัฒนาวิชาการพยาบาลจ่ายงานศูนย์รับแจ้งเหตุ (EMD) จำนวน ๑ รุ่น เมื่อวันที่ ๕ – ๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ จำนวนผู้เข้าร่วมการอบรมทั้งสิ้น ๒๕ คน ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ดำเนินการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร โดยดำเนินการจัดการอบรมจำนวน ๓ โครงการ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				จำนวนผู้เข้ารับการอบรม ดังนี้ - โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ จำนวน ๗๘ คน ผ่านการอบรม จำนวน ๗๓ คน และมีคะแนน Posttest สูงกว่า Pretest จำนวน ๖๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๙๓ - โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการพยาบาลกู้ชีพ จำนวน ๓๑ คน คน ผ่านการอบรม จำนวน ๓๑ คน และมีคะแนน Posttest สูงกว่า Pretest จำนวน ๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๙๖ - โครงการพัฒนาวิชาการพยาบาลจ่ายงานศูนย์รับแจ้งเหตุ (EMD) จำนวน ๒๕ คน คนผ่านการอบรม จำนวน ๒๕ คน และมีคะแนน Posttest สูงกว่า Pretest จำนวน ๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๘ จำนวนผู้เข้ารับการอบรม ๓ โครงการทั้งสิ้น ๑๓๔ คน โดยผู้ที่เข้ารับการอบรมแล้วผ่านการอบรมจำนวน ๑๒๙ คน จำนวนผู้เข้ารับการอบรมที่มีคะแนน Posttest สูงกว่า Pretest จำนวน ๑๐๑ คน คิดเป็น ร้อยละ ๗๘.๒๙ ๔. การพัฒนากรอบอัตราบุคลากร ไม่ใช้	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				งบประมาณ - สำนักงาน กก. ได้อนุมัติและกำหนดอัตราบุคลากรให้ไว้แล้ว จำนวน ๑๓ อัตรา ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ๑๒ อัตรา และนักวิชาการสาธารณสุข ๑ อัตราและปรับศูนย์ฯ เป็นส่วนราชการที่สูงกว่ากอง โดยกำหนดให้ใช้ชื่อศูนย์ฯ เดิม	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ในการจัดส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามโครงการที่ศูนย์เอราวัณกำหนด

๒. มีการติดตามการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ประจำทุกเดือน

ปัญหา อุปสรรค

บุคลากรผู้ปฏิบัติงานติดภารกิจงานประจำ หรือภารกิจเร่งด่วนทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมได้

หลักฐานอ้างอิง

สำเนาโครงการหรือภาพถ่ายกิจกรรม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๒. ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยการและสั่งการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	๒๗. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานศูนย์ประสานงานและสั่งการทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๑๒๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๒๘. โครงการยกระดับด้านการอำนวยการและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉินของกรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๒,๓๕๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๒๙. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการบัญชาการทางการแพทย์ฉุกเฉิน งบประมาณ ๑๒๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๓๐. โครงการประชุมวิชาการทางการแพทย์ฉุกเฉิน งบประมาณ ๒๕๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ)	ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ได้ดำเนินการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการอำนวยการและ สั่งการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน โดยดำเนินการโครงการเสร็จสิ้นแล้ว จำนวน ๓ โครงการ จาก ๔ โครงการ โดยมีผลดำเนินการ ดังนี้ ๑. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานศูนย์ประสานงานและสั่งการทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร ดำเนินการจัดการอบรม จำนวน ๒ รุ่น ดังนี้ รุ่นที่ ๑ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๓๖ คน รุ่นที่ ๒ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๓๗ คน เป้าหมายผลการประเมินของผู้เข้ารับการอบรมหลังเสร็จสิ้นการอบรม (Posttest) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลการประเมินของผู้เข้ารับการอบรมหลังเสร็จสิ้นการอบรม (Posttest) คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ระดับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับดี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ๒. โครงการยกระดับด้านการอำนวยการและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉินของกรุงเทพมหานคร	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			(ศบฉ.)	ดำเนินการเสนอขออนุมัติโครงการอนุมัติใช้เงินนอกงบประมาณ และจัดทำคำสั่งให้แพทย์โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์มาประจำที่ศูนย์เอราวัณเรียบร้อยแล้ว โดยมีแพทย์มาประจำเพื่ออำนวยการสั่งการระบบปฏิบัติการการบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร โดยจัดแพทย์จากโรงพยาบาลในสังกัด ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และศูนย์เอราวัณมาประจำศูนย์เอราวัณรับผิดชอบในการปฏิบัติงานควบคุมกำกับ อำนวยการและสั่งการการให้บริการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินตามโครงการฯ ทั้งวันราชการปกติ วันหยุด และวันหยุดนักขัตฤกษ์ ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๑ ๓. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการบัญชาการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ยกเลิกการดำเนินงานโครงการอบรม เชิงปฏิบัติการการบัญชาการทางการแพทย์ฉุกเฉิน เนื่องจากมีโครงการและภารกิจเร่งด่วนอื่นในช่วงระยะเวลากำหนดจัดโครงการดังกล่าว ๔. โครงการประชุมวิชาการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ดำเนินการจัดโครงการประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉิน เมื่อวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ภายใต้ธีมงานในการประชุมวิชาการ คือ “การแพทย์ฉุกเฉินฉับไว สู่สังคมสูงวัยอย่างยั่งยืน Fast & Sustainable EMS in Aging Society” ณ ห้องประชุมเทเวศรวงศ์วิวัฒน์ ชั้น ๒๐ โรงพยาบาลกลาง จำนวนผู้เข้าร่วมทั้งสิ้น ๑๕๒ คน **ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ได้ดำเนินโครงการเสร็จสิ้นแล้ว จำนวน ๓ โครงการจาก ๔ โครงการ ผลความสำเร็จ คิดเป็น ร้อยละ ๗๕.๐๐**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักการแพทย์ให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาอย่างจริงจัง

๒. ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ในการจัดส่งบุคลากรเข้าร่วมประชุม/ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามโครงการที่ศูนย์เอราวัณกำหนด

๓. มีการติดตามการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ประจำทุกเดือน

ปัญหา อุปสรรค

๑. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานติดภารกิจงานประจำ หรือภารกิจเร่งด่วนทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการประชุม/อบรม

๒. การดำเนินการไม่สามารถดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดได้เนื่องจากมีโครงการและภารกิจเร่งด่วนอื่นๆ เป็นจำนวนมาก

หลักฐานอ้างอิง

- สำเนาโครงการหรือภาพถ่ายกิจกรรม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๓. มีระบบการบริหารจัดการประสานงานเครือข่ายอาสาสมัครมูลนิธิในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๑.๖๖	๓๑. กิจกรรมการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน งบประมาณ ๑๓๗,๗๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.)	ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ในฐานะผู้บริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ในการบริหารจัดการและประสานงานหน่วยงานในเครือข่ายระบบปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร โดยดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐานกับเครือข่ายมูลนิธิของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร เดือนละ ๑ ครั้ง โดยดำเนินการจัดการประชุมไปแล้วจำนวน ๑๑ ครั้ง ดังนี้ ๑. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๑ ๒. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ๓. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ ๔. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒ ๕. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ๖. ครั้งที่ ๖/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒ ๗. ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๒ ๘. ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒เมื่อวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ๙. ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๒	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๑๐. ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ๑๑. ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ดำเนินการจัดกิจกรรมการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับพื้นฐานโดยการจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับพื้นฐานร่วมกับเครือข่ายมูลนิธิของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร เดือนละ ๑ ครั้ง โดยดำเนินการจัดการประชุมในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จำนวน ๑๑ ครั้ง เป็นร้อยละ ๙๑.๖๖	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารหน่วยงานเครือข่ายมูลนิธิให้ความร่วมมือ เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการเพื่อพัฒนาการดำเนินงาน

ปัญหา อุปสรรค

ผู้บริหารหน่วยงานเครือข่ายมูลนิธิหรือผู้แทนติดภารกิจงานประจำ หรือภารกิจเร่งด่วนทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการประชุม

หลักฐานอ้างอิง

รายงานการประชุมและภาพถ่ายการประชุม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๔. มีระบบการพัฒนาบุคลากรอาสาสมัครมูลนิธิโดยเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาฝึกอบรมบุคลากร ที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ผลผลิต)	มีระบบ	มีระบบ	๓๒. โครงการอบรมหลักสูตรพื้นฐาน EMR ๔๐ ชั่วโมง ในการยกระดับบุคลากรปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครในสังกัดเครือข่าย งบประมาณ ๘๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๓๓. โครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานผู้ปฏิบัติการเบื้องต้น สังกัดเครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หลักสูตร FR ๒ ๒๔ ชั่วโมง งบประมาณ ๙๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (ศบฉ.)	ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากรอาสาสมัครมูลนิธิที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร โดยส่งเสริมมูลนิธิในเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาฝึกอบรมบุคลากร เพื่อสามารถให้ความช่วยเหลือพัฒนาศักยภาพให้ประชาชนในยามเจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน โดยศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร มีระบบการพัฒนาบุคลากรอาสาสมัครมูลนิธิโดยได้รับความร่วมมือจากมูลนิธิในเครือข่ายในการพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ด้วยการจัดอบรมหลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินทางการแพทย์ให้กับอาสาสมัครมูลนิธิที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร จำนวน ๒ หลักสูตร ดังนี้ ๑. โครงการอบรมหลักสูตรพื้นฐาน EMR ๔๐ ชั่วโมง ในการยกระดับบุคลากรปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัคร ในสังกัดเครือข่าย ดำเนินการจัดการอบรมให้กับเจ้าหน้าที่อาสาสมัครที่ปฏิบัติงานในระบบ จำนวนผู้เข้ารับการอบรมทั้งสิ้น ๓๔ คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรอาสาสมัครให้มีความรู้ความ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เข้าใจในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุได้อย่างถูกต้อง ดำเนินการจัดโครงการฝึกอบรม จำนวน ๒ ครั้ง ดังนี้ - ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๐ – ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๒ - ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๘ - ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องอบรมชั้น ๒ และ ๓ อาคารศูนย์เอราวัณ สำนักการแพทย์ ๒. โครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานผู้ปฏิบัติการเบื้องต้นสังกัดเครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หลักสูตร FR ๒๔ ชั่วโมง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้ปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนสำหรับผู้ปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับเบื้องต้นจาก ๓ วัน (หลักสูตร FR ๒๔ ชั่วโมง) เป็น ๕ วัน (หลักสูตร EMR ๔๐ ชั่วโมง) และกำหนดให้มีการมอบใบประกาศนียบัตรรับรองในระดับอาสาสมัครศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) โดยได้หารือร่วมกับมูลนิธิในเครือข่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร และในที่ประชุมคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				มีมติให้ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตร ๕ วันดังกล่าว ในปีงบประมาณถัดไป เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ปฏิบัติงาน จึงเห็นควรยกเลิกโครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติการเบื้องต้น สังกัดเครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หลักสูตร FR ๒๔ ชั่วโมง	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ในการจัดส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามโครงการที่ศูนย์เอราวัณกำหนด

ปัญหา อุปสรรค

๑. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานติดภารกิจงานประจำ หรือภารกิจเร่งด่วนทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการประชุม/อบรม

๒. มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง และมูลนิธิร่วมกตัญญู เครือข่ายของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร เสนอให้ปรับเปลี่ยนจากหลักสูตร FR ๒๔ ช.ม. ๓ วัน ซึ่งเป็นหลักสูตรเก่าของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ให้จัดเป็นโครงการอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ EMR ๔๐ ชั่วโมง ๕ วันซึ่งเป็นหลักสูตรใหม่แทน ซึ่งจะได้รับใประกาศนียบัตรผู้ปฏิบัติการระดับอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ และให้จัดในปีงบประมาณถัดไปเนื่องจากติดภารกิจงานประจำ

หลักฐานอ้างอิง

สำเนาโครงการหรือภาพถ่ายกิจกรรม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๕. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักการแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๕๒.๘๒	๓๔. โครงการตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุประจำปี ๒๕๖๒ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ.) ๓๕. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ งบประมาณ ๔๕๐,๐๐๐บาท (เงินบำรุงรพ.) (ดำเนินการ) (รพล.) ๓๖. โครงการสัมมนาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ งบประมาณ ๖๐๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (รพจ.) ๓๗. โครงการประกวดสุขภาพผู้สูงอายุสำนักการแพทย์ งบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ) (สพบ.) /(๙ รพ.) ๓๘. โครงการกีฬาสัมพันธ์รักษ์สุขภาพผู้สูงอายุสำนักการแพทย์ งบประมาณ ๕๐๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงสนพ.) (ดำเนินการ)(รพจ.)	สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ โดยจัดทำโครงการต่างๆเพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อาทิ การจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์แลกเปลี่ยนทัศนคติประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ประกอบกิจการงานเพื่อสังคมร่วมกัน และสำนักการแพทย์ได้ดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุ โดยเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ที่เข้าร่วมกิจกรรม ≥ ๒ ครั้ง/ปี และสามารถติดต่อได้ ภายใน ๑ ปี โดยดำเนินโครงการตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุประจำปี มีผลการดำเนินงาน ดังนี้ **๑. โรงพยาบาลกลาง** - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๙๗ ราย - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเข้ารับการคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๔๒ ราย สมาชิกผู้สูงอายุที่เข้ารับการตรวจสุขภาพคิดเป็นร้อยละ ๔๓.๓๐	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๒. โรงพยาบาลตากสิน - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๔๐๑ ราย - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเข้ารับการคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๑๙๘ ราย สมาชิกผู้สูงอายุที่เข้ารับการตรวจสุขภาพคิดเป็น ร้อยละ ๔๙.๓๘ **๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์** - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๒๕๐ ราย - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเข้ารับการคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๑๑๙ ราย สมาชิกผู้สูงอายุที่เข้ารับการตรวจสุขภาพคิดเป็นร้อยละ ๔๗.๖๐ **๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ** - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๑๕๐ ราย - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเข้ารับการคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๑๒๕ ราย สมาชิกผู้สูงอายุที่เข้ารับการตรวจสุขภาพคิดเป็นร้อยละ ๘๓.๓๓ **๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์** - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๑๓๒ ราย - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเข้ารับการคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๑๓๒ ราย สมาชิกผู้สูงอายุที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐ **๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร** - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๑๗๒ ราย - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเข้ารับการคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๑๑๑ ราย สมาชิกผู้สูงอายุที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ คิดเป็น ร้อยละ ๖๔.๕๓ **๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์** - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๑๕๐ ราย - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเข้ารับการคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๔๒ ราย สมาชิกผู้สูงอายุที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ คิดเป็น ร้อยละ ๒๘ **๘. โรงพยาบาลสิรินธร** - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๓๓๗ ราย - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเข้ารับการคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๑๐๓ ราย สมาชิกผู้สูงอายุที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ คิดเป็น ร้อยละ ๓๐.๕๖ **๙. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน** - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๑๐๐ ราย - สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเข้ารับการคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๗๓ ราย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				สมาชิกผู้สูงอายุที่เข้ารับการตรวจสุขภาพคิดเป็นร้อยละ ๗๓.๐๐ **โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์มีสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๑,๗๘๙ ราย ได้รับการตรวจสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๙๔๕ ราย คิดเป็น ๕๒.๘๒**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ผู้บริหารสำนักการแพทย์ ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ เห็นความสำคัญของสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ส่งผลให้ทุกคนตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ จึงมีการกำหนดเป็นนโยบายสำคัญของกรุงเทพมหานคร

๒. เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในการดำเนินการ

๓. สมาชิกชมรมผู้สูงอายุให้ความสำคัญและมีความตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพ

ปัญหา อุปสรรค

-

หลักฐานอ้างอิง

๑. สรุปผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

๒. สรุปผลการดำเนินงานโครงการสัมมนาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์

๓. สรุปผลการดำเนินงานโครงการประกวดสุขภาพผู้สูงอายุสำนักการแพทย์

๔. สรุปผลการดำเนินงานโครงการกีฬาสร้างสัมพันธ์รักษ์สุขภาพผู้สูงอายุสำนักการแพทย์

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๖. ร้อยละของโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ทุติยภูมิ ปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม (ผลลัพธ์) ** ตัวชี้วัดในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔)	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๑๐๐	๓๙. โครงการ กทม.ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ./สพบ.)	สำนักการแพทย์ได้ดำเนินโครงการ กทม.ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง เพื่อเป็นการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยผู้สูงอายุที่เข้ามารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ โดยมีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง มีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย และสำนักงานเขต โดยมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินโครงการ คือ ๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มารับบริการที่โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครได้รับบริการที่มีคุณภาพ และต่อเนื่อง ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ๒. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมและมีจิตใจที่พร้อมให้บริการ ๓. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มารับบริการมีความประทับใจและมีความพึงพอใจ ในปี ๒๕๖๒ สำนักการแพทย์ได้ขยายการดำเนินโครงการฯ ไปยังโรงพยาบาลอื่นๆในสังกัดสำนักการแพทย์ จำนวน ๑๐ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ชุตินฺธโร อุทิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน และโรงพยาบาลคลองสามวา **คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐** ผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๒ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ มีดังนี้ ๑. ร้อยละของผู้สูงอายุที่รับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในการรับบริการ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินงาน เท่ากับ **ร้อยละ ๙๓.๖๕** ๒. บุคลากรทางการแพทย์สหสาขาวิชาชีพ ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพได้รับการพัฒนาความรู้ด้านผู้สูงอายุ มากกว่า ๑ ครั้ง/ปี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินงาน เท่ากับ **ร้อยละ ๙๐** ๓. ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นปานกลางถึงพึ่งพิงผู้อื่นทั้งหมด ที่เข้าเงื่อนไขในการส่งต่อได้รับการส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินงาน เท่ากับ **ร้อยละ ๙๓.๘๓**	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๔. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เข้าเงื่อนไขในการส่งต่อได้รับบริการครบทุกด้านตามบริการที่จำเป็นมากกว่าร้อยละ ๗๐ ผลการดำเนินงาน เท่ากับ **ร้อยละ ๙๕.๖๑**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักการแพทย์ ตลอดจนผู้บริหารโรงพยาบาลให้การสนับสนุนในการดำเนินงาน รวมถึงเป็นตัวชี้วัดที่บรรจุไว้ในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๔)

๒. บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพมีคุณภาพและมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีการบูรณาการดำเนินงานร่วมกันอย่างเข้มแข็ง

๓. ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกสังกัดสำนักการแพทย์ในการดำเนินการเป็นอย่างดี ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย และสำนักงานเขต

ปัญหา อุปสรรค

-

หลักฐานอ้างอิง

สรุปผลการดำเนินงานโครงการ กทม.ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๗. ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๔.๗๑	๔๐. โครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well-being Caring) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ./รพว.)	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ทุกแห่ง มีการดำเนินการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ ให้ความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมอง และประเมินความรู้ความเข้าใจจากแบบทดสอบการให้ความรู้เรื่องหลอดเลือดสมองก่อนและหลัง อาทิ เช่น ปัจจัยการส่งเสริมให้เป็นโรคหลอดเลือดสมอง การรับประทานอาหาร การฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้ป่วย โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้ **๑. โรงพยาบาลกลาง** ดำเนินเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ โรคหลอดเลือดสมอง โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๔๐ คน ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง จำนวน ๔๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐ **๒. โรงพยาบาลตากสิน** ดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพญาติและผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ชุมชนแขวงวัดท่าพระ โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๕๘ คน ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง จำนวน ๕๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ดำเนินโครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติผู้ป่วย โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๔๐ คน ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง จำนวน ๓๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๐๐ **๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโรอุทิศ** ดำเนินการจัดกิจกรรม สร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well-being Caring) โรคหลอดเลือดสมอง โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมดจำนวน ๔๒ คน ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง จำนวน ๔๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐ **๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์** ดำเนินโครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติผู้ป่วย โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๔๔ คน ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง จำนวน ๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๘๒ **๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร** ดำเนินโครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well – being Caring) เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรค	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				หลอดเลือดสมอง โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๓๐ คน ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง จำนวน ๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ **๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์** ดำเนินโครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well – being Caring) โรคหลอดลือดสมอง โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๓๐ คน ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง จำนวน ๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐ **๘. โรงพยาบาลสิรินธร** ดำเนินโครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well – being Caring) โรคหลอดลือดสมอง โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๕๕ คน ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง จำนวน ๔๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๖๓ **๙. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน** ดำเนินการจัดกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน ๒๐ คน ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง จำนวน ๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๑๐๐.๐๐ **สรุป มีจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมทั้งหมด จำนวน ๓๕๙ คน มีผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง จำนวน ๓๔๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๗๑**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินการ

ปัญหา อุปสรรค

-

หลักฐานอ้างอิง รายละเอียดการดำเนินงานของโรงพยาบาล อาทิ

๑. โครงการฯ

๒. แบบประเมินความรู้ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วยในโรคที่ดำเนินการ

๓. การประเมินผลการดำเนินงาน โดยระบุจำนวนผู้ป่วยและญาติที่ได้รับความรู้ จำนวนผู้ป่วยและญาติที่มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง

๔. ภาพถ่ายกิจกรรม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๘. ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๐ (ระดับดีขึ้นไป)	ร้อยละ ๘๑.๖๗	๔๑. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) งบประมาณ เงินบำรุงรพ. (ดำเนินการ) (สก./ทุกส่วนราชการ) ๔๒. โครงการประชุมใหญ่วิชาการการพยาบาลประจำปี งบประมาณ ๘๗,๘๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพก.) ๔๓. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพยาบาลการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง งบประมาณ ๙๙,๔๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพก.) ๔๔. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การป้องกันและระงับอัคคีภัย งบประมาณ ๑๐๕,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพก.) ๔๕. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการพยาบาล เรื่องการพยาบาลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล งบประมาณ ๔๓,๔๐๐.-บาท	สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) ด้วยการเสริมสร้างความรัก ความผูกพัน ความเชื่อมั่นในองค์กร พัฒนาขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร โดยส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ทุกแห่งได้มีการจัดกิจกรรมแห่งความสุขครอบคลุมทั้ง ๘ ด้าน แบ่งออกเป็นแต่ละด้าน ดังนี้ ๑. ด้านสุขภาพดี Happy body มีการจัดกิจกรรมและโครงการต่างๆ เช่น โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคไข้หวัดใหญ่ กิจกรรมเต้นแอโรบิกเพื่อลด BMI กิจกรรมโยคะ ๒. ด้านน้ำใจดี Happy heart มีการจัดกิจกรรมและโครงการต่างๆ เช่น โครงการกิจกรรมบริจาคโลหิตเฉลิมพระเกียรติ การจัดกิจกรรมชมรมจิตอาสาทาสีรั้วโรงพยาบาลกลาง กิจกรรมจิตอาสาพาปลูกผักปลอดสารพิษและสวนสมุนไพรไว้ใช้ในโรงพยาบาล ๓. ด้านผ่อนคลาย Happy relax มีการจัดกิจกรรมและโครงการต่างๆ เช่น กิจกรรมสังสรรค์วันปีใหม่ กิจกรรมมอบของขวัญและอวยพรวันเกิด ๔. ด้านใฝ่รู้ดี Happy brain มีการจัด	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			(ดำเนินการ) (รพก.) ๔๖. โครงการอบรมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) งบประมาณ ๑๓๘,๔๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพก.) ๔๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การซ้อมแผนป้องกันระงับอัคคีภัยและอพยพหนีไฟ งบประมาณ ๒๓๐,๓๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพต.) ๔๘. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน งบประมาณ ๘๒,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพต.) ๔๙. โครงการประชุมวิชาการ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งบประมาณ ๖๑,๓๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพต.) ๕๐. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการวิจัยแก่บุคลากร งบประมาณ ๕๔,๓๐๐.-บาท	กิจกรรมและโครงการต่างๆ เช่น กิจกรรมสร้างความมั่นคงและอุ่นใจในชีวิตโดยให้เจ้าหน้าที่ลงทะเบียนสมาชิกใหม่ในการเป็นสมาชิกการฌาปนกิจสงเคราะห์กรุงเทพมหานคร กิจกรรมเสริมทักษะและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (เรื่องการนิเทศตามโมเดลการโค้ชแบบเคลียร์ เรื่องเขียนข่าย เล่างาน สื่อสารองค์กร เรื่อง Vertigo เวียนศีรษะบ้านหมุน) กิจกรรมจัดบอร์ดส่งเสริมความสุขในองค์กร กิจกรรมต่างๆ ตามวันสำคัญ กิจกรรมอ่านเอาเรื่อง กิจกรรมประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลด้านสาธารณสุข ๕. ด้านปลดหนี้ Happy money มีการจัดกิจกรรมและโครงการต่างๆ เช่น โครงการเก็บหอมรอมริบ กิจกรรมผลิตน้ำยาล้างจานและสบู่เหลวล้างมือใช้ภายในโรงพยาบาล ฯลฯ ๖. ด้านทางสงบ Happy soul มีการจัดกิจกรรมและโครงการต่างๆ เช่น โครงการเทศน์มหาชาติการกุศล ฯลฯ ๗. ด้านครอบครัวดี Happy family มีการจัดกิจกรรมและโครงการต่างๆ เช่น กิจกรรมวันเด็ก ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่คู่นมแม่ โครงการบอกรักแม่ให้ดังกว่าเดิม	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			(ดำเนินการ) (รพจ.) ๕๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ผู้ใหญ่) แก่บุคลากรใหม่ทางการพยาบาล งบประมาณ ๑๒,๑๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพจ.) ๕๒. โครงการป้องกันและระงับอัคคีภัยและฝึกซ้อมดับเพลิงและหนีไฟ งบประมาณ ๘๔,๗๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพจ.) ๕๓. โครงการอบรมฟื้นฟูการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ งบประมาณ ๑๖๑,๖๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพจ.) ๕๔. โครงการอบรมการพยาบาลผู้สูงอายุด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ งบประมาณ ๕๔,๗๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพจ.) ๕๕. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ งบประมาณ ๑๕๓,๘๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพท.)	๘. ด้านสังคมดี Happy society มีการจัดกิจกรรมและโครงการต่างๆ เช่น กิจกรรมกีฬาสีภายใน โครงการ Green Market กิจกรรม Happy Room กิจกรรมทำดีมีคนชม กิจกรรมเรื่องเล่าต้องห้ามพลาด กิจกรรมคัดเลือกบุคลากรดีเด่นประจำปี กิจกรรม Save and Clean โดยรูปแบบการบรรยายแบ่งออกเป็น เรื่องเศรษฐกิจพอเพียงในครอบครัว สมุนไพรกับสุขภาพเส้นผม พร้อมทั้งสาธิต และฝึกปฏิบัติให้แก่ผู้เข้าร่วมสัมมนา รวมถึงการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมประชุม สัมมนาในโครงการฝึกอบรม/ประชุมวิชาการ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร และได้มีการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ความเข้าใจและความเชื่อมั่นในศักยภาพของส่วนราชการสังกัดสำนักการแพทย์ และทอดแบบประเมินให้ข้าราชการและลูกจ้างในส่วนราชการ รวบรวมสรุปผล ดังนี้ รพก. ร้อยละ ๘๐.๖๑ รพต. ร้อยละ ๘๑.๖๑ รพจ. ร้อยละ ๘๗.๘๐ รพท. ร้อยละ ๘๗.๐๘ รพว. ร้อยละ ๖๙.๕๔	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			๕๖. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการระงับเหตุเพลิงไหม้และอพยพหนีไฟ งบประมาณ ๓๔,๗๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพท.) ๕๗. โครงการอบรมและฝึกซ้อมแผนรับอุบัติภัยหมู่ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ งบประมาณ ๓๗,๕๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพท.) ๕๘.โครงการอบรมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งบประมาณ ๑๗,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพท.) ๕๙. โครงการประชุมวิชาการประจำปีโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ งบประมาณ ๓๕,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพท.) ๖๐. โครงการอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง งบประมาณ ๒๖,๘๐๐.-บาท	รพล. ร้อยละ ๗๑.๑๗ รพร. ร้อยละ ๘๑.๗๑ รพส. ร้อยละ ๘๘.๓๙ รพข. ร้อยละ ๘๙.๕๐ รพค. ร้อยละ ๖๒.๘๕ สก. ร้อยละ ๘๖.๓๒ ศบฉ. ร้อยละ ๘๕.๑๘ สพบ. ร้อยละ ๘๙.๙๐ **ความพึงพอใจอยู่ในระดับดีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๖๗**	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			(ดำเนินการ) (รพว.) ๖๑. โครงการอบรมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เวชการุณย์รัศมิ์ งบประมาณ ๖๙,๙๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพว.) ๖๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการป้องกันและระงับอัคคีภัย งบประมาณ ๑๑๐,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพว.) ๖๓. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเตรียมความพร้อมอุบัติภัยกลุ่มชน งบประมาณ ๔๒,๔๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพว.) ๖๔. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพ งบประมาณ ๓๑,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพว.) ๖๕. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน งบประมาณ ๓๗,๘๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพล.) ๖๖. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ		

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			ช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง งบประมาณ ๔๑,๒๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพล.) ๖๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงพยาบาล งบประมาณ ๑๐๓,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพล.) ๖๘. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนดับเพลิงและระงับอัคคีภัย งบประมาณ ๔๓,๔๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๖๙. โครงการการพัฒนาเครือข่ายการดูแลแบบประคับประคอง งบประมาณ ๒๓,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๗๐. โครงการอบรมวิชาการภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ Geriatrice Emergency ประจำปี ๒๕๖๒ งบประมาณ ๒๘,๗๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๗๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแนวทางการกู้ชีพขั้นสูงในเด็ก		

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			งบประมาณ ๔๔,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๗๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนรับอุบัติภัยหมู่ งบประมาณ ๑๙,๖๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๗๓. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ใหญ่ งบประมาณ ๔๔,๖๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๗๔. โครงการอบรมการจัดการความเสี่ยงทางการพยาบาล งบประมาณ ๖๖,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๗๕. โครงการอบรมซ้อมแผนรับอุบัติภัยกลุ่มชน งบประมาณ ๑๔๔,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.) ๗๖. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง งบประมาณ ๘๔,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.) ๗๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการ		

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			เคลื่อนย้ายผู้ป่วยและช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น งบประมาณ ๖๗,๓๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.) ๗๘. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและซ้อมแผนอัคคีภัยในโรงพยาบาล งบประมาณ ๑๒๖,๒๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.) ๗๙. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการซ้อมแผนรับอุบัติภัยหมู่ งบประมาณ ๑๔,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพข.) ๘๐. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องมาตรฐานการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน งบประมาณ ๑๔,๕๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพข.) ๘๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการดับเพลิงและหนีไฟ งบประมาณ ๙,๖๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพข.)		

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. มีการจัดทำคำสั่งสำนักการแพทย์ ที่ ๗๔๔ / ๒๕๖๐ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการองค์กรแห่งความสุข (Happy Work Place) สำนักการแพทย์

๒. โดยคณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่กำหนดนโยบาย และแผนการดำเนินการเพื่อองค์กรแห่งความสุข บุคลากรแห่งความสุข บุคลากรทุกคนมีสุขภาวะที่ดี มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานภายใต้หลักเศรษฐกิจพอเพียง การพึ่งตนเองของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ ดำเนินการตามนโยบาย และแผนดำเนินการตลอดจนกำกับดูแล และติดตามผลโครงการองค์กรแห่งความสุข ให้เป็นไปตามเป้าหมาย ติดตามและประเมินผลโครงการ พร้อมทั้งรายงานปัญหาและอุปสรรคและสรุปผลการดำเนินงานให้ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ทราบ และปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๓. ข้าราชการและลูกจ้างในสังกัดแต่ละส่วนราชการให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมินและส่งแบบประเมิน

ปัญหา อุปสรรค

-

หลักฐานอ้างอิง

๑. แบบสรุปผลการสำรวจความรู้ ความเข้าใจ และความเชื่อมั่นในศักยภาพขององค์กร

๒. แบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจ และความเชื่อมั่นในศักยภาพของบุคลากรในสังกัดสำนักแพทย์

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๙. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลผลิต)	๑๕,๐๐๐ คน	๑๖,๔๔๑ คน	๘๒. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ.)	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ๘ แห่ง ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยทำ Pap Smear สตรีในช่วงอายุ ๓๐ – ๖๐ ปี ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย โดยมี ผลการดำเนินงาน ดังนี้ **๑.โรงพยาบาลกลาง** ดำเนินการตรวจมะเร็งปากมดลูก ณ ห้องตรวจผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม ชั้น ๓ อาคารอนุสรณ์ ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลกลาง (ในวันราชการ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.) และดำเนินการ ประชาสัมพันธ์โดยการแจกแผ่นพับเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกให้แก่สตรีผู้มารับบริการ ติดป้ายประชาสัมพันธ์ บริเวณหน้าลิฟต์ และบริเวณ OPD สูติ-นรีเวชกรรม และดำเนินการในเชิงรุกโดยมีการประชาสัมพันธ์ให้กับ ผู้ป่วยนอก (OPD : Out Patient Department) ตามกลุ่มงานต่างๆ เพื่อเชิญชวนและรับรู้ข่าวสารในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และจัดสัปดาห์รณรงค์ป้องกันมะเร็งปากมดลูกในวันที่ ๕ - ๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ และมีการ ให้ความรู้เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลโดยสูติ-นรีแพทย์ และดำเนินการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลกลาง มีจำนวนสตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกใน	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โรงพยาบาลกลาง จำนวน ๓,๔๘๑ ราย ผิดปกติ ๔๓ ราย **๒. โรงพยาบาลตากสิน** ดำเนินการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ณ คลินิกเวชกรรมทั่วไป บริเวณห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวชกรรม ชั้น ๒ อาคารสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ๑๗ ชั้น (ในวันราชการ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.) มีจำนวนสตรีที่ได้รับการตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในโรงพยาบาลตากสิน จำนวน ๓,๓๖๒ ราย ผิดปกติ ๖๓ ราย **๓.โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์** ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยทำ Pap Smear ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ณ คลินิก นรีเวชกรรม ชั้น ๓ อาคาร ๗๒ พรรษามหาราชินี (ในวันราชการ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๑.๐๐ น.) และดำเนินการประชาสัมพันธ์ โดยการแจกแผ่นพับเรื่องมะเร็งปากมดลูก ติดป้าย ประชาสัมพันธ์หน้าห้องตรวจ และประกาศเสียงตามสายทุกวัน ในเวลาราชการ มีจำนวนสตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำนวน ๔,๑๔๘ ราย ผิดปกติ ๑๒๒ ราย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ดำเนินการจัดกิจกรรมเพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ และดำเนินการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ความรู้การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยแจกเอกสาร แผ่นพับ เพื่อให้ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก ณ บริเวณห้องตรวจสูติ- นรีเวชกรรม ให้แก่ประชาชนผู้มารับบริการ ญาติ และดำเนินการจัดให้บริการตรวจพิเศษ โดยวิธี colposcope และมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้ารับบริการ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ทางสื่อต่างๆ อาทิ แผ่นพับ เว็บไซต์ Facebook โรงพยาบาล และติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ และดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในวันที่ ๑๗ – ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๒ ณ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ และดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับ ผู้มารับบริการบริเวณห้องสูติ-นรีเวชกรรม และจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) ในหัวข้อ “มะเร็งปากมดลูกรู้ก่อนป้องกันได้” ให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาล ในวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ มีจำนวนสตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				จำนวน ๑,๐๓๒ ราย ผิดปกติ ๑๘ ราย **๕.โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์** ดำเนินการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่แผนกสูตินรีเวชกรรม (วันพุธและวันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.) และดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการรับทราบ ติดป้ายประชาสัมพันธ์ บริเวณหน้าแผนกสูติ-นรีเวชกรรม และภายในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์ มีจำนวนสตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์ จำนวน ๖๒๙ ราย ผิดปกติ ๑๗ ราย **๖.โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร** ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในคลินิกนรีเวช (ในเวลาราชการทุกวันอังคารและวันศุกร์ และนอกเวลาราชการทุกวันอังคาร เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.) มีจำนวนสตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานคร จำนวน ๑๘๐ ราย ผิดปกติ ๔ ราย **๗.โรงพยาบาลราชพิพัฒน์** ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ณ คลินิกสูตินรีเวชกรรม (ในวันราชการ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.) และดำเนินการให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยวิธีการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก (Cervical	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				Cytology) แบบ (Conventional Papanicolaou Smear) มีจำนวนสตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ จำนวน ๑,๐๑๘ ราย ผิดปกติ ๑๙ ราย **๘.โรงพยาบาลสิรินธร** ดำเนินงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ณ ห้องตรวจสูตินรีเวช (ในวันราชการ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.) และจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ร่วมกับเวชศาสตร์ชุมชน โดยการร่วมออกหน่วยดูแลสุขภาพประชาชน และประชาสัมพันธ์ทาง Facebook โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีจำนวนสตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลสิรินธร จำนวน ๒,๕๙๑ ราย ผิดปกติ ๕๖ ราย **รวมจำนวนสตรีในช่วงอายุ ๓๐ – ๖๐ ปี ที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน ๑๖,๔๔๑ ราย พบผิดปกติ ๓๔๒ ราย โดยในรายที่พบความผิดปกติ จะได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องต่อไป**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารสนับสนุนกิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อส่งเสริมระบบพัฒนาสุขภาพเพื่อประชาชน

๒. หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี เช่น การประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ การจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อเชิญชวนและสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ผู้มารับบริการโรงพยาบาล ฯลฯ

๓. บุคลากรในโรงพยาบาล ผู้มารับบริการโรงพยาบาล และประชาชนทั่วไป ให้ความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครเป็นอย่างดี

ปัญหา อุปสรรค

ขาดแคลนสูตินรีแพทย์ในการให้บริการ

หลักฐานอ้างอิง

รายงานผลการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน (แยกตามโรคมะเร็ง)

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒๐. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๘.๙๘	๘๓. กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาวัณโรคของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ./สพบ.)	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ทุกแห่งได้มีการดำเนินการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาวัณโรค โดยมีการประชุมหารือแนวทางในการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย จำนวน ๒ ครั้ง - ครั้งที่ ๑ วันพฤหัสบดีที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมแพทยพัฒน์ ชั้น ๕ สำนักการแพทย์ - ครั้งที่ ๒ วันพฤหัสบดีที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมแพทยพัฒน์ ชั้น ๕ สำนักการแพทย์ สรุปอัตราผลสำเร็จในการรักษา (Success Rate) ของโรงพยาบาลในสังกัด ทั้ง ๘ แห่ง ในภาพรวมเท่ากับร้อยละ ๘๘.๙๘ ดังนี้ <u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๗๖๒ ราย <u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๖๗๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๙๘	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โรงพยาบาลกลาง <u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๒๐๔ ราย <u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๑๗๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๗๖ **โรงพยาบาลตากสิน** <u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๙๙ ราย <u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๘๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๘๙ **โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์** <u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๙๖ ราย <u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๘๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๗๑	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ <u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๔๓ ราย <u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๓๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๓๗ **โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์** <u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๔๒ ราย <u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๓๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๑๐ **โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร** <u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๔๐ ราย <u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๓๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๐๐	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ <u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๙๓ ราย <u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๘๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๑๐ **โรงพยาบาลสิรินธร** <u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๑๔๕ ราย <u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๑๓๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๒๕ **สรุปภาพรวมผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๙๘**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานครและผู้บริหารสำนักการแพทย์ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบายและกลยุทธ์ในการพัฒนาระบบการรักษาวัณโรคอย่างจริงจัง

๒. มีการประชุมคณะกรรมการฯอย่างต่อเนื่องทุกปีเพื่อรายงานความคืบหน้าผลการดำเนินงานและเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และให้กำลังใจแก่ปฏิบัติงานในคลินิกวัณโรค

๓. แพทย์และผู้ประสานงานวัณโรคตลอดจนผู้เกี่ยวข้องมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาวัณโรคของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครอย่างจริงจัง

ปัญหา อุปสรรค

ผู้ป่วยขาดการรักษา เนื่องจากติดตามผู้ป่วยไม่ได้ ย้ายที่อยู่ เปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์

หลักฐานอ้างอิง

แบบรายงานผลการรักษาวัณโรคของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒๑. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๖.๔๒	๘๕. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ.)	สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการของโรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่ง เพื่อให้ผู้รับบริการได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลในด้านต่างๆ แล้วนำผลสำรวจความพึงพอใจ ข้อเสนอแนะ และความคิดเห็น มาพัฒนางานด้านบริการต่อไป ผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ ดังนี้ **โรงพยาบาลกลาง** ร้อยละความพึงพอใจ ๙๖.๑๘ **โรงพยาบาลตากสิน** ร้อยละความพึงพอใจ ๙๗.๓๖ **โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์** ร้อยละความพึงพอใจ ๙๖.๔๖ **โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ** ร้อยละความพึงพอใจ ๙๘.๕๑ **โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์** ร้อยละความพึงพอใจ ๙๔.๙๐ **โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร** ร้อยละความพึงพอใจ ๙๔.๔๔ **โรงพยาบาลราชพิพัฒน์** ร้อยละความพึงพอใจ ๙๓.๓๗	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โรงพยาบาลสิรินธร ร้อยละความพึงพอใจ ๙๘.๕๒ **โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน** ร้อยละความพึงพอใจ ๙๖.๑๕ **โรงพยาบาลคลองสามวา** ร้อยละความพึงพอใจ ๙๘.๐๖ **<u>โดยรวม</u>** ร้อยละความพึงพอใจ ๙๖.๔๒	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ประชาชนผู้รับบริการให้ความร่วมมือในการตอบแบบสำรวจความพึงพอใจการใช้บริการโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์

ปัญหา อุปสรรค

การสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการต้องใช้ระยะเวลาในการตอบแบบสำรวจพอสมควร ดังนั้น จึงต้องจัดผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องติดตามเพื่อเก็บแบบสำรวจฯ และแบบสำรวจบางส่วน เมื่อไม่มีการติดตาม ผู้ตอบแบบสำรวจฯ จะไม่ตอบหรือไม่ส่งแบบสำรวจกลับคืน

หลักฐานอ้างอิง

รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๑ ถึง เดือนสิงหาคม ๒๕๖๒

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒๒. จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำมาใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ (ผลผลิต)	๔ เรื่อง	๖ เรื่อง	๘๕. โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๗๗๖,๘๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (สพบ.) ๘๖. โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (ครั้งที่ ๑๖) งบประมาณ ๑๐๒,๒๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพต.) ๘๗. โครงการทุนส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข งบประมาณ ๑๐๐,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพต.) ๘๘. โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ งบประมาณ ๔๐,๔๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.) ๘๙. โครงการประชุมวิชาการประจำปี งบประมาณ ๑๐๑,๐๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพส.)	สำนักการแพทย์ ได้มีการคัดเลือกผลงานนวัตกรรมจากโครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยมีการร่วมประชุมระหว่างผู้ใช้นวัตกรรมและเจ้าของผลงานนวัตกรรม จำนวน ๓ ครั้ง ดังนี้ - ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมแพทยพัฒน์ ชั้น ๕ สำนักการแพทย์ - ครั้งที่ ๒ วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมพิทยรักษ์ ชั้น ๔ สำนักการแพทย์ - ครั้งที่ ๓ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม ๒๒๐ ชั้น ๒ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) เพื่อนำผลงานนวัตกรรมที่ได้รับการคัดเลือกไปใช้ในส่วนราชการของสำนักการแพทย์ โดยส่วนราชการได้มีการนำผลงานนวัตกรรมไปใช้ จำนวน ๖ ผลงาน ได้แก่ ๑. Safety Restrain โรงพยาบาลกลาง ๒. ฉลากยาใช้ง่ายใส่ใจผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสิรินธร ๓. อุปกรณ์ช่วยจัดท่าถ่ายภาพรังสีข้อเข่าหลังผ่าตัด โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์ ๔. อมแล้วชาพาสบาย โรงพยาบาลกลาง ๕. High Alert Drug Card	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โรงพยาบาลสิรินธร ๖. เงือกน้อยปกป้องลูกรัก โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร หลังจากส่วนราชการนำผลงานนวัตกรรมไปใช้ ได้มีการประเมินความพึงพอใจในภาพรวม (คะแนนเต็ม ร้อยละ ๑๐๐) ดังนี้ ๑. Safety Restrain โรงพยาบาลกลาง ความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๔.๖๗ ๒. ฉลากยาใช้ง่ายใส่ใจผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสิรินธร ความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๖.๖๓ ๓. อุปกรณ์ช่วยจัดท่าถ่ายภาพรังสีข้อเข่าหลังผ่าตัด โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์ ความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๓.๓๓ ๔. อมแล้วชาพาสบาย โรงพยาบาลกลาง ความพึงพอใจ ร้อยละ ๙๔.๓๓ ๕. High Alert Drug Card โรงพยาบาลสิรินธร ความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๑.๙๕ ๖. เงือกน้อยปกป้องลูกรัก โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ความพึงพอใจ ร้อยละ ๙๒.๐๙ ความพึงพอใจในภาพรวม ร้อยละ ๘๓.๘๔	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการนำนวัตกรรมไปใช้ในส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ เพื่อเป็นการพัฒนนาและเผยแพร่องค์ความรู้ไปยังส่วนราชการอื่นๆ

ปัญหา อุปสรรค

๑. ข้อจำกัดในเรื่องเทคโนโลยีของนวัตกรรมที่อาจส่งผลต่อการใช้นวัตกรรมของผู้ป่วย
๒. ฉลากยาบางชนิดมีความคล้ายคลึงกัน อาจทำให้ผู้ใช้งานสับสน
๓. ผู้ป่วยอาจดึงถุงมือ Safety Restrain หลุดออก ทำให้ดึงสายน้ำเกลือหลุดได้
๔. ขนาดของนวัตกรรมไม่พอดีกับผู้ป่วยบางราย
๕. ผู้ป่วยบางรายไม่ให้ความร่วมมือในการใช้นวัตกรรม
๖. นวัตกรรมบางผลงาน อาจมีความซ้ำซ้อนกับระบบการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล

หลักฐานอ้างอิง

๑. แบบประเมินความพึงพอใจการนำผลงานนวัตกรรมไปใช้
๒. แบบสรุปการนำผลงนวัตกรรมไปใช้
๓. ภาพถ่ายกิจกรรมการนำเสนอผลงานนวัตกรรม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒๓. ร้อยละความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยโรคที่สำคัญ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๓	ร้อยละ ๙๕.๙๙	๙๐. กิจกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพจ.)	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์เล็งเห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นของระบบส่งต่อผู้ป่วย หากส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที เนื่องจากหากส่งต่อผู้ป่วยได้ทันท่วงทีจะสามารถลดการสูญเสีย มีโอกาสปลอดภัย และได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพ แต่หากการส่งต่อมีความล่าช้าอาจก่อให้เกิดปัญหาหรือเกิดการสูญเสียถึงแก่ชีวิตได้ ทั้งนี้ ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการส่งต่อผู้ป่วย เช่น การส่งต่อผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรคและมีความจำเป็นต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีความพร้อมและศักยภาพการรักษาสูงกว่า นอกจากนี้ ยังมีการส่งต่อเนื่องจากสิทธิการรักษาของผู้ป่วย จากข้อมูลสถิติการรายงานผู้ป่วยระบบส่งต่อของสำนักการแพทย์ พบว่า โรคที่เป็นปัญหาสำคัญในการส่งต่อผู้ป่วยสูงสุด ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง หลอดเลือดหัวใจ ทารกคลอดก่อนกำหนด และออร์โธปิดิกส์ ดังนั้น เพื่อให้มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้ป่วยได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ สำนักการแพทย์จึงได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและประสานเครือข่ายระบบบริการทางการแพทย์และระบบส่งต่อของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				และมีการจัดประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อติดตามการดำเนินงาน ตามคำสั่งกรุงเทพมหานครที่ ๖๑๘/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๕ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและประสานเครือข่ายระบบบริการทางการแพทย์และระบบส่งต่อของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร พร้อมทั้งมีการจัดทำคู่มือการส่งต่อผู้ป่วย ๕ กลุ่มโรค ระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่ายกรุงเทพมหานคร เพื่อให้มีแนวทางในการปฏิบัติเป็นไปทิศทางเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีสถิติผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ดังนี้ ด้านการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุ จำนวน ๓๒๖ ราย ส่งต่อสำเร็จ ๓๑๕ ราย ส่งต่อไม่สำเร็จ ๑๑ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วย เท่ากับ ๙๖.๖๓ ด้านการส่งต่อผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทและสมอง จำนวน ๖๗๗ ราย ส่งต่อสำเร็จ ๖๔๖ ราย ส่งต่อไม่สำเร็จ ๓๑ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วย เท่ากับ ๙๕.๔๒	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<u>ด้านการส่งต่อทารกคลอดก่อนกำหนด</u> จำนวน ๒๐ ราย ส่งต่อสำเร็จ ๑๘ ราย ส่งต่อไม่สำเร็จ ๒ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วย เท่ากับ ๙๐.๐๐ <u>ด้านการส่งต่อออร์โธปิดิกส์</u> จำนวน ๑๔๙ ราย ส่งต่อสำเร็จ ๑๔๖ ราย ส่งต่อไม่สำเร็จ ๓ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วย เท่ากับ ๙๗.๙๙ **สรุปคิดเป็นความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยทั้ง ๔ กลุ่มโรค คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๙๙**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารสำนักการแพทย์ เล็งเห็นถึงความสำคัญของการส่งต่อผู้ป่วยให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบายเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ตลอดจนบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรับและส่งต่อผู้ป่วย

๒. มีการประชุมเพื่อรายงานความคืบหน้า และมีการรายงานสถิติผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยในปี ๒๕๖๒ มีการประชุมทั้งสิ้น ๒ ครั้ง ซึ่งที่ประชุมมีการรายงานผลการปฏิบัติงานและแลกเปลี่ยนปัญหาอุปสรรคที่พบในการดำเนินงานซึ่งถือเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพในการให้บริการ

ปัญหา อุปสรรค

๑. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการประมวลผลยังไม่สามารถประมวลผลได้อย่างสมบูรณ์

๒. โรงพยาบาลมีเตียงรับรองผู้ป่วยจำกัด

หลักฐานอ้างอิง

๑. สถิติการรับและส่งต่อผู้ป่วยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

๒. รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒๔. ความสำเร็จของสถานพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครที่มีบริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก (ผลผลิต)	๘ แห่ง รพก./รพต./รพจ./รพว./รพร./รพส./รพข./รพท.	๘ แห่ง รพก./รพต./รพจ./รพว./รพร./รพส./รพข./รพท.	๙๑. การจัดตั้งหน่วยแพทย์แผนไทยและ/หรือแพทย์ทางเลือก ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพก./รพต./รพจ./รพว./รพร./รพส./รพข./รพท.)	สำนักการแพทย์ให้ความสำคัญกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยสนับสนุนให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ทุกแห่งมีการพัฒนาการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ตามคำสั่งสำนักการแพทย์ที่ ๖๖๕/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เพื่อกำหนดแนวทางในการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยในปี ๒๕๖๑ เปิดบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก จำนวน ๗ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลสิรินธร และโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ทั้งนี้ในปี ๒๕๖๒ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ชุตินฺธโร อุทิศ มีการดำเนินการจัดตั้งคลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก และเปิดให้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ทุกวันจันทร์ - วันศุกร์ ในเวลาราชการ ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ณ เรือนศิริวรรณ โดยมีบริการให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพด้านแพทย์แผนไทย ตรวจวินิจฉัยโรคและให้การรักษา นวด ประคบสมุนไพร นวดและประคบสมุนไพร อบสมุนไพร จ่ายยาสมุนไพร และฝังเข็มและกระตุ้นไฟฟ้า มีสถิติผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๒ ดังนี้ - แพทย์แผนไทย ๑,๗๙๗ ราย ๔,๙๒๒ ครั้ง - แพทย์แผนจีน ๑๕๘ ราย ๑๕๘ ครั้ง สรุปผลการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ทั้ง ๗ แห่ง รายละเอียดดังนี้ **๑. โรงพยาบาลกลาง** จัดให้มีบริการตรวจรักษาและส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยจัดให้บริการการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย การนวด การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร และยาสมุนไพร ณ ศาลาไทย ชั้น ๑ และบริการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นแพทย์แผนจีน การฝังเข็ม ณ คลินิกฝังเข็ม ตึกกายภาพบำบัด เปิดให้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ทุกวันจันทร์ - วันศุกร์ ในเวลาราชการ ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. และ ๑๖.๐๐ - ๒๐.๐๐ น. (หยุดนักขัตฤกษ์)	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				มีสถิติผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๒ ดังนี้ - แพทย์แผนไทย ๔,๔๒๓ ราย ๙,๗๔๐ ครั้ง - แพทย์แผนจีน ๗๒๗ ราย ๑,๔๙๘ ครั้ง **๒. โรงพยาบาลตากสิน** เปิดให้บริการเมื่อวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๘ จัดให้มีบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกแก่ผู้มารับบริการทุกวันจันทร์ – วันศุกร์ ในเวลาราชการ ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ณ บริเวณเรือนตากสินปิยรักษ์ ชั้น ๖A โดยการนำศาสตร์แห่งภูมิปัญญาไทยและแผนจีน มาผสมผสานใช้เป็นเครื่องมือใน การดูแลบำบัด รักษา ฟื้นฟูสุขภาพ มีการให้บริการ ประกอบด้วย ยาไทย สมุนไพรไทย การนวดประคบ การฝังเข็ม มีสถิติผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๒ ดังนี้ - แพทย์แผนไทย ๑,๓๘๖ ราย ๓,๘๐๓ ครั้ง - แพทย์แผนจีน ๑,๑๐๕ ราย ๕,๒๑๑ ครั้ง **๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์** เปิดให้บริการคลินิกฝังเข็มและคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทุกวันจันทร์ – วันศุกร์ ในเวลาราชการ ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ชั้น ๕ อาคารอนุสรณ์ ๒๐ ปี โดยมีบริการตรวจ วินิจฉัย การรักษาด้วยการฝังเข็ม(แพทย์แผนจีน) การครอบแก้ว การรมยา การจ่ายยาสมุนไพรตามศาสตร์แพทย์	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				แผนจีน ให้การรักษาด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย การนวดรักษาแบบราชสำนัก การอบสมุนไพรและการจ่ายยาสมุนไพรไทย มีสถิติผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๒ ดังนี้ - แพทย์แผนไทย ๑,๒๒๖ ราย ๔,๗๗๐ ครั้ง - แพทย์แผนจีน ๒,๐๖๒ ราย ๙,๒๓๖ ครั้ง **๔. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์** จัดให้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ โดยมีบริการการซักประวัติและ ตรวจร่างกาย นวดเพื่อบำบัดรักษาและจ่ายยาสมุนไพร ทุกวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ณ ชั้น ๕ ห้องสามัญชาย ๖ มีสถิติผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๒ ดังนี้ - แพทย์แผนไทย ๑,๑๘๓ ราย ๓,๓๑๕ ครั้ง - แพทย์แผนจีน ๑๓๖ ราย ๓๙๖ ครั้ง **๕. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์** จัดให้มีบริการตรวจรักษาและส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกให้บริการแก่บุคคลทั่วไป มีการบูรณาการงานบริการร่วมกับสาขาหลัก บริเวณชั้น ๑ ณ อาคารอายุบวร เปิดให้บริการวันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				มีสถิติผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๒ ดังนี้ - แพทย์แผนไทย ๒,๕๘๘ ราย ๕,๕๙๒ ครั้ง - แพทย์แผนจีน ๗,๑๒๖ ราย ๑๔,๕๕๐ ครั้ง **๖. โรงพยาบาลสิรินธร** จัดให้บริการแพทย์แผนไทย เมื่อวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐ โดยมีบริการตรวจร่างกาย นวดประคบ ประคบสมุนไพร แนะนำยาสมุนไพร และโภชนาการ และเปิดบริการแพทย์ทางเลือก (ฝังเข็ม) เมื่อเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ เปิดให้บริการทุกวันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ คลินิกแพทย์แผนไทย ประยุกต์ อาคารโรงพยาบาล ชั้น ๒ มีสถิติผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๒ ดังนี้ - แพทย์แผนไทย ๑,๖๒๘ ราย ๕,๗๒๙ ครั้ง - แพทย์แผนจีน ๑,๓๙๘ ราย ๗,๗๖๖ ครั้ง **๗. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน** จัดให้บริการเวชกรรมฟื้นฟู การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๐ โดยแพทย์แผนไทยให้บริการนวดรักษา ประคบสมุนไพร อบสมุนไพร ยาสมุนไพร และให้คำแนะนำ ทุกวันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. และแพทย์ทางเลือกให้บริการฝังเข็ม ครอบแก้ว กระตุ้นไฟฟ้า โคมร้อน รมยา และให้คำแนะนำ ทุกวันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ณ ใต้อาคารผู้ป่วยนอกชั่วคราว มีสถิติผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๒ ดังนี้ - แพทย์แผนไทย ๑,๙๐๙ ราย ๗,๓๕๙ ครั้ง - การฝังเข็ม ๑,๗๓๙ ราย ๙,๐๙๓ ครั้ง **โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์เปิดให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในปี ๒๕๖๒ เปิดให้บริการแล้ว จำนวน ๘ แห่ง**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารสำนักการแพทย์มีการให้สนับสนุนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. แพทย์และผู้เกี่ยวข้องทางด้านแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการทางด้านแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครอย่างจริงจัง

๓. การเชื่อมโยงบูรณาการการรักษาระหว่างการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนปัจจุบัน

ปัญหา อุปสรรค

ข้อจำกัดของอัตรากำลังด้านแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้มารับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

หลักฐานอ้างอิง

สถิติการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒๕. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที (ผลลัพธ์)	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๓	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๒๔.๑๓ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๖.๒๙	๙๒. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๒๑,๓๔๓,๕๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (ศบฉ.) ๙๓. โครงการขับขี่ปลอดภัย งบประมาณ ๔๘๖,๒๘๐.- บาท (ดำเนินการ) (เงินบำรุงสนพ.) (ศบฉ.) ๙๔. การจ้างบุคลากรมาช่วยปฏิบัติราชการของศูนย์เอราวัณ งบประมาณ ๑๓,๖๗๐,๖๖๐.-บาท (ดำเนินการ) (เงินบำรุงสนพ.) (ศบฉ.)	**โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร** ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ดำเนินการจัดให้มีชุดปฏิบัติการการแพทย์ตามโครงการฯ ทั้งสิ้น ๘ จุดจอด ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (เดือนตุลาคม ๒๕๖๑ – เดือนสิงหาคม ๒๕๖๒) โดยมีสถิติการให้บริการทั้งสิ้น ๗,๕๘๐ ครั้ง และสถิติการให้บริการแยกตามจุดจอด ดังนี้ **จุดจอดที่ ๑** ดำเนินการจัดชุดปฏิบัติการปฏิบัติงานตามโครงการบริเวณ จุดจอดใต้ทางด่วนขั้นที่ ๒ (ด่วนประชาชื่น) ในพื้นที่โซน ๑, ๗, ๘ การออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน มีดังนี้ เดือนตุลาคม จำนวน ๘๒ ครั้ง เดือนพฤศจิกายน จำนวน ๙๙ ครั้ง เดือนธันวาคม จำนวน ๘๔ ครั้ง เดือนมกราคม จำนวน ๑๐๒ ครั้ง เดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๙๓ ครั้ง เดือนมีนาคม จำนวน ๑๑๑ ครั้ง เดือนเมษายน จำนวน ๑๑๗ ครั้ง เดือนพฤษภาคม จำนวน ๑๑๒ ครั้ง เดือนมิถุนายน จำนวน ๑๑๘ ครั้ง	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เดือนกรกฎาคม จำนวน ๑๐๑ ครั้ง เดือนสิงหาคม จำนวน ๑๑๗ ครั้ง **จุดจอดที่ ๒** ดำเนินการจัดชุดปฏิบัติการปฏิบัติงานตามโครงการบริเวณ จุดจอดพุทธมณฑลสาย ๑ เขตตลิ่งชัน ในพื้นที่โซน ๑, ๓ การออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน มีดังนี้ เดือนตุลาคม จำนวน ๖๗ ครั้ง เดือนพฤศจิกายน จำนวน ๗๕ ครั้ง เดือนธันวาคมจำนวน ๑๐๔ ครั้ง เดือนมกราคม จำนวน ๑๑๐ ครั้ง เดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๙๔ ครั้ง เดือนมีนาคม จำนวน ๘๙ ครั้ง เดือนเมษายน จำนวน ๙๗ ครั้ง เดือนพฤษภาคม จำนวน ๗๙ ครั้ง เดือนมิถุนายน จำนวน ๙๑ ครั้ง เดือนกรกฎาคม จำนวน ๙๑ ครั้ง เดือนสิงหาคม จำนวน ๑๑๕ ครั้ง **จุดจอดที่ ๓** ดำเนินการจัดชุดปฏิบัติการปฏิบัติงานตามโครงการบริเวณ จุดจอดศูนย์พัฒนากีฬากองทัพบกรามอินทรา ในพื้นที่โซน ๖, ๗ การออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน มีดังนี้ เดือนตุลาคม จำนวน ๗๗ ครั้ง เดือนพฤศจิกายน จำนวน ๘๙ ครั้ง	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เดือนธันวาคม จำนวน ๑๑๕ ครั้ง เดือนมกราคม จำนวน ๗๘ ครั้ง เดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๙๑ ครั้ง เดือนมีนาคม จำนวน ๕๙ ครั้ง เดือนเมษายน จำนวน ๑๒๑ ครั้ง เดือนพฤษภาคม จำนวน ๑๑๘ ครั้ง เดือนมิถุนายน จำนวน ๑๐๐ ครั้ง เดือนกรกฎาคม จำนวน ๑๑๖ ครั้ง เดือนสิงหาคม จำนวน ๘๖ ครั้ง **จุดจอดที่ ๔** ดำเนินการจัดชุดปฏิบัติการปฏิบัติงานตามโครงการบริเวณ จุดจอดลาดพร้าวในพื้นที่โซน ๗,๘,๙ การออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน มีดังนี้ เดือนตุลาคม จำนวน ๘๐ ครั้ง เดือนพฤศจิกายน จำนวน ๗๘ ครั้ง เดือนธันวาคม จำนวน ๙๗ ครั้ง เดือนมกราคม จำนวน ๙๒ ครั้ง เดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๙๕ ครั้ง เดือนมีนาคม จำนวน ๙๓ ครั้ง เดือนเมษายน จำนวน ๑๐๐ ครั้ง เดือนพฤษภาคม จำนวน ๑๐๗ ครั้ง เดือนมิถุนายน จำนวน ๘๓ ครั้ง เดือนกรกฎาคม จำนวน ๖๘ ครั้ง	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เดือนสิงหาคม ๘๙ ครั้ง **จุดจอดที่ ๕** ดำเนินการจัดชุดปฏิบัติการ ปฏิบัติงานตามโครงการบริเวณ จุดจอดบางนา การออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน มีดังนี้ เดือนตุลาคม จำนวน ๑๐๕ ครั้ง เดือนพฤศจิกายน จำนวน ๑๐๒ ครั้ง เดือนธันวาคมจำนวน ๑๔๕ ครั้ง เดือนมกราคม จำนวน ๑๒๒ ครั้ง เดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๑๑๔ ครั้ง เดือนมีนาคม จำนวน ๑๓๙ ครั้ง เดือนเมษายน จำนวน ๑๔๐ ครั้ง เดือนพฤษภาคม จำนวน ๑๑๙ ครั้ง เดือนมิถุนายน จำนวน ๑๐๒ ครั้ง เดือนกรกฎาคม จำนวน ๑๓๙ ครั้ง เดือนสิงหาคม จำนวน ๑๒๓ ครั้ง **จุดจอดที่ ๖** ดำเนินการจัดชุดปฏิบัติการ ปฏิบัติงานตามโครงการบริเวณ จุดจอดวัดเทพลีลา การออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน มีดังนี้ เดือนตุลาคม จำนวน ๗๗ ครั้ง เดือนพฤศจิกายน จำนวน ๙๒ ครั้ง เดือนธันวาคม จำนวน ๑๐๓ ครั้ง เดือนมกราคม จำนวน ๙๔ ครั้ง ดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๙๓ ครั้ง	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เดือนมีนาคม จำนวน ๑๑๘ ครั้ง เดือนเมษายน จำนวน ๑๑๖ ครั้ง เดือนพฤษภาคม จำนวน ๑๓๒ ครั้ง เดือนมิถุนายน จำนวน ๑๒๓ ครั้ง เดือนกรกฎาคม จำนวน ๑๐๑ ครั้ง เดือนสิงหาคม จำนวน ๑๐๓ ครั้ง **จุดจอดที่ ๗** ดำเนินการจัดชุดปฏิบัติการปฏิบัติงานตามโครงการบริเวณ จุดจอดสำนักงานเขตทุ่งครุ การออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินมีดังนี้ เดือนตุลาคม จำนวน ๓๐ ครั้ง เดือนพฤศจิกายน จำนวน ๔๘ ครั้ง เดือนธันวาคม จำนวน ๕๒ ครั้ง เดือนมกราคม จำนวน ๖๙ ครั้ง เดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๖๐ ครั้ง เดือนมีนาคม จำนวน ๖๒ ครั้ง เดือนเมษายน จำนวน ๘๒ ครั้ง เดือนพฤษภาคม จำนวน ๘๐ ครั้ง เดือนมิถุนายน จำนวน ๖๙ ครั้ง เดือนกรกฎาคม จำนวน ๖๖ ครั้ง เดือนสิงหาคม จำนวน ๖๒ ครั้ง **จุดจอดที่ ๘** ดำเนินการจัดชุดปฏิบัติการปฏิบัติงานตามโครงการบริเวณ จุดจอดคลองสามวา	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				การออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน มีดังนี้ เดือนมีนาคม ๒๘ ครั้ง เดือนเมษายน จำนวน ๔๙ ครั้ง เดือนพฤษภาคม จำนวน๒๘ ครั้ง เดือนมิถุนายน จำนวน ๓๑ ครั้ง เดือนกรกฎาคม จำนวน ๔๔ ครั้ง เดือนสิงหาคม จำนวน ๓๘ ครั้ง โดยในปี ๒๕๖๒ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานครได้รับรางวัลคุณภาพการให้บริการในระดับดีเด่นประเภทรายกระบวนงาน **โครงการขับขี่ปลอดภัย** ดำเนินการจัดการอบรมโครงการขับขี่ปลอดภัยในกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร จำนวน ๒ รุ่น จำนวนผู้เข้ารับการอบรมดังนี้ รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๑-๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๓๕ คน รุ่นที่ ๒ วันที่ ๒๗-๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๓๕ คน รวมผู้เข้ารับการอบรมทั้งสิ้น ๗๐ คน ณ ห้องประชุมชั้น ๒ และ ๓ อาคารศูนย์เอราวัณ และสนามฝึกขับรถเอกชน ไอดี ไดร์เวอร์ อ.ลำลูกกา จ.ปทุมธานี	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวนทั้งสิ้น ๕๒,๐๕๐ ครั้ง แบ่งเป็นดำเนินการออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) จำนวน ๒๖,๓๒๕ ครั้ง การออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน (Basic) จำนวน ๒๕,๗๒๕ ครั้ง โดยผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที จำนวน ๖,๓๑๙ ครั้ง และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที จำนวน ๑๗,๐๘๒ ครั้ง ร้อยละของตัวชี้วัด ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๒๔ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๖.๔	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักการแพทย์ให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาอย่างจริงจัง

๒. ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ในการจัดส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามโครงการ ที่ศูนย์เอราวัณกำหนด

ปัญหา อุปสรรค

บุคลากรผู้ปฏิบัติงานติดภารกิจงานประจำ หรือภารกิจเร่งด่วนทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการประชุม/อบรม

หลักฐานอ้างอิง

สำเนาโครงการหรือภาพถ่ายกิจกรรม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

๑. การออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) ในผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินทั้งระบบฯ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยสถิติ ๕ ปี ย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘ มีจำนวน ๑๙,๐๗๑ ครั้ง ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ จำนวน ๒๕,๑๑๕ ครั้ง ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๑.๖๙ และจากการประมาณการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๒๙,๑๘๘ ครั้ง เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕๓.๐๕ ของผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘ ซึ่งจากสถิติที่เพิ่มขึ้นศูนย์เอราวัณได้มีแนวคิดในการแก้ไขปัญหา และพัฒนางานอย่างต่อเนื่องจึงได้จัดทำโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร โดยเป็นการเพิ่มจุดจอดนอกสถานพยาบาลเพื่อให้บริการผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระดับปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง (Advanced) ทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งริเริ่มดำเนินโครงการฯ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ มาจนถึงปัจจุบันมีจำนวนทั้งสิ้น ๘ จุดจอด ซึ่งสถิติการดำเนินงานของโครงการฯ ดังกล่าว สามารถสนับสนุนการปฏิบัติการในระบบฯ โดยออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินสถิติ ๕ ปีย้อนหลัง ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘ มีจำนวน ๒,๑๙๖ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๕๑ ของการออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) ทั้งหมดและมีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ (ณ เดือนสิงหาคม ๒๕๖๒) มีจำนวนถึง ๗,๕๘๐ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๓๓ แต่เนื่องด้วยจุดจอดทั้ง ๘ จุด ต้องออกปฏิบัติการสนับสนุนทดแทนหน่วยงานเครือข่ายในระบบฯ ที่แจ้งไม่พร้อม หรือปฏิเสธการออกปฏิบัติการทั้งระบบฯ ทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยจากสถิติระยะทางที่วิ่งเฉลี่ยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ (เดือน ต.ค. – มี.ค. ๖๒) ทั้งระบบฯ เฉลี่ยอยู่ที่ ๑๗.๑๗ ก.ม. ในขณะที่จุดจอดทั้ง ๘ จุดของศูนย์เอราวัณจำเป็นต้องวิ่งสนับสนุนทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานครโดยมีค่าเฉลี่ยระยะทางที่วิ่งอยู่ที่ ๓๑.๔๔ ก.ม. จึงทำให้ระยะเวลาการเข้าถึงผู้ป่วยระดับการปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง (Advanced) ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

๒. ในปัจจุบันเครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร มีจำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมทั้งสิ้น ๖๑ หน่วยงาน เป็นหน่วยงานภายนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน ๕๒ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๒๕ การปฏิบัติงานจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกเป็นหลัก นอกจากนี้ศูนย์เอราวัณ และหน่วยงานเครือข่ายในระบบฯ ยังมีภารกิจด้านอื่นๆ ของหน่วยงาน ภารกิจสนับสนุน และภารกิจพิเศษจำนวนมาก โดยสถิติข้อมูลการจัดหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินของสำนักการแพทย์สนับสนุนภารกิจขององค์กรต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชนในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ จำนวน ๑๖๔ เรื่อง ออกปฏิบัติการ ๔๑๔ ครั้ง ซึ่งหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ออกปฏิบัติการเกือบทั้งหมดเป็นระดับสูง (Advanced) ทำให้ระบบฯ ขาดทีมปฏิบัติการและไม่สามารถการออกให้บริการได้เพียงพอต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

๓. สภาพปัญหาการจราจรที่ติดขัดเพิ่มมากขึ้นของแต่ละพื้นที่ในเขตกรุงเทพมหานคร อันเกิดจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจ และระบบขนส่งมวลชนต่าง ๆ อาทิ การก่อสร้างรถไฟฟ้าสายสีต่างๆ การก่อสร้างตึกสูง อาคารคอนโดมิเนียมที่อยู่อาศัย การขยายสะพานข้ามแยกต่างๆ โดยจากสถิติอัตราความเร็วเฉลี่ยของรถยนต์ส่วนบุคคลในเขตกรุงเทพมหานคร ๓ ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ ของสำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร กระทรวงคมนาคม พบว่าความเร็ว

เฉลี่ยขาเข้าเมืองได้เพียง ๑๔.๙ ๑๕.๐ และ ๑๕.๔ ก.ม./ช.ม. ตามลำดับ ขาออกได้เพียง ๒๒.๑ ๒๑.๘ และ ๒๑.๗ ก.ม./ช.ม. ตามลำดับ ซึ่งรถพยาบาลฉุกเฉินที่ร่วมทางไม่สามารถทำความเร็วได้อย่างเหมาะสมในการเข้าถึงผู้ป่วยได้ในระยะเวลาที่กำหนด จึงเป็นปัจจัยภายนอกอีกหนึ่งปัจจัยที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของนโยบายภาครัฐซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานโดยตรง หน่วยงานไม่สามารถควบคุมได้ ส่งผลให้การดำเนินงานตามตัวชี้วัดดังกล่าวไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒๖. ผลสำเร็จในการซ้อมแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ในเหตุสาธารณภัย (ความร่วมมือและข้อคิดเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๑๐๐	๙๕. โครงการระดมทรัพยากรในพื้นที่เพื่อพัฒนาความพร้อมทางการแพทย์ฉุกเฉินในเหตุสาธารณภัย งบประมาณ ๒๕๐,๐๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (เงินบำรุงสนพ.) (ศบฉ.	ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกับคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ดำเนินการจัดโครงการระดมทรัพยากรในพื้นที่เพื่อพัฒนาความพร้อมทางการแพทย์ฉุกเฉินในเหตุสาธารณภัย ได้ดำเนินการ ดังนี้ สถานการณ์จำลองกรณี “อุบัติภัยหมู่ : เหตุชุมนุมเรียกร้องราคาผลผลิตทางการเกษตรตกต่ำของเกษตรกร” ณ สวนสาธารณะเฉลิมพระเกียรติเกียกกาย ภายใต้โครงการระดมทรัพยากร เพื่อพัฒนาความพร้อมทางการแพทย์ในเหตุสาธารณภัยตามมาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉินและการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานครให้สอดคล้องแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๒๐ ปี ประชาชนต้องได้รับบริการช่วยเหลือฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยขั้นวิกฤติทั้งในสถานการณ์ปกติหรือสาธารณภัยและภัยพิบัติ ซึ่งการจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ให้มีความพร้อมปฏิบัติการเมื่อเกิดเหตุการณ์ มีความสำคัญในการลดความเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนได้ ซึ่งจัดซ้อมในพื้นที่โซน ๑ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นแม่ข่ายของพื้นที่ โดยรับหน้าที่เป็นผู้ประสานสั่งการ ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				และได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลภายในพื้นที่โซน ๑ และโซนข้างเคียง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ดำเนินการ ดังนี้ - ดำเนินการประชุมเตรียมความพร้อมร่วมกับคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ - ดำเนินการจัดประชุมซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise) ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ - ดำเนินการจัดประชุมซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise) ครั้งที่ ๒ และซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะหน้าที่ (Functional Exercise) ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ - ดำเนินการซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะหน้าที่ (Functional Exercise) ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ - ดำเนินการซ้อมแผนปฏิบัติการเต็มรูปแบบ (Full Scale) เมื่อวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๒ - ดำเนินการจัดการประชุมถอดบทเรียนการซ้อมแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉินในเหตุสาธารณภัยและภัยพิบัติ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ - จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ปัญหา และอุปสรรครายงานต่อปลัดกรุงเทพมหานคร เรียบร้อยแล้วเมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๒ **สรุปผลการดำเนินงาน ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ดำเนินการจัดซ้อมแผนในครั้งนี้ ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเข้าร่วมซ้อมแผน จำนวน ๒๐ หน่วยงาน จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๒๐ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการร่วมซ้อมแผนปฏิบัติการภายใต้โครงการระดมทรัพยากร เพื่อพัฒนาความพร้อมทางการแพทย์ในเหตุสาธารณภัย

ปัญหา อุปสรรค

บุคลากรผู้ปฏิบัติงานติดภารกิจงานประจำ หรือภารกิจเร่งด่วนทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการประชุม

หลักฐานอ้างอิง

สำเนาโครงการที่ได้รับการอนุมัติ และภาพถ่ายกิจกรรม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒๗. จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน“คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ” (ผลผลิต)	๙ แห่ง	๙ แห่ง	๙๖. กิจกรรมพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ.)	กรุงเทพมหานครมีนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ให้ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี สำนักการแพทย์จึงได้จัดตั้งและพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพขึ้น ตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนาระบบบริการแก่ผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุมบริการแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้สำนักการแพทย์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล จัดทำเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพเฉลิมพระเกียรติ ๘๖ พรรษา พระบรมราชินีนาถ เพื่อพัฒนามาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพและสนับสนุนการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยเกณฑ์การประเมิน ๒๐ ข้อ ดังนี้ ๑. มีสถานที่ชัดเจนเป็นสัดส่วนในแบบการบริการผู้ป่วยนอก ๒. สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ป้าย ราวจับทางลาด ห้องน้ำ บันได ๓. เปิดบริการอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อสัปดาห์และมีแพทย์รับผิดชอบ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๔. พยาบาลที่ดำเนินงานเคยผ่านการฝึกอบรมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ๕. ทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์กายภาพบำบัด เภสัชกร เป็นต้น ๖. รวบรวมจำนวน case geriatric syndrome ทุก ๓ เดือน ๗. Geriatric Assessment ; ADL ๘. Geriatric Assessment ; cognitive Impairment ๙. ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ๑๐. บุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยในคลินิกผู้สูงอายุได้รับการฝึกอบรมอย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง ๑๑. คัดกรอง Incontinence ๑๒. คัดกรอง Fall ๑๓. คัดกรอง Malnutrition ๑๔. คัดกรอง Depression ๑๕. มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุในเขตที่โรงพยาบาลรับผิดชอบ ๑๖. ความครอบคลุมของ vaccine ไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มผู้สูงอายุ ๑๗. งานวิชาการ / วิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ / นำเสนอ presentation	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๑๘. นวัตกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ๑๙. รับปรึกษาจากคลินิกอื่นหรือหอผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล ๒๐. แพทย์เฉพาะทางที่ออกตรวจในคลินิกผู้สูงอายุ เกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และแบ่งเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ - ระดับเงิน (S) ต้องได้คะแนนตั้งแต่ ๑๗ คะแนนขึ้นไป - ระดับทอง (G) ต้องได้คะแนนตั้งแต่ ๓๕ คะแนนขึ้นไป - ระดับเพชร (D) ต้องได้คะแนนตั้งแต่ ๔๐ คะแนนขึ้นไป โรงพยาบาลในสังกัดทั้ง ๙ แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพตามเกณฑ์ฯ ที่กำหนด คิดเป็นอัตราความสำเร็จร้อยละ ๑๐๐ โดยผ่านคลินิกคุณภาพระดับเงิน (S) จำนวน ๘ แห่ง ได้แก่ ๑. โรงพยาบาลกลาง ๒. โรงพยาบาลตากสิน ๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ๘. โรงพยาบาลสิรินธร ๙. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ผ่านคลินิกผู้สูงอายุระดับทอง (G) จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ในปี ๒๕๖๒ สำนักการแพทย์ได้จัดทำแนวทางการให้บริการผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร แบ่งเป็นการดำเนินงาน “คลินิกผู้สูงอายุครบวงจร” และ “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ” ซึ่งได้มีขยายการดำเนินงานไปยังโรงพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ภาครัฐ/เอกชน รวมถึงศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย การดำเนินงานดังกล่าวจะเป็นการช่วยเพิ่มศักยภาพในการค้นพบโรคเรื้อรังในระยะเริ่มแรก ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเอง และดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี และได้รับการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน ๑๑ รายการ ดังนี้ ๑. ซักประวัติและตรวจร่างกายโดยแพทย์ ๒. คัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันตามแบบประเมิน ADL	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๓. ประเมินภาวะซึมเศร้า ๒ คำถาม (๒Q) ๔. คัดกรองความบกพร่องทางการมองเห็น: ตรวจสายตา (Visual Acuity Test) ๕. ประเมินความเสี่ยงโรคกระดูกพรุน ด้วย OSTA index ๖. ประเมินสมรรถภาพสมอง (Modified IQ CODE) ๗. ประเมินภาวะโภชนาการ ๘. ตรวจเลือดเพื่อเป็นข้อมูลในการคัดกรอง Geriatric ได้แก่ CBC, FBS, lipid profile, Creatinine ๙. คัดกรองภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Incontinence) ๑๐. คัดกรองภาวะหกล้ม (Fall) ๑๑. การให้คำปรึกษากับผู้สูงอายุ เฉพาะที่คลินิกผู้สูงอายุครบวงจร ได้แก่ ด้านยา ด้านทันตกรรม ด้านอาหาร ด้านกายภาพบำบัด	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ผู้บริหารสำนักการแพทย์ ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ เห็นความสำคัญของสภาวการณ์ปัจจุบันที่เป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ส่งผลให้ทุกคนตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ จึงมีการกำหนดเป็นนโยบายสำคัญของกรุงเทพมหานคร

๒. เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในการดำเนินการ

๓. หน่วยงานภายนอกสังกัดกรุงเทพมหานครเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และให้ความร่วมมือในการดำเนินการ

ปัญหา อุปสรรค

ด้านสถานที่ในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพไม่เพียงพอต่อการทำงานของทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลบางแห่งมีการแก้ไขปัญหาโดยการขยายพื้นที่ของคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ และโรงพยาบาลบางแห่งรอการก่อสร้างอาคารใหม่

หลักฐานอ้างอิง

สรุปผลการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ประจำปี ๒๕๖๒

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒๘. ร้อยละความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพัน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๓.๒๘	๙๗. การก่อหนี้ผูกพัน (ทุกส่วนราชการ)	๑. หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ผลการดำเนินการ ดังนี้ - ค่าครุภัณฑ์ จำนวน ๑๒๘ รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๗๘,๒๘๔,๐๐๐.- บาท ประกอบด้วย * วิธีเฉพาะเจาะจง จำนวน ๓๒ รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๗,๘๙๗,๐๐๐.- บาท สามารถก่อหนี้ผูกพัน ณ สิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๓๒ รายการ เป็นเงิน ๗,๘๙๗,๐๐๐.- บาท * วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding จำนวน ๙๖ รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๗๐,๓๘๗,๐๐๐.- บาท สามารถก่อหนี้ผูกพัน ณ สิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๙๕ รายการ เป็นเงิน ๒๖๗,๐๘๗,๐๐๐.- บาท และไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ ณ สิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ รายการ เป็นเงิน ๓,๓๐๐,๐๐๐.- บาท - โครงการต่อเนื่อง หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าครุภัณฑ์) จำนวน ๑ โครงการ เป็นเงิน ๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท ดำเนินการโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทัน ณ สิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๒	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				- โครงการต่อเนื่อง หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง) จำนวน ๓ โครงการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๓๑,๘๗๕,๐๐๐.- บาท ดำเนินการโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding รายละเอียดดังนี้ * ก่อหนี้ผูกพันภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ โครงการ เป็นเงิน ๓๔,๘๗๕,๐๐๐.- บาท * ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๒ โครงการ รวมเป็นเงิน ๙๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท ๒. สำนักการแพทย์มีโครงการงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ กันไว้เบิกเหลื่อมปี พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๒ โครงการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๕๔,๓๔๐,๐๐๐.- บาท ซึ่งไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทัน ณ สิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒)	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

- มีการติดตามความคืบหน้าการก่อหนี้ผูกพันงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ในการประชุมคณะกรรมการผู้บริหารสำนักการแพทย์เป็นประจำทุกเดือน และติดตามในการประชุมคณะทำงานติดตามผลการดำเนินการด้านการคลังของส่วนราชการในสังกัด สำนักการแพทย์

ปัญหา อุปสรรค

๑. หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าครุภัณฑ์) ที่ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทัน ณ เดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ รายการ คือ เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดันพร้อมเครื่องผลิตอากาศภายในเครื่อง จำนวน ๖ เครื่อง วงเงิน ๓,๓๐๐,๐๐๐.- บาท เนื่องจากได้ดำเนินการประมูลด้วยวิธีการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding จำนวน ๒ ครั้ง ดังนี้

* ครั้งที่ ๑ ยกเลิกการประมูลด้วยวิธีการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding เนื่องจากมีผู้ยื่นเอกสารการประมูลฯ ๒ รายเดียว ซึ่งทั้ง ๒ ราย เสนอรายละเอียดทางเทคนิคไม่ถูกต้อง และคณะกรรมการทบทวน TOR ใหม่

* ครั้งที่ ๒ ได้ผู้ขายแล้ว ปัจจุบันก่อหนี้ผูกพันเรียบร้อยแล้ว

- โครงการต่อเนื่อง หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าครุภัณฑ์) ที่ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทัน ณ เดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ โครงการ คือ โครงการเพิ่มศักยภาพหน่วยห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นค่าจัดหาเครื่องเอกซเรย์ตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือดชนิดสองระนาบ ๑ เครื่อง วงเงิน ๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (วงเงินโครงการรวมทั้งสิ้น ๓๒,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) เนื่องจากต้องดำเนินการปรับปรุงห้องเพื่อรองรับเครื่องเอกซเรย์ฯ จึงทำให้ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทันภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ ปัจจุบันอยู่ระหว่างตรวจร่างสัญญา คาดว่าจะก่อหนี้ผูกพันได้ทันภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๒

- โครงการต่อเนื่อง หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง) จำนวน ๒ โครงการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๙๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท ดำเนินการโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding รายละเอียดดังนี้

* โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา วงเงิน ๘๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (วงเงินโครงการรวมทั้งสิ้น ๒,๙๙๔,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) เป็นโครงการขนาดใหญ่ ซึ่งคณะกรรมการกำหนดแบบรูปรายการเสร็จเรียบร้อยแล้ว

ปัจจุบันอยู่ระหว่างคณะกรรมการฯ กำหนดราคากลาง คาดว่าจะแล้วเสร็จเดือนกันยายน ๒๕๖๒

* โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร วงเงิน ๑๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (วงเงินโครงการรวมทั้งสิ้น ๑๗๖,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) ปัจจุบันอยู่ระหว่างเสนอปลัดกรุงเทพมหานคร ขออนุมัติยกเลิกการประมูลฯ ครั้งที่ ๑ เนื่องจากมีผู้ยื่นเสนอเอกสารการประมูลฯ เพียงรายเดียว และมอบให้สำนักการโยธา เป็นผู้ทบทวนแบบรูปรายการใหม่

๒. โครงการงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ กันไว้เบิกเหลื่อมปี พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๒ โครงการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๕๔,๓๔๐,๐๐๐.- บาท ซึ่งไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทัน ณ สิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ ดังนี้

* โครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์ โรงพยาบาลตากสิน วงเงิน ๕๔,๓๔๐,๐๐๐.- บาท (วงเงินโครงการรวมทั้งสิ้น ๒,๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐.- บาท) สำนักการแพทย์โดยโรงพยาบาลตากสินได้ดำเนินการจัดหาตัวผู้รับจ้างโครงการดังกล่าวโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding ซึ่งเป็นการดำเนินการครั้งแรก แต่เนื่องจากโรงพยาบาลตากสินเป็นหน่วยบริการด้านการรักษาพยาบาล ไม่มีตำแหน่งสายงานด้านโยธา จึงจำเป็นต้องแต่งตั้งบุคลากรตำแหน่งแพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ เป็นคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งเป็นผู้ที่ไม่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ทางด้านโยธา ประกอบกับงบประมาณโครงการดังกล่าวมีวงเงินสูง (๒,๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐.- บาท) ดังนั้น เพื่อให้เกิดความรอบคอบและความถูกต้องในการพิจารณาผลฯ คณะกรรมการฯ จึงจำเป็นต้องขอขยายเวลาการรายงานการพิจารณาผลฯ ออกไป จึงทำให้ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทันภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๒ ซึ่งปัจจุบันได้ดำเนินการก่อหนี้ผูกพันเรียบร้อยแล้ว

* โครงการก่อสร้างอาคารหอผู้ป่วยโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร วงเงิน ๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (วงเงินโครงการรวมทั้งสิ้น ๖๔๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) เนื่องจากอาคารมีความสูงเกินที่กฎกระทรวงฯ พ.ศ. ๒๕๔๗ กำหนดให้ก่อสร้างในพื้นที่เขตลาดกระบังฯ จึงต้องขอยกเว้นไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวงฯ ซึ่งกรุงเทพมหานครได้เสนอร่างข้อบัญญัติ กทม. เรื่อง การยกเว้นไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวงฯ ไปที่กรมโยธาธิการแล้ว แต่มีข้อทักท้วงจากกรมโยธาธิการจำนวน ๕ ข้อ พร้อมให้ปรับปรุงแก้ไขข้อบัญญัติฯ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ ประกอบกับต้องติดต่อกับหน่วยงานภายนอก (สำนักงานการบินพลเรือน) จึงไม่สามารถควบคุมเวลาในการดำเนินการได้ และขณะนี้ได้ดำเนินการตามข้อทักท้วงจำนวน ๕ ข้อ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ซึ่งกรุงเทพมหานครได้ส่งเอกสารตามข้อทักท้วงพร้อมร่างข้อบัญญัติฯ ให้กรมโยธาธิการเพื่อนำเข้าคณะกรรมการควบคุมอาคารกรมโยธาธิการและผังเมืองพิจารณาซึ่งคณะกรรมการควบคุมอาคารฯ ได้ให้ความเห็นชอบเรียบร้อยแล้ว ปัจจุบันอยู่ระหว่างนำเรียนคณะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยพิจารณาให้ความเห็นชอบ ซึ่งแต่ละขั้นตอนไม่สามารถควบคุมเวลาในการดำเนินการได้ เนื่องจากเป็นหน่วยงานภายนอก ทำให้ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทันภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๒

หลักฐานอ้างอิง

สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานครเป็นผู้พิจารณาประเมินผล โดยตรวจสอบข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS2)

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒๙. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม (ผลลัพธ์)	๗ คะแนน	อยู่ระหว่างดำเนินการ สิ้นสุดเดือนกันยายน ๒๕๖๒ (ร้อยละ ๗๙.๐๔)	๙๘. การเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน (ทุกส่วนราชการ)	* การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๗ หมวดรายจ่าย ได้แก่ หมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำ หมวดค่าจ้างชั่วคราว หมวดค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ หมวดค่าสาธารณูปโภค หมวดค่าครุภัณฑ์ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง หมวดเงินอุดหนุน และหมวดรายจ่ายอื่น ในแต่ละสิ้นไตรมาส รวม ๔ ไตรมาส * การเบิกจ่ายเงินงบกลางทุกประเภทที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ณ สิ้นเดือนกันยายน ๒๕๖๒ (ไม่รวมงบเพิ่มเติม งบเงินอุดหนุนรัฐบาล เงินกันเหลื่อมปี) - ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ และเงินงบกลางทุกประเภท (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒)	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

- มีการติดตามความคืบหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ในการประชุมคณะกรรมการผู้บริหารสำนักการแพทย์เป็นประจำทุกเดือน และติดตามในการประชุมคณะทำงานติดตามผลการดำเนินการด้านการคลังของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์

ปัญหา อุปสรรค

- หมวดค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ บางรายการเป็นรายการทำสัญญาทั้งปี ซึ่งกำหนดจ่ายเงินเป็นรายเดือน ราย ๓ เดือน หรือ ๖ เดือน เช่น การจ้างเหมาบำรุงรักษาคอมพิวเตอร์ของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ จ้างเหมาดูแลทรัพย์สินและรักษาความปลอดภัย จ้างเหมาทำความสะอาดอาคาร จ้างเหมาซักฟอกเสื้อผ้าผู้ป่วย จัดซื้อวัสดุบริโภค เป็นต้น ปัจจุบันอยู่ระหว่างการเบิกจ่ายเงินตามสัญญา

- หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าครุภัณฑ์)) เนื่องจากครุภัณฑ์บางรายการมีการยกเลิกการประมูลฯ การอุทธรณ์ จึงทำให้การ ก่อหนี้ผูกพันล่าช้า และบางรายการอยู่ระหว่างขออนุมัติจัดสรรเงินงบกลาง จึงทำให้ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันไม่ทันภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบกับครุภัณฑ์ที่สำนักการแพทย์จัดซื้อส่วนใหญ่เป็นครุภัณฑ์ทางการแพทย์ต้องนำเข้าจากต่างประเทศโดยทางเรือหรือทางอากาศ ซึ่งต้องใช้เวลาการขนส่งค่อนข้างมาก จึงทำให้การเบิกจ่ายเงินงบประมาณล่าช้า

- หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง) เนื่องจากค่าที่ดินฯ บางโครงการมีการยกเลิกการประมูลฯ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการมาก จึงทำให้ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันและเบิกจ่ายเงินได้ทันภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หลักฐานอ้างอิง

สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานครเป็นผู้พิจารณาประเมินผล โดยตรวจสอบข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS2)

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓๐. ร้อยละของเงินงบประมาณกันไว้เหลื่อมปี (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๒	อยู่ระหว่างดำเนินการ สิ้นสุดเดือนกันยายน ๒๕๖๒	๙๙. การกันเงินงบประมาณเหลื่อมปี (ทุกส่วนราชการ)	ประเมินผลจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ทุกหมวดรายจ่ายและเงินงบกลาง ทุกประเภทที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทันภายในสิ้นเดือนกันยายน ๒๕๖๒ และได้รับอนุมัติให้กันเงินเหลื่อมปีแบบไม่มีหนี้ผูกพัน (อำนาจผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร) มาดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ปัจจุบันคงเหลืองบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทันภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบด้วย ๑. หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง) โครงการก่อสร้าง จำนวน ๒ โครงการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๙๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท รายละเอียดดังนี้ - โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา วงเงิน ๘๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท อยู่ระหว่างคณะกรรมการฯ กำหนดราคากลาง - โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร วงเงิน ๑๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท อยู่ระหว่างเสนอปลัดกรุงเทพมหานคร ขออนุมัติยกเลิกการประมูลฯ ครั้งที่ ๑ เนื่องจากมีผู้ยื่นเสนอเอกสารการประมูลฯ เพียงรายเดียว และมอบให้	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				สำนักการโยธา เป็นผู้ทบทวนแบบรูปรายการใหม่ ๒. หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าครุภัณฑ์) ซึ่งอยู่ระหว่างขอจัดสรรเงินงบกลาง จำนวน ๑๖ รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๔๐,๔๔๒,๕๐๐.- บาท (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒)	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

- การติดตามความคืบหน้าการก่อหนี้ผูกพันงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ในการประชุมคณะกรรมการผู้บริหารสำนักการแพทย์เป็นประจำ ทุกเดือน และติดตามในการประชุมคณะทำงานติดตามผลการดำเนินการด้านการคลังของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์

ปัญหา อุปสรรค

เนื่องจากหมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าครุภัณฑ์) อยู่ระหว่างการจัดสรรเงินงบกลาง จึงไม่สามารถดำเนินการจัดซื้อตามขั้นตอนพัสดุถึงขั้นตอนก่อหนี้ผูกพันได้

หลักฐานอ้างอิง

สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานครเป็นผู้พิจารณาประเมินผล โดยตรวจสอบข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS2)

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓๑. ความสำเร็จของการจัดทำงบการเงิน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๖	ร้อยละ ๖	๑๐๐. การจัดทำงบการเงิน (ทุกส่วนราชการ)	ส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ทุกแห่งมีการจัดทำงบการงบการเงินประจำปีตามคู่มือการบัญชีของกรุงเทพมหานคร และสามารถส่งงบการเงินให้กองบัญชี สำนักการคลัง ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ และกองบัญชี สำนักการคลัง ได้ทำการตรวจสอบงบการเงินประจำปีสำนักการแพทย์ โดยการกระทบยอดและตรวจสอบความสัมพันธ์ ของรายการบัญชีของสำนักการแพทย์ และตรวจสอบยอดบัญชีกับส่วนกลางเฉพาะรายการบัญชีที่ต้องยืนยันยอดรายงานส่วนกลางหลายหน่วยงานเรียบร้อยแล้ว	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

มีการติดตามผลการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักการแพทย์มีการติดตามผลการดำเนินงานในการระชุมคณะกรรมการบริหารสำนักการแพทย์

ปัญหา อุปสรรค

-

หลักฐานอ้างอิง

สำเนาเอกสารนำส่งรายงานงบการเงิน

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓๒. ร้อยละความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๑. การจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (ทุกส่วนราชการ)	สำนักการแพทย์มีระบบบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในทุกส่วนราชการประกอบด้วย SR ๑ และ SR ๒ ซึ่ง SR ๒ สำนักการแพทย์ดำเนินกิจกรรมตามแผนการจัดการความเสี่ยงของกิจกรรมที่สนับสนุนตัวชี้วัดกลยุทธ์ ดังนี้ ๑. กิจกรรมที่สนับสนุนตัวชี้วัดกลยุทธ์ โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (ครั้งที่ ๑๖) โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สนับสนุนตัวชี้วัด จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ (ผลผลิต) ๒. กิจกรรมที่สนับสนุนตัวชี้วัดกลยุทธ์ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สนับสนุนตัวชี้วัด ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที (ผลผลิต) ๓. กิจกรรมที่สนับสนุนตัวชี้วัดกลยุทธ์ โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สนับสนุนตัวชี้วัด จำนวนของ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				นวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ (ผลผลิต) **ผลการดำเนินงาน SR๑** ๑. มีการตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของสำนักการแพทย์ ตามคำสั่งสำนักการแพทย์ ที่ ๒๙๙/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑ ๒. มีการตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงของสำนักการแพทย์ ตามคำสั่งสำนักการแพทย์ ที่ ๘๓๒/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๑ ๓. มีการถ่ายทอดความรู้/เผยแพร่ความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในโดยจัดโครงการกิจกรรมระดมสมองเพื่อการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ มีผู้เข้าร่วมจำนวน ๒๖๐ คน ณ ห้องประชุมพิทยรักษ์ ชั้น ๔ สำนักการแพทย์ ๔. ประชุมคณะทำงานฯ เพื่อค้นหา ระบุ และวิเคราะห์ความเสี่ยงของแต่ละกลยุทธ์ และตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักการแพทย์ (มิติที่ ๑) พร้อมจัดทำตาราง SR๑ และแผนการบริหารความสี่ยง (ตาราง SR ๒) เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ (๐๙.๐๐-๑๖.๐๐ น.) ณ ห้องประชุมพิทยรักษ์ ชั้น ๔ สำนักการแพทย์	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๕. รายงานผลความคืบหน้าของการบริหารความเสี่ยงแต่ละตัวชี้วัดและติดตามผลความคืบหน้าของการดำเนินการตามตัวชี้วัดต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของสำนักการแพทย์ เมื่อวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ (๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น.) ณ ห้องประชุมแพทยพัฒน์ ชั้น ๕ สำนักการแพทย์ โดยจัดส่งสำเนาตาราง SR๑, SR๒ ให้สำนักงานตรวจสอบภายใน สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ๖. จัดทำและส่งรายงานการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๔ กทม. แบบ ปค.๕ กทม.) ให้สำนักงานตรวจสอบภายใน สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร ภายใน ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ **ผลการดำเนินงาน SR ๒** **ตัวชี้วัดผลสำเร็จของการจัดการการความเสี่ยง** **๑. ตัวชี้วัดที่ ๒๔ จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ** **- กิจกรรม : โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (ครั้งที่ ๑๖) โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร** **ตัวชี้วัดผลสำเร็จของการจัดการความเสี่ยง** ๑. ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการอยู่ในระดับดี มากกว่าร้อยละ ๘๐	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๒. จำนวนผู้ที่นำเสนอผลงานทางวิชาการมากกว่าหรือเท่ากับ ๕ คน ๓. จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการตามเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ ๙๐ **ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด** ๑. ดำเนินการจัดประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (ครั้งที่ ๑๖) วันที่ ๒๓ – ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมลิมอักษร ชั้น ๖ อาคารอำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน ได้ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการ อยู่ในระดับดีมาก และดี เท่ากับ ๑๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๘๕ ๒. จำนวนผู้นำเสนอผลงานทางวิชาการมีทั้งหมด ๕ คน ๓. จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการทั้งสิ้น ๑๙๔ คน ไม่มาเข้าร่วมประชุม ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๓๙ **๒. ตัวชี้วัดที่ ๒๗ ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที**	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				- กิจกรรม : โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร **สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร** **ตัวชี้วัดผลสำเร็จของการจัดการความเสี่ยง** ๑. มีบุคลากรปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการครบทั้ง ๗ จุด ๒. มีทีมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๑ จุด ๓. จำนวนช่องทางในการประชาสัมพันธ์เชิญชวนบุคลากร เพื่อสมัครร่วมปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากกว่า ๒ ช่องทาง **ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด** ๑. มีบุคลากร ประกอบด้วยพยาบาลหรือนักปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ เวชกรฉุกเฉินระดับพื้นฐาน พนักงานช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานขับรถยนต์ ปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการครบทั้ง ๗ จุด ได้แก่ ๑) จุดจอดใต้ทางด่วน ขั้นที่ ๒ (ด่านประชาชื่น) ๒) จุดจอดพุทธมณฑล สาย ๑ (จุดจอดตลิ่งชัน) ๓) จุดจอดศูนย์พัฒนากีฬากองทัพบก รามอินทรา (จุดจอดรามอินทรา) ๔) จุดจอดสำนักงานเขตลาดพร้าว (จุดจอดลาดพร้าว) ๕) จุดจอดสำนักงาน	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เขตบางนา (จุดจอดบางนา) ๖) จุดจอดวัดเทพลีลา และ ๗) จุดจอดสำนักงานเขตทุ่งครุ (จุดจอดทุ่งครุ) ๒. มีทีมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้น จำนวน ๑ จุด ได้แก่ จุดจอดโรงพยาบาลคลองสามวา ๓. ช่องทางในการประชาสัมพันธ์เชิญชวนบุคลากร เพื่อสมัครร่วมปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีจำนวน ๓ ช่องทาง ได้แก่ เว็บไซต์ศูนย์เอราวัณ, Facebook และ Twitter **๓. ตัวชี้วัดที่ ๒๔ จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ** **- กิจกรรม : โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร** **ตัวชี้วัดผลสำเร็จของการจัดการความเสี่ยง** ๑. มีหลักเกณฑ์หรือแนวทางในการสร้างแรงจูงใจและส่งเสริมในการผลิตผลงานนวัตกรรมภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒ ๒. จำนวนนวัตกรรมที่นำเสนอในการสัมมนาวิชาการประจำปี ไม่น้อยกว่า ๒๐ เรื่อง ๓. ความพึงพอใจของบุคลากรต่อการนำนวัตกรรมไปใช้ในระดับดี มากกว่าร้อยละ ๘๐	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๔. ผลงานนวัตกรรมได้รับการเผยแพร่ไปยังหน่วยงานภายนอกอย่างน้อย ๑ ผลงาน **ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด** ๑. มีแนวทางในการสร้างแรงจูงใจและส่งเสริมในการผลิตผลงานนวัตกรรม ได้แก่ การเพิ่มรางวัลสำหรับผู้นำเสนอผลงานนวัตกรรม โดยจำแนกประเภทนวัตกรรมออกเป็นสายสนับสนุนและสายคลินิก ๒. นวัตกรรมที่นำเสนอโครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน ๒๐ ผลงาน ๓. ความพึงพอใจของบุคลากรต่อการนำนวัตกรรมไปใช้ ร้อยละ ๘๓.๘๔ ๔. ผลงานนวัตกรรมที่ได้รับการเผยแพร่ในงานมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน ๒ ผลงาน ได้แก่ นวัตกรรม Charcoal Mosquito Spray และการพัฒนาการส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำบริโภค	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญและให้การสนับสนุน

๒. บุคลากรเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการความเสี่ยง

ปัญหา อุปสรรค

-

หลักฐานอ้างอิง

๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของสำนักการแพทย์

๒. คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักการแพทย์

๓. ตารางค้นหา ระบุ และวิเคราะห์ความเสี่ยงตามกลยุทธ์ของหน่วยงาน

๔. ตารงแผนบริหารความเสี่ยงตามกลยุทธ์ของหน่วยงาน

๕. รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๔ กทม.)

๖. รายงานผลการประเมินและปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๕ กทม.)

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓๓. ร้อยละความสำเร็จในการจัดการเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๒. การแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ ผู้รับบริการ (ทุกส่วนราชการ)	การดำเนินงานการแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ ผู้รับบริการ ตามขั้นตอน ดังนี้ ๑. การรับเรื่อง ๒. การดำเนินการแก้ไข ๓. การรายงานผล โดยในปี ๒๕๖๒ จำนวนเรื่องร้องเรียนของหน่วยงาน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ รวมทั้งสิ้น ๘๘ เรื่อง แยกตามประเภทดังนี้ - อื่นๆ ๓๔ เรื่อง - การบริหารงานบุคคล ๔๙ เรื่อง - อาคาร ๑ เรื่อง - เหตุเดือดร้อนรำคาญ ๓ เรื่อง - ขยะและสิ่งปฏิกูล ๑ เรื่อง ดำเนินการแล้วเสร็จ ๘๘ เรื่อง ณ วันที่รายงาน	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลดำเนินการทันทีได้รับเรื่อง

๒. ผู้บริหารให้ความสำคัญโดยการติดตามในการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักการแพทย์ทุกเดือน

ปัญหา อุปสรรค

๑. ไม่สามารถเข้าระบบ MIS ของกรุงเทพมหานครได้ในบางครั้ง

๒. หน่วยงานไม่ดำเนินการภายในกำหนด

หลักฐานอ้างอิง

- CPL R๐๐๑
- CPL R๐๐๓

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓๔. ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๓. โครงการให้บริการที่ดีที่สุด (๘ รพ.)	๑. โครงการให้บริการที่ดีที่สุดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ **โครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW** <u>วัตถุประสงค์</u> ๑. เพื่อให้ผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ทุกรายได้รับการรักษาที่ดีที่สุดตามมาตรฐานวิชาชีพ ๒. เพื่อให้ผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ได้รับบริการฉับไว ภายในเวลาที่กำหนด (Fast Track) ๓. เพื่อให้ผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ที่มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการ และเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร <u>เป้าหมาย</u> พัฒนาระบบการให้บริการฝากครรภ์รายใหม่ในโครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ดำเนินการในโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ๘ แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์ โรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ที่มารับบริการที่หน่วยฝากครรภ์ก่อนเวลา ๑๑.๐๐ น. <u>ลักษณะของโครงการ</u> เป็นโครงการใหม่ประเภทพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service) สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย มิติ ที่ ๑.๖ ปลอดโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย เป้าหมายที่ ๑.๖.๑ คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี <u>ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ</u> เดือนธันวาคม ๒๕๖๑ – เดือนกันยายน ๒๕๖๒ ณ หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ๘ แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<u>แผนปฏิบัติการ</u> ๑. ศึกษาการให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One-Stop Service) และปรับให้เข้ากับบริบทของหน่วยงาน ๒. ประชุมวางแผนการดำเนินกิจกรรมร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พยาบาล หน่วยงานสูตินรีเวชกรรม ทีมสหสาขาวิชาชีพ อาทิ ทันตแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ เพื่อเตรียมการดำเนินงาน ทั้งในด้านบุคลากร สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ ให้มีความพร้อม ๓. เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ ๔. ทดสอบระบบและเปิดให้บริการ ๕. ประเมินผลและพัฒนา ปรับปรุงระบบในการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ๖. สรุปผลการดำเนินโครงการ <u>ผลการดำเนินโครงการ</u> ๑. จำนวนผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ได้รับบริการตามขั้นตอนที่กำหนดตามมาตรฐานการฝากครรภ์ ภายใน ๒๔๐ นาที คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๐๑ (เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐)	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๒. จำนวนผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ที่ได้รับการบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการ คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๘๖ (เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๐) ๓. จำนวนผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ เท่ากับ ๙,๒๖๗ ราย (เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับ ๖,๐๐๐ ราย/ปี) ๒. การรักษาหรือคงไว้ เพื่อพัฒนาโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service) ที่หน่วยงานนำเสนอเพื่อขอรับการประเมินในปีงบประมาณที่ผ่านมา (ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑) **โครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง** <u>วัตถุประสงค์</u> ๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มารับบริการที่โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครได้รับบริการที่มีคุณภาพ และต่อเนื่อง ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ๒. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมและมีจิตใจที่พร้อมให้บริการ ๓. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มารับบริการมีความประทับใจและมีความพึงพอใจ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<u>ผลการดำเนินงานโครงการ</u> ๑. ร้อยละของผู้สูงอายุที่รับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในการรับบริการ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐ - ร้อยละของผู้สูงอายุที่รับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในการรับบริการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ เท่ากับ ร้อยละ ๙๒.๗๖ ๒. ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นปานกลางถึงพึ่งพิงผู้อื่นทั้งหมด ที่เข้าเงื่อนไขในการส่งต่อได้รับการส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐ - ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นปานกลางถึงพึ่งพิงผู้อื่นทั้งหมด ที่เข้าเงื่อนไขในการส่งต่อได้รับการส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ เท่ากับ ร้อยละ ๑๐๐ ๓. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เข้าเงื่อนไขในการส่งต่อ ได้รับบริการครบทุกด้านตามบริการที่จำเป็น มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๐ - ร้อยละของผู้สูงอายุที่เข้าเงื่อนไขในการส่งต่อ ได้รับบริการครบทุกด้านตามบริการที่จำเป็น ตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ เท่ากับ ร้อยละ ๑๐๐	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. โครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW

๑.๑ ผู้บริหารโรงพยาบาล เห็นความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานโครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW ส่งผลให้หน่วยงานสามารถประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยจัดบริการเบ็ดเสร็จในจุดเดียว และจัดทำช่องทางพิเศษ (Fast Track) แก่หญิงตั้งครรภ์รายใหม่

๑.๒ การประชุมทำความเข้าใจและร่วมมือหาแนวทางร่วมกันภายในหน่วยงาน และสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย สูติแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตรโรคกลาง เพื่อให้บริการกลุ่มผู้ใช้บริการตามโครงการตามขั้นตอน Fast track

๑.๓ บุคลากรในหน่วยงานมีความมุ่งมั่น ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน อีกทั้งพร้อมปรับเปลี่ยนระบบและพัฒนาระบบการให้บริการในหญิงตั้งครรภ์ให้ดีขึ้นกว่าเดิม

๑.๔ บุคลากรในหน่วยงานมีความอุตสาหะ ทุ่มเท ตั้งใจในการทำงาน เนื่องจากมีบุคลากรน้อยเมื่อเทียบกับปริมาณงาน

๑.๕ มีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ในระบบงานระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์

๑.๖ ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการให้บริการโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์

๒. โครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง

๒.๑ ผู้บริหารสำนักการแพทย์ และผู้บริหารโรงพยาบาลในสังกัดให้การสนับสนุน

๒.๒ ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล

ปัญหา อุปสรรค

๑. โครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW

๑.๑ ผู้รับบริการฝากครรภ์รายใหม่ที่เป็นต่างด้าวมีจำนวนมากขึ้น มีปัญหาด้านการสื่อสารในบางรายที่ไม่มีล่ามหรือญาติมาด้วย ส่งผลให้ใช้เวลานานในการทำความเข้าใจ ในการรับบริการ และเกิดอุบัติการณ์ผู้รับบริการไม่ได้ปฏิบัติตามขั้นตอนรับบริการ

๑.๒ อัตรากำลังไม่เพียงพอ อันเนื่องมากจากป่วย อบรม ลาออก รวมถึงบุคลากรบางประเภทไม่เพียงพอ เช่น สูตินรีแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ พยาบาลในการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเลือด

๑.๓ ผู้รับบริการออกไปทำธุระส่วนตัวในระหว่างขั้นตอนรอเพื่อเข้ารับการตรวจ ส่งผลให้ใช้เวลานานในการรับบริการโดยรวม

๑.๔ ข้อจำกัดด้านสถานที่ โรงพยาบาลบางแห่งสถานที่ให้บริการแต่ละจุดอยู่ต่างชั้นกัน และมีระยะห่างจากห้องฝากครรภ์ อาจเกิดความไม่สะดวกในการเข้าถึงการรับบริการ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกยุ่งยาก อาจทำให้เกิดความไม่พึงพอใจต่อบริการได้

๑.๕ ผลการชันสูตรโรคไม่ออกตรงตามระยะเวลาที่กำหนด จากเหตุหลายปัจจัย ได้แก่

๑.๕.๑ ผู้ใช้บริการที่แผนกชันสูตรโรคกลางเป็นจำนวนมาก

๑.๕.๒ เครื่องตรวจภูมิคุ้มกันเสียและต้องเปลี่ยนรอบน้ำยา ทำให้ระยะเวลาในการรอผลภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้น

ทั้งนี้ ได้ดำเนินการประสานงานกลุ่มงานชันสูตรโรค ซึ่งปรับเปลี่ยนการ Stock น้ำยา ให้เกิดความรวดเร็วและลดระยะเวลารอคอย การตรวจภูมิคุ้มกัน

๑.๖ การปรับระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลในสังกัด อาจทำให้เกิดความล่าช้าได้ เนื่องจากผู้รับบริการต้องติดต่อการเงินทุกครั้งก่อนรับบริการต่างๆ ของโรงพยาบาล เช่น ก่อนการรับบริการที่ห้องชันสูตร

๒. โครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง

-

หลักฐานอ้างอิง

๑. โครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW

๑. สำเนาโครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW

๒. ตัวชี้วัดโครงการฯ

๓. รูปภาพประกอบ

๒. โครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง

๑. สำเนาโครงการ “กทม.ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง”

๒. ขั้นตอนการดำเนินการ

๓. ตัวชี้วัดโครงการฯ

๔. รูปภาพประกอบ

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓๕. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๖	ร้อยละ ๓.๙๖๒	๑๐๔. การสำรวจความพึงพอใจประชาชนผู้มารับบริการ (๑๐ รพ.)	๑. ผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานคร โดยกองงานผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานครร่วมกับสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) ได้กำหนดแบบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการหน่วยงานกรุงเทพมหานคร และเชิญประชุมหน่วยงานเพื่อชี้แจงการดำเนินโครงการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจากหน่วยงานกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ ๒. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) ซึ่งเป็นผู้รับจ้างในการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจ กำหนดการสำรวจจำนวน ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ เดือนมกราคม ๒๕๖๒ และครั้งที่ ๒ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ ๓. ผลการสำรวจครั้งที่ ๑ สรุปได้ดังนี้ ๑) ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงานระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๕๔ ๒) ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๔.๑๒๙ ๓) ด้านการบริการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๐๙	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๔) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๙๑๕ ๕) ด้านการปฏิบัติงานด้านการแก้ไขปัญหาต่างๆ ของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๒๘ ๖) ด้านการปรับปรุงและการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๙๑๓ ผลการสำรวจครั้งที่ ๑ ค่าเฉลี่ยรวมทุกด้านเท่ากับ ๓.๙๐๘ อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก โดยด้านที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุดคือด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ รองลงมาคือด้านสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงาน ส่วนด้านที่ผู้รับบริการพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านการบริการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน ๔. ผลการสำรวจครั้งที่ ๒ สรุปได้ดังนี้ ๑) ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๙๖๗ ๒) ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด ค่าเฉลี่ย ๔.๑๙๗ ๓) ด้านการบริการผ่านระบบ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				อิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน ความพึงพอใจระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๙๗ ๔) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๙๙๓ ๕) ด้านการปฏิบัติงานด้านการแก้ไขปัญหาต่างๆ ของหน่วยงาน ความพึงพอใจระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๙๕๖ ๖) ด้านการปรับปรุงและการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๔.๐๙๐ ผลการสำรวจครั้งที่ ๒ ค่าเฉลี่ยรวมทุกด้านเท่ากับ ๔.๐๑๖ อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก โดยด้านที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุดคือด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ รองลงมาคือด้านการปรับปรุงและการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงาน ส่วนด้านที่ผู้รับบริการพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านการบริการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน **ความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวมของการสำรวจทั้ง ๒ ครั้ง เท่ากับ ๓.๙๖๒**	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ประชาชนผู้รับบริการให้ความร่วมมือในการตอบแบบสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการ

ปัญหา อุปสรรค

การวัดความพึงพอใจในมิติของการให้บริการในโรงพยาบาลภาครัฐ ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในขณะที่มีข้อจำกัดด้านสถานที่ ย่อมมีผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ จากความแออัดหรือมีระยะเวลาในการรอคอยนาน ทั้งนี้โรงพยาบาลได้มีความพยายามในการปรับปรุง โดยการเพิ่มคุณภาพในการรอคอยด้วยการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ รวมทั้งการปรับปรุงเวลาในการออกตรวจของแพทย์ ฯลฯ ภายใต้อัตลักษณ์ “รับผิดชอบ โปร่งใส ใส่ใจบริการ” ด้วยการพัฒนาโรงพยาบาลคุณธรรมมาปรับใช้ในการให้บริการประชาชน

หลักฐานอ้างอิง

๑. หนังสือกองงานผู้ตรวจราชการ ที่ กท ๐๔๐๙/๑๒๖๕ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ เรื่อง ขอเชิญประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินโครงการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจากหน่วยงานกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๖๒ โดยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า)

๒. หนังสือกองงานผู้ตรวจราชการ ที่ กท ๐๔๐๙/๓๓๒ ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒ เรื่อง ส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจากหน่วยงานกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๖๒

๓. หนังสือกองงานผู้ตรวจราชการ ที่ กท ๐๔๐๙/๘๙๘ ลงวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๒ เรื่อง การประชุมสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจากหน่วยงานกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓๖. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการเสริมสร้างธรรมาภิบาลเพื่อพัฒนาภาพลักษณ์และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๕. กิจกรรมการสร้างเสริมธรรมาภิบาล (ทุกส่วนราชการ/สก.)	สำนักงาน ก.ก. ได้กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร พิจารณาความเสี่ยงด้านการทุจริต ที่อาจจะเกิดขึ้นในกระบวนการต่างๆ จำนวน ๓ หัวข้อจาก ๕ หัวข้อ ได้แก่ ๑. การจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม และเข้าข่ายทุจริต ๒. การเบิกจ่ายค่าอาหารทำการนอกเวลาอย่างไม่ถูกต้องและเหมาะสม ๓. การใช้ทรัพย์สินของทางราชการอย่างไม่เหมาะสม ๔. การจ่ายเงินต่างๆ ที่ไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสม ๕. การจัดฝึกอบรม การฝึกอบรม สัมมนาและการศึกษาที่ไม่เหมาะสมและไม่ถูกต้อง สำนักการแพทย์ ได้จัดโครงการระดมสมองเพื่อการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในเพื่อการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลลดความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม เมื่อวันศุกร์ที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมพิทยรักษ์ ชั้น ๔ อาคารสำนักการแพทย์ เพื่อค้นหา ระบุ วิเคราะห์ จัดลำดับ ระบุกิจกรรมและจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงด้านการทุจริตในกระบวนงานที่ต้องนำมาขอรับการ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ประเมิน จำนวน ๓ หัวข้อ ดังนี้ **๑. การจัดซื้อจัดจ้างไม่ถูกต้องไม่เหมาะสมและเข้าข่ายทุจริต** **การประเมินความเสี่ยง** (ความเสี่ยงที่เหลืออยู่) ๑. เจ้าหน้าที่ยังดำเนินการขอถอนคืนหลักประกันสัญญาล่าช้า ๒. เจ้าหน้าที่ยังไม่มีการจัดทำเอกสารส่งมอบงานที่ชัดเจน **แผนการจัดการความเสี่ยง** ๑. ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารสัญญา ๒. จัดทำแผนภูมิขั้นตอนการบริหารสัญญา ๒. จัดทำทะเบียนคุมสัญญาตั้งแต่ลงนามถึงวันสิ้นสุดสัญญาโดยกำหนดผู้รับผิดชอบและระยะเวลาชัดเจน ๓. จัดทำหนังสือส่งมอบงานกรณีการหมุนเวียนบุคลากร **ตัวชี้วัดผลสำเร็จ** ๑. ร้อยละความรู้ความเข้าใจของการบริหารสัญญาเพิ่มขึ้น (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐) ๒. ร้อยละความสำเร็จในการจัดทำขั้นตอนการควบคุมการบริหารสัญญา (เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐)	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๓. ร้อยละความสำเร็จการจัดทำแผนการดำเนินการบริหารสัญญาพร้อมบัญชีควบคุมสัญญา (เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐) ๔. ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำหนังสือส่งมอบงาน (เป้าหมาย มีหนังสือส่งมอบงาน) **ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด** ๑. ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารสัญญา โดยการจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การบริหารสัญญาและพัสดุ สำนักการแพทย์ เมื่อวันที่ ๕- ๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ โดยผู้เข้าร่วมอบรมความรู้ความเข้าใจของการบริการสัญญาเพิ่มขึ้น เท่ากับร้อยละ ๘๐.๐๓ ๒. สำนักการแพทย์ได้จัดทำแผนภูมิขั้นตอนการบริหารสัญญาเรียบร้อยเมื่อวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ ๓. สำนักการแพทย์ได้จัดทำทะเบียนคุมสัญญา ตั้งแต่ลงนามสัญญาจนถึงวันสิ้นสุดสัญญาโดยกำหนดผู้รับผิดชอบและระยะเวลาชัดเจน ได้ดำเนินการออกแบบเรียบร้อยแล้ว ๔. สำนักการแพทย์ได้จัดทำหนังสือมอบหมายงานและแบบฟอร์มการมอบหมายงานกรณีการหมุนเวียนบุคลากรเรียบร้อยแล้ว	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๒. การเบิกค่าอาหารทำการนอกเวลาอย่างไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสม **การประเมินความเสี่ยง** (ความเสี่ยงที่เหลืออยู่) หน่วยงานมีต้นทุนในการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนสูงไม่เป็นการประหยัดงบประมาณจัดตารางเวรไม่เป็นตามบริบทที่เหมาะสม **แผนการจัดการความเสี่ยง** ผู้บริหารกำหนดนโยบายและแนวทางในการจัดตารางเวรปฏิบัติงาน ให้เป็นการประหยัดมาตรฐานเดียวกันทุกส่วนราชการ **ตัวชี้วัดผลสำเร็จ** การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายหมวดค่าตอบแทนลดลงน้อยกว่าแผนประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ **ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด** สำนักการแพทย์ได้จัดประชุมโดยเชิญหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเข้าร่วมประชุม เพื่อหารือเกี่ยวกับแนวทางในการจัดตารางเวรการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมชั้น ๒ อาคารสำนักการแพทย์ และได้จัดแนวทางการจัดตารางเวรการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ตามคำสั่งสำนักการแพทย์ ที่ ๑๑๖๔/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๑	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ธันวาคม ๒๕๖๑ ผลการดำเนินงานการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายหมวดค่าตอบแทน (เฉพาะค่าตอบแทนเวรวิกาล) ลดลงร้อยละ ๕๗.๓๒ **๓. การใช้ทรัพย์สินของทางราชการอย่างไม่เหมาะสม** **การประเมินความเสี่ยง** (ความเสี่ยงที่เหลืออยู่) ๑. มีอัตราสิ้นเปลืองน้ำมันเชื้อเพลิงสูงไม่สัมพันธ์กับการใช้งานจริง ๒. สภาพรถและอุปกรณ์ครุภัณฑ์ไม่พร้อมใช้งาน **แผนการจัดการความเสี่ยง** - ควบคุมการใช้รถราชการ โดยมีแบบรายงานการส่งมอบรถครุภัณฑ์ประจำรถและสภาพรถให้มีสภาพการพร้อมใช้งานประวัติการซ่อมและบำรุงรักษาตามระยะเวลา (แบบ๖) ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลในเอกสารตามระเบียบการใช้รถราชการให้ครบถ้วนเป็นประจำทุกวัน - มีรายงานการใช้รถราชการประจำเดือนให้ผู้บังคับบัญชาทราบ **ตัวชี้วัดผลสำเร็จ** ความสำเร็จของจัดทำแบบรายงานการส่งมอบรถ ครุภัณฑ์ประจำรถและสภาพรถและการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการบำรุงรักษาตาม	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ระยะเวลาอัตราการสิ้นเปลืองน้ำมันเชื้อเพลิงสูง และรายงานสรุปผลการใช้รถราชการให้ผู้บังคับบัญชาทราบทุกเดือน **ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด** ๑. การส่งมอบรถและครุภัณฑ์ประจำรถ ๒. การรายงานสรุปการใช้รถให้หัวหน้าส่วนราชการลงนามรับทราบ ๓. รายละเอียดการซ่อมบำรุง (แบบ ๖) ๔. รายงานการใช้น้ำมันเชื้อเพลิง โดยจัดทำรายงานดังกล่าวให้ผู้บังคับบัญชาทราบทุกเดือน	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญและให้การสนับสนุน

๒. บุคลากรเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการความเสี่ยง

ปัญหา อุปสรรค

-

หลักฐานอ้างอิง

แฟ้มรายงานผลการดำเนินการตามแผนการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓๗. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๖. การดำเนินกิจกรรมด้านอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของสำนักการแพทย์ (ทุกส่วนราชการ)	การดำเนินงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บุคลากรมีสภาพการทำงานที่ปลอดโรค ปลอดภัยจากการทำงานและส่งเสริมการมีสุขภาพดี โดยส่วนราชการร่วมกันพิจารณาทบทวนความเสี่ยงในการทำงานที่ผ่านมาพร้อมประเมินและจัดลำดับความเสี่ยงในการทำงาน และนำความเสี่ยง ๓ ลำดับแรกมาพิจารณาดำเนินการทำโครงการ/กิจกรรม เพื่อจัดการปัญหาความเสี่ยงในการทำงาน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ๕ ขั้นตอน ดังนี้ **ขั้นตอนที่ ๑** ทบทวนความเสี่ยงในการทำงานที่ได้ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๑ ที่ผ่านมา และประเมินอันตรายจากการทำงาน โดยเลือกงานที่มีคะแนนจากการประเมินอยู่ในระดับคะแนนสูง ๓ ลำดับแรก มาดำเนินโครงการ/กิจกรรม ซึ่งได้มีการทบทวนความเสี่ยงในการทำงานจากส่วนราชการในสังกัดที่มีคะแนนสูง ๓ ลำดับ ได้แก่ ความเสี่ยงด้านการยศาสตร์ ด้านความปลอดภัย และด้านชีวภาพ (แบบ OCC ๑) **ขั้นตอนที่ ๒** จัดทำโครงการ/กิจกรรม เพื่อจัดการปัญหาความเสี่ยงในการทำงาน จำนวน ๓ งาน (โดยแต่ละงาน ต้องมีเป้าหมายที่ใช้ในการ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ประเมินผลความสำเร็จ ๑ เป้าหมาย ต่อ งาน) ดำเนินโครงการ/กิจกรรม เพื่อจัดการปัญหาความเสี่ยงในการทำงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดให้ครบถ้วนกำกับ ติดตามการดำเนินโครงการ/กิจกรรม (แบบ OCC ๒) (แบบ OCC ๓) ดังนี้ งานที่ ๑ งานด้านการตรวจรักษาพยาบาล ผลการดำเนินงาน งานที่ ๑ รายละเอียดปรากฏตาม แบบ OCC ๒ และ แบบ OCC ๓ งานที่ ๒ สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ ผลการดำเนินงาน งานที่ ๒ รายละเอียดปรากฏตาม แบบ OCC ๒ และ แบบ OCC ๓ งานที่ ๓ สิ่งคุกคามทางด้านความปลอดภัย ผลการดำเนินงาน งานที่ ๓ รายละเอียดปรากฏตาม แบบ OCC ๒ และ แบบ OCC ๓ **ขั้นตอนที่ ๓** ประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินโครงการ/กิจกรรม (แบบ OCC ๔) รายละเอียดปรากฏตาม แบบ OCC ๔ **ขั้นตอนที่ ๔** จัดทำข้อปฏิบัติ แนวทาง คู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากร จำนวน ๓ ข้อปฏิบัติฯ ดังนี้ ๑.๑ ด้านการยศาสตร์ - การทำงานเกี่ยวกับ : จัดพิมพ์ตรวจสอบเอกสาร ป้อนข้อมูลลงคอมพิวเตอร์	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				- การทำงานในการยก หรือเคลื่อนย้ายของหนัก ๔.๒ ด้านความปลอดภัย งานยานพาหนะ - รถพยาบาล - รถยนต์ส่วนกลาง ๔.๓ ด้านชีวภาพ (เชื้อโรค) การให้บริการผู้ป่วย โดยเวียนแจ้งให้บุคลากรในสังกัดถือปฏิบัติ ติดตามผล/ความคืบหน้าของการปฏิบัติตามข้อปฏิบัติ แนวทาง คู่มือ หรือมาตรฐานการปฏิบัติงานฯ ดังกล่าว (แบบ OCC ๕) รายละเอียดปรากฏตามแบบ OCC ๕ **ขั้นตอนที่ ๕** สำนักการแพทย์ มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อปฏิบัติ แนวทาง คู่มือ หรือมาตรฐานการปฏิบัติงานฯ ผ่านทางเว็บไซต์สำนักการแพทย์ หนังสือเวียนกรุงเทพมหานคร ตามหนังสือ ที่ กท ๐๖๐๑/๗๑๘๑ ลงวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เรื่อง การดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ ๔.๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน และเป็นต้นแบบให้หน่วยงานอื่น ดังนี้ ๑. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ดำเนินการเผยแพร่งานด้านการยศาสตร์และชีวภาพ ให้กับเจ้าหน้าที่ฝ่ายรักษาความ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				สะอาด สำนักงานเขตหนองแขม ๒. บริษัท มาร่า เฮ้าส์ จำกัด ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เข้าศึกษาดูงานด้านการยศาสตร์ ณ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ๓. โรงพยาบาลกลาง เผยแพร่งานด้านการยศาสตร์ให้กับสำนักงานประกันสังคม พื้นที่ ๓ ๔. การฝึกอบรมขับขี่ปลอดภัย ให้กับเครือข่าย โดยศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ)	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญและเป็นผู้นำขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทุกส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์

๒. ทุกส่วนราชการในสำนักการแพทย์ให้ความร่วมมือการดำเนินงานเป็นอย่างดี

ปัญหา อุปสรรค

-

หลักฐานอ้างอิง

สรุปการดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓๘. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป	ร้อยละ ๖๙.๔๖	๑๐๗. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรในหน่วยงาน (ทุกส่วนราชการ)	ตามนโยบายกรุงเทพมหานครที่ให้ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพพลานามัยที่ดีของบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อให้พร้อมปฏิบัติงานให้องค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานแก่บุคลากร ตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑- ๒๕๖๕) และแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ มิติที่ ๔ ด้านพัฒนาองค์กร จึงได้มีการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน โดยการวัดค่าดัชนีมวลกาย ดังนี้ จำนวนบุคลากรในสังกัดสำนักการแพทย์ ณ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๒ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๖,๗๘๒ ราย ดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๔,๕๙๗ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน - หลัง จำนวน ๔,๐๗๒ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๑,๓๓๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑,๓๒๗ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๘๔๙ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๗๔๗ ราย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๖,๑๔๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๖๒ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๔๑๙ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๒,๘๐๘ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๑,๐๑๕ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๑,๓๕๙ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๕๔๔ ราย หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๑. โรงพยาบาลกลาง** ดำเนินการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อลดน้ำหนักบุคลากรโรงพยาบาลกลาง ๒ เพื่อปรับระดับค่าดัชนีมวลกายให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๑,๔๒๗ ราย ดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๙๖๑ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๘๘๑ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๓๐๗ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๐๗ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๕๙ ราย ได้รับ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				การวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๓๙ ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน - หลัง จำนวน ๑,๓๒๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๙๙ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๑๑๐ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๕๖๒ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๒๔๔ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๒๙๙ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๑๑๒ ราย หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๒. โรงพยาบาลตากสิน** ดำเนินการจัดโครงการอบรม “โรงพยาบาลหุ่นดี (You R What You E)” เพื่อปรับระดับค่าดัชนีมวลกายให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๑,๕๗๖ ราย ดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๑,๐๒๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน - หลัง จำนวน ๘๙๘ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๓๕๗ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๓๕๖ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๙๓ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๖๕ ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑,๔๑๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๐๔ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๗๒ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๗๒๕ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๒๑๔ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๒๙๗ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๑๑๑ ราย หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์** ดำเนินโครงการ CKP Body Project มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๑,๔๑๙ ราย มีดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๙๖๓ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๘๖๙ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๒๙๐ ราย ได้รับ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				การวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๘๘ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๖๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๔๒ ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑,๒๙๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๕๔ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๑๐๓ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๕๕๓ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๒๒๙ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๓๒๐ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๙๔ ราย หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธ โรอุทิศ** ดำเนินการจัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลด BMI ให้ไร้พุง มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๓๔๙ ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๒๑๕ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๑๙๒ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๗๓ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๗๒ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๖๑ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕๑ ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๑๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๒๖ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๑๕ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๑๔๔ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๔๔ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๘๐ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๓๒ ราย หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์** ดำเนินการจัดกิจกรรม ลด BMI ของบุคลากรโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๓๐๐ ราย ดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๒๑๕ ราย ได้รับการ	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				วัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๙๘ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๕๙ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕๙ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๒๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๕ ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๘๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๐๐ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๑๘ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๑๓๓ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๓๙ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๕๕ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๓๗ ราย หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร** ดำเนินการจัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของข้าราชการและบุคลากรที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือน	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ทั้งหมด ๒๗๙ ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๑๙๔ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๗๐ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๕๐ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕๐ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๓๕ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๐ ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๕๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๖๑ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๑๖ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๑๑๒ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๔๖ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๔๙ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๒๗ ราย <u>หมายเหตุ</u> บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์** ดำเนินการจัด	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลราชพิพัฒน์เพื่อปรับระดับค่าดัชนีมวลกายให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๓๖๖ ราย ดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๒๔๐ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๑๐ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๗๑ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๖๗ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๕๕ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕๒ ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๒๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๘๙ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๒๒ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๑๕๒ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๔๙ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๖๓ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๔๓ ราย หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๘. โรงพยาบาลสิรินธร** ดำเนินการจัดโครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับที่มีมค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานดัชนีมวลกายให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๘๒๔ ราย ดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๖๓๘ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕๒๙ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๘๗ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๘๖ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๙๙ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๙๑ ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๗๐๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๗๗ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๕๕ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๓๖๔ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๑๐๔ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๑๓๔ ราย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๔๙ ราย หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๙. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน** ดำเนินการจัดโครงการ สร้างเสริมสุขภาพบุคลากร มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๔๓ ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๒๕ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๔ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๒ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๓ ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๙ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๙๐.๗๐ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๐ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๑๐ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๖ ราย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๑๔ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๙ ราย <u>หมายเหตุ</u> บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๑๐. สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์** ดำเนินการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรสังกัดสำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือน ทั้งหมด ๔๐ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๓๕ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๖ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๕ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๐ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๐ ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๑ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๗๗.๕๐ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๐ ราย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				กลุ่มปกติ จำนวน ๑๓ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๘ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๘ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๒ ราย หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๑๑. ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ)** ดำเนินการจัดกิจกรรม “โครงการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร” มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๕๐ ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๑๑ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๑ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๒๓ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๓ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๖ ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕๐ ราย คิดเป็น	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ร้อยละ ๑๐๐ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๒ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๑๒ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๑๐ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๑๖ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๑๐ ราย หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๑๒. สำนักงานเลขานุการ สำนักการแพทย์** ดำเนินการโครงการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร (MSD Sport Day) มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๗๓ ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๕๔ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๔๗ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๑๒ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๒ ราย ๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๗ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๗	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๖๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๔๑ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๔ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๑๘ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๑๕ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๑๘ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๑๑ ราย หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **๑๓.โรงพยาบาลคลองสามวา** ดำเนินการจัดโครงการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลที่มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์มาตรฐาน มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๓๖ ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ ๑. ข้าราชการ จำนวน ๒๐ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๗ ราย ๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน - ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน - ราย	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๖ ราย รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๖๗ ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ **กลุ่มผอม** จำนวน ๒ ราย **กลุ่มปกติ** จำนวน ๑๑ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๑** จำนวน ๗ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๒** จำนวน ๖ ราย **กลุ่มอ้วนระดับ ๓** จำนวน ๗ ราย หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา **หมายเหตุ** ทั้งนี้ ไม่นับรวมบุคลากรของโรงพยาบาลบางนา เนื่องจากอยู่ในระหว่างการเปิดให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD ชั่วคราว) บุคลากรมีการโอนย้ายและช่วยราชการเป็นการชั่วคราวในระหว่างการขออนุมัติจัดตั้งเป็นส่วนราชการแห่งใหม่ของสำนักการแพทย์ โดยจัดตั้งโรงพยาบาลคลองสามวา ตามประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง การแบ่งส่วนราชการภายในหน่วยงานและการกำหนดอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการกรุงเทพมหา	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				นคร (ฉบับที่ ๑๐๙) เมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๑ ซึ่งประกาศ ณ วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๑๑ ง ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๒ และโรงพยาบาลอยู่ในระหว่างการเตรียมการเพื่อเปิดให้บริการทาง การแพทย์ จึงขอรับการยกเว้นไม่รับการประเมินในตัวชี้วัดดังกล่าว	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารให้การสนับสนุน

ปัญหา อุปสรรค

๑. บุคลากรไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากมีโรคประจำตัว

๒. บุคลากรไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพ

หลักฐานอ้างอิง

๑. สำเนาแบบการเบิกจ่ายเงินเดือนจากระบบ MIS กรุงเทพมหานคร

๒. แบบฟอร์ม A รายงานค่าดัชนีมวลกาย (Body Index ; BMI) ของแบบบุคลากรในหน่วยงาน

๓. แบบฟอร์ม B และ C แบบสรุปการคำนวณ

๔. สำเนาโครงการ/กิจกรรมและสรุปผลโครงการ/กิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน

๕. ภาพถ่ายกิจกรรม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

แบบฟอร์มการรายงาน
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มิติที่ : ๒ **ชื่อตัวชี้วัด : *๒.๑ ร้อยละความสำเร็จของการใช้จ่ายงบประมาณ***
๒.๑.๑ ร้อยละความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพัน

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : น.ส.ขวัญตา อยู่วัน **เบอร์โทรศัพท์ :** ๓๒๓๙
ตำแหน่ง : นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ๑ คะแนนผลสำเร็จของการประเมินการก่อหนี้ผูกผันต่อ ๑ คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
คะแนนร้อยละความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพัน	๑	๒	๓	๔	๕

*กรณีมีผลการดำเนินงานต่ำกว่า ๑ คะแนน จะมีค่าระดับคะแนนที่ได้ เท่ากับ ๑

ผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๒.๑.๑	๕	๓.๒๘	๓.๒๘	

คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน : (ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒)

๑. หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ผลการดำเนินการ ดังนี้

- ค่าครุภัณฑ์ จำนวน ๑๒๘ รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๗๘,๒๘๔,๐๐๐.- บาท ประกอบด้วย

* วิธีเฉพาะเจาะจง จำนวน ๓๒ รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๗,๘๙๗,๐๐๐.- บาท สามารถก่อหนี้ผูกพัน ณ สิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๓๒ รายการ เป็นเงิน ๗,๘๙๗,๐๐๐.- บาท

* วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding จำนวน ๙๖ รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๗๐,๓๘๗,๐๐๐.- บาท สามารถก่อหนี้ผูกพัน ณ สิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๙๕ รายการ เป็นเงิน ๒๖๗,๐๘๗,๐๐๐.- บาท และไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ ณ สิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ รายการ เป็นเงิน ๓,๓๐๐,๐๐๐.- บาท

- โครงการต่อเนื่อง หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าครุภัณฑ์) จำนวน ๑ โครงการ เป็นเงิน ๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท ดำเนินการโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทัน ณ สิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๒

- โครงการต่อเนื่อง หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง) จำนวน ๓ โครงการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๓๑,๘๗๕,๐๐๐.- บาท ดำเนินการโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding รายละเอียดดังนี้

* ก่อหนี้ผูกพันภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ โครงการ เป็นเงิน ๓๔,๘๗๕,๐๐๐.- บาท

* ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๒ โครงการ รวมเป็นเงิน ๙๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท

๒. สำนักการแพทย์มีโครงการงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ กันไว้เบิกเหลื่อมปี พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๒ โครงการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๕๔,๓๔๐,๐๐๐.- บาท ซึ่งไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทัน ณ สิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๒

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

- มีการติดตามความคืบหน้าการก่อหนี้ผูกพันงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ในการประชุมคณะกรรมการผู้บริหารสำนักการแพทย์เป็นประจำทุกเดือน และติดตามในการประชุมคณะทำงานติดตามผลการดำเนินการด้านการคลังของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

๑. หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าครุภัณฑ์) ที่ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทัน ณ เดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ รายการ คือ เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดันพร้อมเครื่องผลิตอากาศภายในเครื่อง จำนวน ๖ เครื่อง วงเงิน ๓,๓๐๐,๐๐๐.- บาท เนื่องจากได้ดำเนินการประมูลด้วยวิธีการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding จำนวน ๒ ครั้ง ดังนี้

* ครั้งที่ ๑ ยกเลิกการประมูลด้วยวิธีการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding เนื่องจากมีผู้ยื่นเอกสารการประมูลฯ ๒ รายเดียว ซึ่งทั้ง ๒ ราย เสนอรายละเอียดทางเทคนิคไม่ถูกต้อง และคณะกรรมการทบทวน TOR ใหม่

* ครั้งที่ ๒ ได้ผู้ขายแล้ว ปัจจุบันก่อหนี้ผูกพันเรียบร้อยแล้ว

- โครงการต่อเนื่อง หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าครุภัณฑ์) ที่ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทัน ณ เดือนมีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ โครงการ คือ โครงการเพิ่มศักยภาพหน่วยห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นค่าจัดหาเครื่องเอกซเรย์ตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือดชนิดสองระนาบ ๑ เครื่อง วงเงิน ๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (วงเงินโครงการรวมทั้งสิ้น ๓๒,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) เนื่องจากต้องดำเนินการปรับปรุงห้องเพื่อรองรับเครื่องเอกซเรย์ฯ จึงทำให้ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทันภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ ปัจจุบันอยู่ระหว่างตรวจร่างสัญญา คาดว่าจะก่อหนี้ผูกพันได้ทันภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๒

- โครงการต่อเนื่อง หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง) จำนวน ๒ โครงการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๙๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท ดำเนินการโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding รายละเอียดดังนี้

* โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา วงเงิน ๘๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (วงเงินโครงการรวมทั้งสิ้น ๒,๙๙๔,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) เป็นโครงการขนาดใหญ่ ซึ่งคณะกรรมการกำหนดแบบรูปรายการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ปัจจุบันอยู่ระหว่างคณะกรรมการฯ กำหนดราคากลาง คาดว่าจะแล้วเสร็จเดือนกันยายน ๒๕๖๒

* โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร วงเงิน ๑๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (วงเงินโครงการรวมทั้งสิ้น ๑๗๖,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) ปัจจุบันอยู่ระหว่างเสนอปลัดกรุงเทพมหานคร ขออนุมัติยกเลิกการประมูลฯ ครั้งที่ ๑ เนื่องจากมีผู้ยื่นเสนอเอกสารการประมูลฯ เพียงรายเดียว และมอบให้สำนักการโยธา เป็นผู้ทบทวนแบบรูปรายการใหม่

๒. โครงการงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ กันไว้เบิกเหลื่อมปี พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๒ โครงการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๕๔,๓๔๐,๐๐๐.- บาท ซึ่งไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทัน ณ สิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ ดังนี้

* โครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์ โรงพยาบาลตากสิน วงเงิน ๕๔,๓๔๐,๐๐๐.- บาท (วงเงินโครงการรวมทั้งสิ้น ๒,๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐.- บาท) สำนักการแพทย์โดยโรงพยาบาลตากสินได้ดำเนินการจัดหาตัวผู้รับจ้างโครงการดังกล่าวโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-bidding ซึ่งเป็นการดำเนินการครั้งแรก แต่เนื่องจากโรงพยาบาลตากสินเป็นหน่วยบริการด้านการรักษาพยาบาล ไม่มีตำแหน่งสายงานด้านโยธา จึงจำเป็นต้องแต่งตั้งบุคลากรตำแหน่งแพทย์ พยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ เป็นคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งเป็นผู้ที่ไม่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ทางด้านโยธา ประกอบกับงบประมาณโครงการดังกล่าวมีวงเงินสูง (๒,๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐.- บาท) ดังนั้น เพื่อให้เกิดความรอบคอบและความถูกต้องในการพิจารณาผลฯ คณะกรรมการฯ จึงจำเป็นต้องขอขยายเวลาการรายงานการพิจารณาผลฯ ออกไป จึงทำให้ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทันภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๒ ซึ่งปัจจุบันได้ดำเนินการก่อหนี้ผูกพันเรียบร้อยแล้ว

* โครงการก่อสร้างอาคารหอผู้ป่วยโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร วงเงิน ๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (วงเงินโครงการรวมทั้งสิ้น ๖๔๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) เนื่องจากอาคารมีความสูงเกินที่กฎกระทรวงฯ พ.ศ. ๒๕๔๗ กำหนดให้ก่อสร้างในพื้นที่เขตลาดกระบังฯ จึงต้องขอยกเว้นไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวงฯ ซึ่งกรุงเทพมหานครได้เสนอร่างข้อบัญญัติ กทม. เรื่อง การยกเว้นไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวงฯ ไปที่กรมโยธาธิการแล้ว แต่มีข้อทักท้วงจากกรมโยธาธิการจำนวน ๕ ข้อ พร้อมให้ปรับปรุงแก้ไขข้อบัญญัติฯ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ ประกอบกับต้องติดต่อกับหน่วยงานภายนอก (สำนักงานการบินพลเรือน) จึงไม่สามารถควบคุมเวลาในการดำเนินการได้ และขณะนี้ได้ดำเนินการตามข้อทักท้วงจำนวน ๕ ข้อ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ซึ่งกรุงเทพมหานครได้ส่งเอกสารตามข้อทักท้วงพร้อมร่างข้อบัญญัติฯ ให้กรมโยธาธิการเพื่อนำเข้าคณะกรรมการควบคุมอาคารกรมโยธาธิการและผังเมืองพิจารณาซึ่งคณะกรรมการควบคุมอาคารฯ ได้ให้ความเห็นชอบเรียบร้อยแล้ว ปัจจุบันอยู่ระหว่างนำเรียนคณะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยพิจารณาให้ความเห็นชอบ ซึ่งแต่ละขั้นตอนไม่สามารถควบคุมเวลาในการดำเนินการได้ เพราะเป็นหน่วยงานภายนอก จึงทำให้ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทันภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๒

หลักฐานอ้างอิง :
สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานครเป็นผู้พิจารณาประเมินผล โดยตรวจสอบข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS2)

แบบฟอร์มการรายงาน
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มิติที่ : ๒ ชื่อตัวชี้วัด : *๒.๑ ร้อยละความสำเร็จของการใช้จ่ายงบประมาณ*
๒.๑.๒ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : น.ส.ขวัญตา อยู่วัน **เบอร์โทรศัพท์ :** ๓๒๓๙
ตำแหน่ง : นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ๑.๔ คะแนนผลสำเร็จของการประเมินการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม ต่อ ๑ คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
คะแนนร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม	๑.๔	๒.๘	๔.๒	๕.๖	๗

* กรณีมีผลการดำเนินงานต่ำกว่า ๑.๔ คะแนน จะมีค่าระดับคะแนนที่ได้ เท่ากับ ๑

ผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๒.๑.๒	๗	ร้อยละ ๗๙.๐๔	อยู่ระหว่างดำเนินการ สิ้นสุดเดือนกันยายน ๒๕๖๒	

คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน : (ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒)
ประเมินผล ดังนี้

* การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๗ หมวดรายจ่าย ได้แก่ หมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำ หมวดค่าจ้างชั่วคราว หมวดค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ หมวดค่าสาธารณูปโภค หมวดค่าครุภัณฑ์ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง หมวดเงินอุดหนุน และหมวดรายจ่ายอื่น ในแต่ละสิ้นไตรมาส รวม ๔ ไตรมาส

* การเบิกจ่ายเงินงบกลางทุกประเภทที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ณ สิ้นเดือนกันยายน ๒๕๖๒ (ไม่รวมงบเพิ่มเติม งบเงินอุดหนุนรัฐบาล เงินกันเหลื่อมปี)

- ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ และเงินงบกลางทุกประเภท

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

- มีการติดตามความคืบหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ในการประชุมคณะกรรมการผู้บริหารสำนักการแพทย์เป็นประจำทุกเดือน และติดตามในการประชุมคณะทำงานติดตามผลการดำเนินการด้านการคลังของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

- หมวดค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ บางรายการเป็นรายการทำสัญญาทั้งปี ซึ่งกำหนดจ่ายเงินเป็นรายเดือน ราย ๓ เดือน หรือ ๖ เดือน เช่น จ้างเหมาบำรุงรักษาคอมพิวเตอร์ของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ จ้างเหมาดูแลทรัพย์สินและรักษาความปลอดภัย จ้างเหมาทำความสะอาดอาคาร จ้างเหมาซักฟอกเสื้อผ้าผู้ป่วย จัดซื้อวัสดุบริโภค เป็นต้น ปัจจุบันอยู่ระหว่างการเบิกจ่ายเงินตามสัญญา

- หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าครุภัณฑ์)) เนื่องจากครุภัณฑ์บางรายการมีการยกเลิกการประมูลฯ การอุทธรณ์ จึงทำให้การก่อหนี้ผูกพันล่าช้า และบางรายการอยู่ระหว่างขออนุมัติจัดสรรเงินงบกลาง จึงทำให้ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันไม่ทันภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบกับครุภัณฑ์ที่สำนักการแพทย์จัดซื้อส่วนใหญ่เป็นครุภัณฑ์ทางการแพทย์ต้องนำเข้าจากต่างประเทศโดยทางเรือหรือทางอากาศ ซึ่งต้องใช้เวลาการขนส่งค่อนข้างมาก จึงทำให้การเบิกจ่ายเงินงบประมาณล่าช้า

- หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง) เนื่องจากค่าที่ดินฯ บางโครงการมีการยกเลิกการประมูลฯ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการมาก จึงทำให้ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันและเบิกจ่ายเงินได้ทันภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หลักฐานอ้างอิง :

สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานครเป็นผู้พิจารณาประเมินผล โดยตรวจสอบข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS๒)

แบบฟอร์มการรายงาน
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มิติที่ : ๒ ชื่อตัวชี้วัด : *๒.๑ ร้อยละความสำเร็จของการใช้จ่ายงบประมาณ*
๒.๑.๓ ร้อยละของเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปี

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : น.ส.ขวัญตา อยู่วัน **เบอร์โทรศัพท์ :** ๓๒๓๙
ตำแหน่ง : นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ๐.๔ คะแนนผลสำเร็จของการประเมินเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปี ต่อ ๑ คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
คะแนนร้อยละของเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปี	๐.๔	๐.๘	๑.๒	๑.๖	๒

*กรณีมีผลการดำเนินงานต่ำกว่า ๐.๔ คะแนน จะมีค่าระดับคะแนนที่ได้ เท่ากับ ๑

ผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๒.๑.๓	๒		อยู่ระหว่างดำเนินการ สิ้นสุดเดือนกันยายน ๒๕๖๒	

คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน :

ประเมินผลจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ทุกหมวดรายจ่ายและเงินงบกลางทุกประเภทที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทันภายในสิ้นเดือนกันยายน ๒๕๖๒ และได้รับอนุมัติให้กันเงินเหลื่อมปีแบบไม่มีหนี้ผูกพัน (อำนาจผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร) มาดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ปัจจุบันคงเหลืองบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่ไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ทันภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบด้วย

๑. หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง) โครงการก่อสร้าง จำนวน ๒ โครงการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๙๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท รายละเอียดดังนี้

- โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลคลองสามวา วงเงิน ๘๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท อยู่ระหว่างคณะกรรมการฯ กำหนดราคากลาง

- โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถยนต์ ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลสิรินธร วงเงิน ๑๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท อยู่ระหว่างเสนอปลัดกรุงเทพมหานคร ขออนุมัติยกเลิกการประมูลฯ ครั้งที่ ๑ เนื่องจากมีผู้ยื่นเสนอเอกสารการประมูลฯ เพียงรายเดียว และมอบให้สำนักการโยธา เป็นผู้ทบทวนแบบรูปรายการใหม่

๒. หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าครุภัณฑ์) ซึ่งอยู่ระหว่างขอจัดสรรเงินงบกลาง จำนวน ๑๖ รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๔๐,๔๔๒,๕๐๐.- บาท

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

- การติดตามความคืบหน้าการก่อหนี้ผูกพันงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ในการประชุมคณะกรรมการผู้บริหารสำนักการแพทย์เป็นประจำ ทุกเดือน และติดตามในการประชุมคณะทำงานติดตามผลการดำเนินการด้านการคลังของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

เนื่องจากหมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (ค่าครุภัณฑ์) อยู่ระหว่างการจัดสรรเงินงบกลาง จึงไม่สามารถดำเนินการจัดซื้อตามขั้นตอนพัสดุถึงขั้นตอนก่อหนี้ผูกพันได้

หลักฐานอ้างอิง :

สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานครเป็นผู้พิจารณาประเมินผล โดยตรวจสอบข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS2)

แบบฟอร์มการรายงาน
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มิติที่ : ๒ **ชื่อตัวชี้วัด : *๒.๒ ความสำเร็จในการจัดทำงบการเงิน***

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : น.ส.พิศมัย โปดนอก **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๑๕

ตำแหน่ง : นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ๒๐ คะแนนการจัดทำงบ ต่อ ๑ คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
คะแนนของการจัดทำงบการเงินที่ทำได้จริง	๒๐	๔๐	๖๐	๘๐	๑๐๐

*กรณีมีผลการดำเนินงานต่ำกว่า ๒๐ คะแนน จะมีค่าระดับคะแนนที่ได้ เท่ากับ ๑

ผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๒.๒	๖	๑๐๐	อยู่ระหว่างคณะการรมการตรวจสอบ	

คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน :

ส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ทุกแห่งมีการจัดทำงบการงบการเงินประจำปีตามคู่มือการบัญชีของกรุงเทพมหานคร และสามารถส่งงบการเงินให้กองบัญชี สำนักการคลัง ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ และกองบัญชี สำนักการคลัง ได้ทำการตรวจสอบงบการเงินประจำปีสำนักการแพทย์ โดยการกระทบยอดและตรวจสอบความสัมพันธ์ ของรายการบัญชีของสำนักการแพทย์ และตรวจสอบยอดบัญชีกับส่วนกลางเฉพาะรายการบัญชีที่ต้องยืนยันยอดรายงานส่วนกลางหลายหน่วยงานเรียบร้อยแล้ว

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

- มีการติดตามผลการดำเนินงานในการระชุมคณะกรรมการบริหารสำนักการแพทย์มีการติดตามผลการดำเนินงานในการระชุมคณะกรรมการบริหารสำนักการแพทย์

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ไม่มี

หลักฐานอ้างอิง :

สำเนาเอกสารนำส่งรายงานงบการเงิน

แบบฟอร์มการรายงาน
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มิติที่ : ๒ ชื่อตัวชี้วัด : *๒.๓ ร้อยละความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน*

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางสาวพิศมัย โปดนอก **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๑๖
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
นายนิวัฒน์ ติณจินดา **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐ ๒๔๓๗ ๐๑๒๓
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ ต่อ ๓๕๐๘
นางสาวนภัสธมน ไวกิพา **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๙๔
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
นายเจษฎา ฮึ่งฮก **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐ ๒๒๒๕ ๑๓๓๘
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาววิภา นันต๊ะรัตน์ **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๖๓
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน + / - ร้อยละ ๑๐ ต่อ ๑ คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
ผลคะแนนความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยง	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐

* กรณีมีผลการดำเนินงานต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ จะมีค่าระดับคะแนนที่ได้ เท่ากับ ๑

ผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๒.๓	๕	๑๐๐	๕	

คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน :

สำนักการแพทย์มีระบบบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในทุกส่วนราชการประกอบด้วย SR ๑ และ SR ๒ ซึ่ง SR ๒ สำนักการแพทย์ดำเนินกิจกรรมตามแผนการจัดการความเสี่ยงของกิจกรรมที่สนับสนุนตัวชี้วัดกลยุทธ์ ดังนี้

๑. กิจกรรมที่สนับสนุนตัวชี้วัดกลยุทธ์ โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (ครั้งที่ ๑๖) โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สนับสนุนตัวชี้วัด จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ (ผลผลิต)

๒. กิจกรรมที่สนับสนุนตัวชี้วัดกลยุทธ์ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สนับสนุนตัวชี้วัด ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที (ผลผลิต)

๓. กิจกรรมที่สนับสนุนตัวชี้วัดกลยุทธ์ โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สนับสนุนตัวชี้วัด จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ (ผลผลิต)

ผลการดำเนินงาน SR๑

๑. มีการตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของสำนักการแพทย์ ตามคำสั่งสำนักการแพทย์ ที่ ๒๙๙/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑

๒. มีการตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงของ สำนักการแพทย์ ตามคำสั่งสำนักการแพทย์ ที่ ๘๓๒/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๑

๓. มีการถ่ายทอดความรู้/เผยแพร่ความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในโดยจัดโครงการกิจกรรมระดมสมองเพื่อการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ มีผู้เข้าร่วมจำนวน ๒๖๐ คน ณ ห้องประชุมพิทยรักษ์ ชั้น ๔ สำนักการแพทย์

๔. ประชุมคณะทำงานฯ เพื่อค้นหา ระบุ และวิเคราะห์ความเสี่ยงของแต่ละกลยุทธ์ และตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักการแพทย์ (มิติที่ ๑) พร้อมจัดทำตาราง SR๑ และแผนการบริหารความเสี่ยง (ตาราง SR ๒) เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ (๐๙.๐๐-๑๖.๐๐ น.) ณ ห้องประชุมพิทยรักษ์ ชั้น ๔ สำนักการแพทย์

๕. รายงานผลความคืบหน้าของการบริหารความเสี่ยงแต่ละตัวชี้วัดและติดตามผลความคืบหน้าของการดำเนินการตามตัวชี้วัดต่อคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของสำนักการแพทย์ เมื่อวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ (๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น.) ณ ห้องประชุมแพทยพัฒน์ ชั้น ๕ สำนักการแพทย์

โดยจัดส่งสำเนาตาราง SR๑, SR๒ ให้สำนักงานตรวจสอบภายใน สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

๖. จัดทำและส่งรายงานการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๔ กทม. แบบ ปค.๕ กทม.) ให้สำนักงานตรวจสอบภายใน สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร ภายใน ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๒

ผลการดำเนินงาน SR ๒

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของการจัดการการความเสี่ยง

๑. ตัวชี้วัดที่ ๒๔ จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ

- กิจกรรม : โครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (ครั้งที่ ๑๖) โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของการจัดการความเสี่ยง

๑. ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการอยู่ในระดับดี มากกว่าร้อยละ ๘๐

๒. จำนวนผู้ที่นำเสนอผลงานทางวิชาการมากกว่าหรือเท่ากับ ๕ คน

๓. จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการตามเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ ๙๐

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

๑. ดำเนินการจัดประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒ (ครั้งที่ ๑๖) วันที่ ๒๓ – ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมลิมอักษร ชั้น ๖ อาคารอำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน ได้ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการ อยู่ในระดับดีมาก และดี เท่ากับ ๑๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๘๕

๒. จำนวนผู้นำเสนอผลงานทางวิชาการมีทั้งหมด ๕ คน

๓. จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการทั้งสิ้น ๑๙๔ คน ไม่มาเข้าร่วมประชุม ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๓๙

๒. ตัวชี้วัดที่ ๒๗ ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที

- กิจกรรม : โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของการจัดการความเสี่ยง

๑. มีบุคลากรปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการครบทั้ง ๗ จุด

๒. มีทีมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๑ จุด

๓. จำนวนช่องทางในการประชาสัมพันธ์เชิญชวนบุคลากร เพื่อสมัครร่วมปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากกว่า ๒ ช่องทาง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

๑. มีบุคลากร ประกอบด้วยพยาบาลหรือนักปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ เวชกรฉุกเฉินระดับพื้นฐาน พนักงานช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานขับรถยนต์ ปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการครบทั้ง ๗ จุด ได้แก่ ๑) จุดจอดใต้ทางด่วนขั้นที่ ๒ (ด่านประชาชื่น) ๒) จุดจอดพุทธมณฑล สาย ๑ (จุดจอดตลิ่งชัน) ๓) จุดจอดศูนย์พัฒนากีฬากองทัพบกรามอินทรา (จุดจอดรามอินทรา) ๔) จุดจอดสำนักงานเขตลาดพร้าว (จุดจอดลาดพร้าว) ๕) จุดจอดสำนักงานเขตบางนา (จุดจอดบางนา) ๖) จุดจอดวัดเทพลีลา และ ๗) จุดจอดสำนักงานเขตทุ่งครุ (จุดจอดทุ่งครุ)

๒. มีทีมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้น จำนวน ๑ จุด ได้แก่ จุดจอดโรงพยาบาลคลองสามวา

๓. ช่องทางในการประชาสัมพันธ์เชิญชวนบุคลากร เพื่อสมัครร่วมปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีจำนวน ๓ ช่องทาง ได้แก่ เว็บไซต์ศูนย์เอราวัณ, Facebook และ Twitter

๓. ตัวชี้วัดที่ ๒๔ จำนวนของนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้งานจริงมากกว่า ๑ ส่วนราชการ

- กิจกรรม : โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของการจัดการความเสี่ยง

๑. มีหลักเกณฑ์หรือแนวทางในการสร้างแรงจูงใจและส่งเสริมในการผลิตผลงานนวัตกรรม ภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒

๒. จำนวนนวัตกรรมที่นำเสนอในการสัมมนาวิชาการประจำปี ไม่น้อยกว่า ๒๐ เรื่อง

๓. ความพึงพอใจของบุคลากรต่อการนำนวัตกรรมไปใช้ในระดับดี มากกว่าร้อยละ ๘๐

๔. ผลงานนวัตกรรมได้รับการเผยแพร่ไปยังหน่วยงานภายนอกอย่างน้อย ๑ ผลงาน

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

๑. มีแนวทางในการสร้างแรงจูงใจและส่งเสริมในการผลิตผลงานนวัตกรรม ได้แก่ การเพิ่มรางวัลสำหรับผู้นำเสนอผลงานนวัตกรรม โดยจำแนกประเภทนวัตกรรมออกเป็นสายสนับสนุนและสายคลินิก

๒. นวัตกรรมที่นำเสนอโครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๗ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน ๒๐ ผลงาน

๓. ความพึงพอใจของบุคลากรต่อการนำนวัตกรรมไปใช้ ร้อยละ ๘๓.๘๔

๔. ผลงานนวัตกรรมที่ได้รับการเผยแพร่ในงานมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน ๒ ผลงาน ได้แก่ นวัตกรรม Charcoal Mosquito Spray และ การพัฒนาการส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำบริโภค

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญและให้การสนับสนุน

๒. บุคลากรเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการความเสี่ยง

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

-

หลักฐานอ้างอิง :

๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของสำนักการแพทย์

๒. คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักการแพทย์

๓. ตารางค้นหา ระบุ และวิเคราะห์ความเสี่ยงตามกลยุทธ์ของหน่วยงาน

๔. ตารงแผนบริหารความเสี่ยงตามกลยุทธ์ของหน่วยงาน

๕. รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๔ กทม.)

๖. รายงานผลการประเมินและปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๕ กทม.)

แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มิติที่ : ๓ ***ชื่อตัวชี้วัด : ๓.๑ ร้อยละความสำเร็จในการจัดการเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ***

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางสาวสราชา บัวดำ **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๑๑

ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ๑๐ ต่อ ๑ คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
ร้อยละความสำเร็จในการจัดการเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐ ขึ้นไป

* กรณีมีผลการดำเนินงานต่ำกว่าร้อยละ ๕๐ จะมีค่าระดับคะแนนที่ได้ เท่ากับ ๑

ผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๓.๑	๗	๑๐๐	๕	

คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน :

การดำเนินงานการแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ ผู้รับบริการ ตามขั้นตอน ดังนี้

๑. การรับเรื่อง

๒. การดำเนินการแก้ไข

๓. การรายงานผล

โดยในปี ๒๕๖๒ จำนวนเรื่องร้องเรียนของหน่วยงาน ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ – ๓๑ สิงหาคม๒๕๖๒ รวมทั้งสิ้น ๘๘ เรื่อง แยกตามประเภทดังนี้

- อื่นๆ ๓๔ เรื่อง
- การบริหารงานบุคคล ๔๙ เรื่อง
- อาคาร ๑ เรื่อง
- เหตุเดือดร้อนรำคาญ ๓ เรื่อง
- ขยะและสิ่งปฏิกูล ๑ เรื่อง

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

๑. เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลดำเนินการทันทีได้รับเรื่อง

๒. ผู้บริหารให้ความสำคัญโดยการติดตามในการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักการแพทย์ทุกเดือน

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

๑. ไม่สามารถเข้าระบบ MIS ของกรุงเทพมหานครได้ในบางครั้ง

๒. หน่วยงานไม่ดำเนินการภายในกำหนด

หลักฐานอ้างอิง :

๑. CPL R๐๐๑

๒. CPL R๐๐๓

แบบฟอร์มการรายงาน
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มิติที่ : ๓ **ชื่อตัวชี้วัด : *๓.๒ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service)***

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : **<u>โครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW</u>**

๑. นางสาวลัคนา ทองมานะเสถียร **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐๒-๒๒๐๘๐๐๐
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพก.

๒. นางสาวนงลภัส ศศิวัจน์ไพสิฐ **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐๒-๒๒๐๗๕๖๓
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สพบ.

<u>โครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง</u>

๑. นางเกตุแก้ว นิลยาน **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐๒-๔๒๑๒๒๒๒
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพร.

๒. นางชูขวัญ รู้ขายสิรนนท์ **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐๒-๔๓๗๐๑๒๓
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพต.

๓. นางสาวสุพิชากรณ์ ธนานุวงษ์ **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐๒-๒๒๐๗๕๖๓
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สพบ.

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
ผลคะแนนตัวชี้วัด (ร้อยละ)	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐

*กรณีมีผลการดำเนินงานต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ จะมีค่าระดับคะแนนที่จะได้ เท่ากับ ๑

ผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๓.๒	๗	๑๐๐	๗	

คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน :

๑. โครงการให้บริการที่ดีที่สุด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

<u>โครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW</u>

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ทุกรายได้รับการรักษาที่ดีที่สุดตามมาตรฐานวิชาชีพ

๒. เพื่อให้ผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ได้รับบริการฉับไว ภายในเวลาที่กำหนด (Fast Track)

๓. เพื่อให้ผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ที่มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการ และเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร

เป้าหมาย

พัฒนาระบบการให้บริการฝากครรภ์รายใหม่ในโครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ดำเนินการในโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ๘ แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ที่มารับบริการที่หน่วยฝากครรภ์ก่อนเวลา ๑๑.๐๐ น.

ลักษณะของโครงการ

เป็นโครงการใหม่ประเภทพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service) สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย มิติ ที่ ๑.๖ ปลอดโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย เป้าหมายที่ ๑.๖.๑ คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

เดือนธันวาคม ๒๕๖๑ – เดือนกันยายน ๒๕๖๒ ณ หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ๘ แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร

แผนปฏิบัติการ

๑. ศึกษาการให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One-Stop Service) และปรับให้เข้ากับบริบทของหน่วยงาน
๒. ประชุมวางแผนการดำเนินกิจกรรมร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พยาบาลหน่วยงานสูตินรีเวชกรรม ทีมสหสาขาวิชาชีพ อาทิ ทันตแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ เพื่อเตรียมการดำเนินงาน ทั้งในด้านบุคลากร สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ ให้มีความพร้อม
๓. เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ
๔. ทดสอบระบบและเปิดให้บริการ
๕. ประเมินผลและพัฒนา ปรับปรุงระบบในการให้บริการอย่างต่อเนื่อง
๖. สรุปผลการดำเนินโครงการ

ผลการดำเนินโครงการ (ตั้งแต่วันที่เริ่มดำเนินโครงการ – วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒)

๑. จำนวนผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ได้รับบริการตามขั้นตอนที่กำหนดตามมาตรฐานการฝากครรภ์ภายใน ๒๔๐ นาที คิดเป็น**ร้อยละ ๙๑.๓๔**
(เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐)
๒. จำนวนผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ที่ได้รับการบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการ คิดเป็น**ร้อยละ ๙๑.๘๗**
(เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๐)
๓. จำนวนผู้ใช้บริการฝากครรภ์รายใหม่ **เท่ากับ ๑๐,๖๐๕ ราย**
(เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับ ๖,๐๐๐ ราย/ปี)

๒. การรักษาหรือคงไว้ เพื่อพัฒนาโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service) ที่หน่วยงานนำเสนอเพื่อขอรับการประเมินในปีงบประมาณที่ผ่านมา (ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๑)

<u>โครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง</u>

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มารับบริการที่โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครได้รับบริการที่มีคุณภาพ และต่อเนื่อง ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

๒. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมและมีจิตใจที่พร้อมให้บริการ

๓. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มารับบริการมีความประทับใจและมีความพึงพอใจ

ผลการดำเนินงานโครงการ (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ – วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒)

๑. ร้อยละของผู้สูงอายุที่รับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในการรับบริการ คิดเป็น**ร้อยละ ๙๒.๗๖**
(เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐)

๒. ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นปานกลางถึงพึ่งพิงผู้อื่นทั้งหมด ที่เข้าเงื่อนไขในการส่งต่อได้รับการส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน คิดเป็น**ร้อยละ ๙๒.๗๖**
(เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐)

๓. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เข้าเงื่อนไขในการส่งต่อ ได้รับบริการครบทุกด้านตามบริการที่จำเป็น คิดเป็น**ร้อยละ ๑๐๐**
(เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๐)

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

๑. โครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW

๑.๑ ผู้บริหารโรงพยาบาล เห็นความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานโครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW ส่งผลให้หน่วยงานสามารถประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยจัดบริการเบ็ดเสร็จในจุดเดียว และจัดทำช่องทางพิเศษ (Fast Track) แก่หญิงตั้งครรภ์รายใหม่

๑.๒ การประชุมทำความเข้าใจและร่วมมือหาแนวทางร่วมกันภายในหน่วยงาน และสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย สูติแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตรโรคกลาง เพื่อให้บริการกลุ่มผู้ใช้บริการตามโครงการ ตามขั้นตอน Fast track

๑.๓ บุคลากรในหน่วยงานมีความมุ่งมั่น ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน อีกทั้งพร้อมปรับเปลี่ยนระบบและพัฒนาระบบการให้บริการในหญิงตั้งครรภ์ให้ดีขึ้นกว่าเดิม

๑.๔ บุคลากรในหน่วยงานมีความอุตสาหะ ทุ่มเท ตั้งใจในการทำงาน เนื่องจากมีบุคลากรน้อยเมื่อเทียบกับปริมาณงาน

๑.๕ มีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ในระบบงานระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์

๑.๖ ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการให้บริการโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์

๒. โครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง

๒.๑ ผู้บริหารสำนักการแพทย์ และผู้บริหารโรงพยาบาลในสังกัดให้การสนับสนุน

๒.๒ ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

๑. โครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW

๑.๑ ผู้รับบริการฝากครรภ์รายใหม่ที่เป็นต่างด้าวมีจำนวนมากขึ้น มีปัญหาด้านการสื่อสารในบางรายที่ไม่มีล่ามหรือญาติมาด้วย ส่งผลให้ใช้เวลานานในการทำความเข้าใจ ในการรับบริการ และเกิดอุบัติการณ์ผู้รับบริการไม่ได้ปฏิบัติตามขั้นตอนรับบริการ

๑.๒ อัตรากำลังไม่เพียงพอ อันเนื่องมากจากป่วย อบรม ลาออก รวมถึงบุคลากรบางประเภทไม่เพียงพอ เช่น สูตินรีแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ พยาบาลในการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเลือด

๑.๓ ผู้รับบริการออกไปทำธุระส่วนตัวในระหว่างขั้นตอนรอเพื่อเข้ารับการตรวจ ส่งผลให้ใช้เวลานานในการรับบริการโดยรวม

๑.๔ ข้อจำกัดด้านสถานที่ โรงพยาบาลบางแห่งสถานที่ให้บริการแต่ละจุดอยู่ต่างชั้นกัน และมีระยะห่างจากห้องฝากครรภ์ อาจเกิดความไม่สะดวกในการเข้าถึงการรับบริการ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกยุ่งยาก อาจทำให้เกิดความไม่พึงพอใจต่อบริการได้

๑.๕ ผลการชันสูตรโรคไม่ออกตรงตามระยะเวลาที่กำหนด จากเหตุหลายปัจจัย ได้แก่

๑.๕.๑ ผู้ใช้บริการที่แผนกชันสูตรโรคกลางเป็นจำนวนมาก

๑.๕.๒ เครื่องตรวจภูมิคุ้มกันเสียและต้องเปลี่ยนรอบน้ำยา ทำให้ระยะเวลาในการรอผลภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้น

ทั้งนี้ ได้ดำเนินการประสานงานกลุ่มงานชันสูตรโรค ซึ่งปรับเปลี่ยนการ Stock น้ำยา ให้เกิดความรวดเร็วและลดระยะเวลารอคอย การตรวจภูมิคุ้มกัน

๑.๖ การปรับระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลในสังกัด อาจทำให้เกิดความล่าช้าได้ เนื่องจากผู้รับบริการต้องติดต่อการเงินทุกครั้งก่อนรับบริการต่างๆ ของโรงพยาบาล เช่น ก่อนการรับบริการที่ห้องชันสูตร

๒. โครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง

–

หลักฐานอ้างอิง :

๑. โครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW

๑. สำเนาโครงการฝากครรภ์ทันใจ ฉับไว BMA NOW

๒. ตัวชี้วัดโครงการฯ

๓. รูปภาพประกอบ

๒. โครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง

๑. สำเนาโครงการ “กทม.ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง”

๒. ขั้นตอนการดำเนินการ

๓. ตัวชี้วัดโครงการฯ

๔. รูปภาพประกอบ

แบบฟอร์มการรายงาน
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มิติที่ : ๓ **ชื่อตัวชี้วัด : *๓.๓ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ***

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางสาววิสา ปัดตาล **เบอร์โทรศัพท์ : ๐๒ ๒๒๓ ๑๗๒๘**

ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ๑ ระดับ ต่อ ๑ คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
ระดับความพึงพอใจ	๑	๒	๓	๔	๕

*กรณีมีผลการดำเนินงานต่ำกว่า ๑ คะแนน จะมีค่าระดับคะแนน เท่ากับ ๑

ผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๓.๓	๖	๓.๙๓๕	๓.๙๓๕	

คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน :

๑. ผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานคร โดยกองงานผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานครร่วมกับสถาบันบัณฑิตพัฒน-บริหารศาสตร์ (นิด้า) ได้กำหนดแบบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการหน่วยงานกรุงเทพมหานคร และเชิญประชุมหน่วยงานเพื่อชี้แจงการดำเนินโครงการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจากหน่วยงานกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑

๒. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) ซึ่งเป็นผู้รับจ้างในการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจ กำหนดการสำรวจจำนวน ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ เดือนมกราคม ๒๕๖๒ และ ครั้งที่ ๒ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๒

๓. ผลการสำรวจครั้งที่ ๑ สรุปได้ดังนี้

๑) ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงานระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๕๔

๒) ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๔.๑๒๙

๓) ด้านการบริการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๐๙

๔) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๙๑๕

๕) ด้านการปฏิบัติงานด้านการแก้ไขปัญหาต่างๆ ของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๒๘

๖) ด้านการปรับปรุงและการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๙๑๓

ผลการสำรวจครั้งที่ ค่าเฉลี่ยรวมทุกด้าน เท่ากับ ๓.๙๐๘ อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก **โดยด้านที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุด**คือด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ รองลงมาคือด้านสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงาน ส่วนด้านที่ผู้รับบริการพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านการบริการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน

๔. ผลการสำรวจครั้งที่ ๒ สรุปได้ดังนี้

๑) ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๙๖๗

๒) ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด ค่าเฉลี่ย ๔.๑๙๗

๓) ด้านการบริการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน ความพึงพอใจระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๙๗

๔) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๙๙๓

๕) ด้านการปฏิบัติงานด้านการแก้ไขปัญหาต่างๆ ของหน่วยงาน ความพึงพอใจระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๙๕๖

๖) ด้านการปรับปรุงและการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงาน ระดับความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย ๔.๐๙๐

ผลการสำรวจครั้งที่ ๒ ค่าเฉลี่ยรวมทุกด้าน เท่ากับ ๔.๐๑๖ อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก โดยด้านที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุดคือด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ รองลงมาคือด้านการปรับปรุงและการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงาน ส่วนด้านที่ผู้รับบริการพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านการบริการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน

ความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวมของการสำรวจทั้ง ๒ ครั้ง เท่ากับ ๓.๙๖๒

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

ประชาชนผู้รับบริการให้ความร่วมมือในการตอบแบบสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการ

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

การวัดความพึงพอใจในมิติของการให้บริการในโรงพยาบาลภาครัฐ ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในขณะที่มีข้อจำกัดด้านสถานที่ ย่อมมีผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ จากความแออัดหรือมีระยะเวลาในการรอคอยนาน ทั้งนี้โรงพยาบาลได้มีความพยายามในการปรับปรุง โดยการเพิ่มคุณภาพในการรอคอยด้วยการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ รวมทั้งการปรับปรุงเวลาในการออกตรวจของแพทย์ ฯลฯ ภายใต้อัตลักษณ์ “รับผิดชอบ โปร่งใส ใส่ใจบริการ” ด้วยการพัฒนาโรงพยาบาลคุณธรรมมาปรับใช้ในการให้บริการประชาชน

หลักฐานอ้างอิง :

๑. หนังสือกองงานผู้ตรวจราชการ ที่ กท ๐๔๐๙/๑๒๖๕ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ เรื่อง ขอเชิญประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินโครงการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจากหน่วยงานกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๖๒ โดยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า)

๒. หนังสือกองงานผู้ตรวจราชการ ที่ กท ๐๔๐๙/๓๓๒ ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒ เรื่อง ส่งรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจากหน่วยงานกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๖๒

๓. หนังสือกองงานผู้ตรวจราชการ ที่ กท ๐๔๐๙/๘๙๘ ลงวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๒ เรื่อง การประชุมสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจากหน่วยงานกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

แบบฟอร์มการรายงาน
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มิติที่ : ๔ **ชื่อตัวชี้วัด : *๔.๑ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการเสริมสร้างธรรมาภิบาลเพื่อพัฒนาภาพลักษณ์และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน***

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : น.ส.พิศมัย โปดนอก **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๑๕

ตำแหน่ง : นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๑๐ ต่อ ๑ คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการเสริมสร้างธรรมาภิบาล เพื่อพัฒนาภาพลักษณ์และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐

* กรณีมีผลการดำเนินงานต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ จะมีค่าระดับคะแนนที่ได้ เท่ากับ ๑

ผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๔.๑	๗	ร้อยละ ๑๐๐	๕	

คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน :

สำนักงาน ก.ก. ได้กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร พิจารณาความเสี่ยงด้านการทุจริตที่อาจจะเกิดขึ้นในกระบวนการต่างๆ จำนวน ๓ หัวข้อจาก ๕ หัวข้อ ได้แก่

๑. การจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม และเข้าข่ายทุจริต
๒. การเบิกจ่ายค่าอาหารทำการนอกเวลาอย่างไม่ถูกต้องและเหมาะสม
๓. การใช้ทรัพย์สินของทางราชการอย่างไม่เหมาะสม
๔. การจ่ายเงินต่างๆ ที่ไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสม
๕. การจัดฝึกอบรม การฝึกอบรม สัมมนา และการศึกษาที่ไม่เหมาะสมและไม่ถูกต้อง

สำนักการแพทย์ ได้จัดโครงการระดมสมองเพื่อการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในเพื่อการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลลดความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม เมื่อวันศุกร์ที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมพิทยรักษ์ ชั้น ๔ อาคารสำนักการแพทย์ เพื่อค้นหา ระบุ วิเคราะห์ จัดลำดับระบุกิจกรรม และจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงด้านการทุจริตในกระบวนงานที่ต้องนำมาขอรับการประเมิน จำนวน ๓ หัวข้อ ดังนี้

๑. การจัดซื้อจัดจ้างไม่ถูกต้องไม่เหมาะสมและเข้าข่ายทุจริต

การประเมินความเสี่ยง (ความเสี่ยงที่เหลืออยู่)

๑. เจ้าหน้าที่ยังดำเนินการขอถอนคืนหลักประกันสัญญาล่าช้า
๒. เจ้าหน้าที่ยังไม่มีการจัดทำเอกสารส่งมอบงานที่ชัดเจน

แผนการจัดการความเสี่ยง

๑. ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารสัญญา

๒. จัดทำแผนภูมิขั้นตอนการบริหารสัญญา

๒. จัดทำทะเบียนคุมสัญญาตั้งแต่ลงนามถึง วันสิ้นสุดสัญญาโดยกำหนดผู้รับผิดชอบและระยะเวลาชัดเจน

๓. จัดทำหนังสือส่งมอบงานกรณีการหมุนเวียนบุคลากร

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ

๑. ร้อยละความรู้ความเข้าใจของการบริหารสัญญาเพิ่มขึ้น (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐)

๒. ร้อยละความสำเร็จในการจัดทำขั้นตอนการควบคุมการบริหารสัญญา (เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐)

๓. ร้อยละความสำเร็จการจัดทำแผนการดำเนินการบริหารสัญญาพร้อมบัญชีควบคุมสัญญา (เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐)

๔. ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำหนังสือส่งมอบงาน (เป้าหมาย มีหนังสือส่งมอบงาน)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

๑. ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารสัญญา โดยการจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การบริหารสัญญาและพัสดุ สำนักการแพทย์ เมื่อวันที่ ๕- ๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ โดยผู้เข้าร่วมอบรมความรู้ความเข้าใจของการบริการสัญญาเพิ่มขึ้น เท่ากับร้อยละ ๘๐.๐๓

๒. สำนักการแพทย์ได้จัดทำแผนภูมิขั้นตอนการบริหารสัญญาเรียบร้อยเมื่อวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๒

๓. สำนักการแพทย์ได้จัดทำทะเบียนคุมสัญญา ตั้งแต่ลงนามสัญญาจนถึงวันสิ้นสุดสัญญาโดยกำหนดผู้รับผิดชอบและระยะเวลาชัดเจน ได้ดำเนินการออกแบบเรียบร้อยแล้ว

๔. สำนักการแพทย์ได้จัดทำหนังสือมอบหมายงานและแบบฟอร์มการมอบหมายงานกรณีการหมุนเวียนบุคลากรเรียบร้อยแล้ว

๒. การเบิกค่าอาหารทำการนอกเวลาอย่างไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสม

การประเมินความเสี่ยง (ความเสี่ยงที่เหลืออยู่)

หน่วยงานมีต้นทุนในการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนสูงไม่เป็นการประหยัดงบประมาณจัดตารางเวรไม่เป็นตามบริบทที่เหมาะสม

แผนการจัดการความเสี่ยง

ผู้บริหารกำหนดนโยบายและแนวทางในการจัดตารางเวรปฏิบัติงาน ให้เป็นการประหยัดมาตรฐานเดียวกันทุกส่วนราชการ

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ

การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายหมวดค่าตอบแทนลดลงน้อยกว่าแผนประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

สำนักการแพทย์ได้จัดประชุมโดยเชิญหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเข้าร่วมประชุม เพื่อหารือเกี่ยวกับแนวทางในการจัดตารางเวรการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เมื่อวันศุกร์ ที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมชั้น ๒ อาคารสำนักการแพทย์ และได้จัดแนวทางการจัดตารางเวรการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ตามคำสั่งสำนักการแพทย์ ที่ ๑๑๖๔/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ ผลการดำเนินงานการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายหมวดค่าตอบแทน (เฉพาะค่าตอบแทนเวรวิกาล) ลดลงร้อยละ ๕๗.๓๒

๓. การใช้ทรัพย์สินของทางราชการอย่างไม่เหมาะสม

การประเมินความเสี่ยง (ความเสี่ยงที่เหลืออยู่)

๑. มีอัตราสิ้นเปลืองน้ำมันเชื้อเพลิงสูงไม่สัมพันธ์กับการใช้งานจริง

๒. สภาพรถและอุปกรณ์ครุภัณฑ์ไม่พร้อมใช้งาน

แผนการจัดการความเสี่ยง

- ควบคุมการใช้รถราชการ โดยมีแบบรายงานการส่งมอบรถครุภัณฑ์ประจำรถและสภาพรถให้มีสภาพการพร้อมใช้งานประวัติการซ่อมและบำรุงรักษาตามระยะเวลา (แบบ๖) ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลในเอกสารตามระเบียบการใช้รถราชการให้ครบถ้วนเป็นประจำทุกวัน
- มีรายงานการใช้รถราชการประจำเดือนให้ผู้บังคับบัญชาทราบ

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ความสำเร็จของจัดทำแบบรายงานการส่งมอบรถ ครุภัณฑ์ประจำรถและสภาพรถและการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการบำรุงรักษาตามระยะเวลาอัตราการสิ้นเปลืองน้ำมันเชื้อเพลิงสูง และรายงานสรุปผลการใช้รถราชการให้ผู้บังคับบัญชาทราบทุกเดือน

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

๑. การส่งมอบรถและครุภัณฑ์ประจำรถ
๒. การรายงานสรุปการใช้รถให้หัวหน้าส่วนราชการลงนามรับทราบ
๓. รายละเอียดการซ่อมบำรุง (แบบ ๖)
๔. รายงานการใช้น้ำมันเชื้อเพลิง
โดยจัดทำรายงานดังกล่าวให้ผู้บังคับบัญชาทราบทุกเดือน

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญและให้การสนับสนุน
๒. บุคลากรเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการความเสี่ยง

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ไม่มี

หลักฐานอ้างอิง :

แฟ้มรายงานผลการดำเนินการตามแผนการบริหารความเสี่ยงด้านการทุจริต

แบบฟอร์มการรายงาน
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มิติที่ : ๔ **ชื่อตัวชี้วัด :** ***๔.๒ ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน***
๔.๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางรุ่งทิพย์ เฉลยสรรพ **เบอร์โทรศัพท์ :** ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๑๐
ตำแหน่ง : นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๑๐ ต่อ ๑ คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
ระดับความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐

ผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๔.๒.๑	๔	ร้อยละ ๑๐๐	๕	

คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน :

การดำเนินงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บุคลากรมีสภาพการทำงานที่ปลอดโรค ปลอดภัยจากการทำงานและส่งเสริมการมีสุขภาพดี โดยส่วนราชการร่วมกันพิจารณาทบทวนความเสี่ยงในการทำงานที่ผ่านมาพร้อมประเมินและจัดลำดับความเสี่ยงในการทำงาน และนำความเสี่ยง ๓ ลำดับแรกมาพิจารณาดำเนินการทำโครงการ/กิจกรรม เพื่อจัดการปัญหาความเสี่ยงในการทำงาน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ๕ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ทบทวนความเสี่ยงในการทำงานที่ได้ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๑ ที่ผ่านมา และประเมินอันตรายจากการทำงาน โดยเลือกงานที่มีคะแนนจากการประเมินอยู่ในระดับคะแนนสูง ๓ ลำดับแรก มาดำเนินโครงการ/กิจกรรม ซึ่งได้มีการทบทวนความเสี่ยงในการทำงานจากส่วนราชการในสังกัดที่มีคะแนนสูง ๓ ลำดับ ได้แก่ ความเสี่ยงด้านการยศาสตร์ ด้านความปลอดภัย และด้านชีวภาพ (แบบ OCC ๑)

ขั้นตอนที่ ๒ จัดทำโครงการ/กิจกรรม เพื่อจัดการปัญหาความเสี่ยงในการทำงาน จำนวน ๓ งาน (โดยแต่ละงาน ต้องมีเป้าหมายที่ใช้ในการประเมินผลความสำเร็จ ๑ เป้าหมาย ต่อ งาน) ดำเนินโครงการ/กิจกรรม เพื่อจัดการปัญหาความเสี่ยงในการทำงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดให้ครบถ้วนกำกับ ติดตามการดำเนินโครงการ/กิจกรรม (แบบ OCC ๒) (แบบ OCC ๓) ดังนี้

<u>งานที่ ๑ งานด้านการตรวจรักษาพยาบาล</u>

ผลการดำเนินงาน งานที่ ๑ รายละเอียดปรากฏตาม แบบ OCC ๒ และ แบบ OCC ๓

<u>งานที่ ๒ สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์</u>

ผลการดำเนินงาน งานที่ ๒ รายละเอียดปรากฏตาม แบบ OCC ๒ และ แบบ OCC ๓

<u>งานที่ ๓ สิ่งคุกคามทางด้านความปลอดภัย</u>

ผลการดำเนินงาน งานที่ ๓ รายละเอียดปรากฏตาม แบบ OCC ๒ และ แบบ OCC ๓

ขั้นตอนที่ ๓ ประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินโครงการ/กิจกรรม (แบบ OCC ๔)

รายละเอียดปรากฏตาม แบบ OCC ๔

ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำข้อปฏิบัติ แนวทาง คู่มือ หรือมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากร จำนวน ๓ ข้อปฏิบัติฯ ดังนี้

๔.๑ ด้านการยศาสตร์

- การทำงานเกี่ยวกับ : จัดพิมพ์ตรวจสอบเอกสาร ป้อนข้อมูลลงคอมพิวเตอร์
- การทำงานในการยก หรือเคลื่อนย้ายของหนัก

๔.๒ ด้านความปลอดภัย งานยานพาหนะ

- รถพยาบาล
- รถยนต์ส่วนกลาง

๔.๓ ด้านชีวภาพ (เชื้อโรค) การให้บริการผู้ป่วย

โดยเวียนแจ้งให้บุคลากรในสังกัดถือปฏิบัติ ติดตามผล/ความคืบหน้าของการปฏิบัติตามข้อปฏิบัติ แนวทาง คู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานฯ ดังกล่าว (แบบ OCC ๕) รายละเอียดปรากฏตามแบบ OCC ๕

ขั้นตอนที่ ๕ สำนักการแพทย์ มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อปฏิบัติ แนวทาง คู่มือ หรือมาตรฐานการปฏิบัติงานฯ ผ่านทางเว็บไซต์ สำนักการแพทย์ หนังสือเวียนกรุงเทพมหานคร ตามหนังสือ ที่ กท ๐๖๐๑/๗๑๘๑ ลงวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เรื่อง การดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ ๔.๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน และเป็นต้นแบบให้หน่วยงานอื่น ดังนี้

๑. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ดำเนินการเผยแพร่งานด้านการยศาสตร์และชีวภาพให้กับเจ้าหน้าที่ฝ่ายรักษาความสะอาด สำนักงานเขตหนองแขม

๒. บริษัท มาร่า เฮ้าส์ จำกัด ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เข้าศึกษาดูงานด้านการยศาสตร์ ณ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ

๓. โรงพยาบาลกลาง เผยแพร่งานด้านการยศาสตร์ ให้กับสำนักงานประกันสังคม พื้นที่ ๓

๔. การฝึกอบรมขับขี่ปลอดภัย ให้กับเครือข่าย โดยศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ)

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญและเป็นผู้นำขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทุกส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์

๒. ทุกส่วนราชการในสำนักการแพทย์ให้ความร่วมมือการดำเนินงานเป็นอย่างดี

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ไม่มี

หลักฐานอ้างอิง :

สรุปการดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

แบบฟอร์มการรายงาน
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มิติที่ : ๔ **ชื่อตัวชี้วัด :** ***๔.๒ ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน***
๔.๒.๒ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน :

๑. นายณัฐพงศ์ ศรีสุขโข เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๒๒๐ ๘๐๐๐ ต่อ ๑๐๘๑๑
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลกลาง

๒. นางสาวพัดชา ชมญาติ เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๔๓๗ ๐๑๒๓ ต่อ ๑๔๓๐
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลตากสิน

๓. นางศิรดา วิจิตรกำธร เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๒๘๙ ๗๔๒๓ - ๔
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

๔. นางสุรีพร เตรียมชาญชูชัย เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๔๒๙ ๓๕๗๗ - ๘๑ ต่อ ๘๕๐๘
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ

๕. นางสาววรรณา กระต่าย เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๙๘๘ ๔๑๐๐ ต่อ ๗๑๕๖
นักวิชาการสุขาภิบาลปฏิบัติการ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์

๖. นางสาวพรรณพิศ โคปาละสุต เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๓๒๖ ๙๙๙๕ ต่อ ๒๖๖,๒๖๘
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

๗. นายกิตติชัย บ่อสมบัติ เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๔๔๔ ๐๑๓๘
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

๘. นางสาวนันท์นภัส กิมกิ่ง เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๓๒๘ ๖๙๐๐ – ๑๙ ต่อ ๑๑๔๓๔
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลสิรินธร

๙. นางสาวพมสร อินต๊ะกัน เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๔๐๕ ๐๙๐๒ ต่อ ๑๒๓
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน

๑๐. นางพรภินันท์ ศิษยศาสตร์ เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๕๐ ๑๓๐๐
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลคลองสามวา

๑๑. นางสาวอัจฉรา จารุพนานนท์ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
นางสาววรัญญา นามวงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๗๐
ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ)

๑๒. นางสาวอรจิรา โคบุตรี เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๖๑
สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ สำนักการแพทย์

๑๓. นางรุ่งทิพย์ เฉลยสรรพ์ เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๑๐
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ สำนักงานเลขานุการ สำนักการแพทย์

เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๑๐ ต่อ ๑ คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐ ขึ้นไป

ผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๔.๒.๒	๔	ร้อยละ ๖๙.๔๖	๒.๙๕	

คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน :

ตามนโยบายกรุงเทพมหานครที่ให้ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพพลานามัยที่ดีของบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อให้พร้อมปฏิบัติงานให้องค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานแก่บุคลากร ตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑- ๒๕๖๕) และแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ มิติที่ ๔ ด้านพัฒนาองค์กร จึงได้มีการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน โดยการวัดค่าดัชนีมวลกาย ดังนี้

จำนวนบุคลากรในสังกัดสำนักการแพทย์ ณ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๒ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๖,๗๘๒ ราย ดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๔,๕๙๗ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน - หลัง จำนวน ๔,๐๗๒ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๑,๓๓๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑,๓๒๗ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๘๔๙ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๗๔๗ ราย

รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๖,๑๔๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๖๒

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๔๑๙ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๒,๘๐๘ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๑,๐๑๕ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๑,๓๕๙ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๕๔๔ ราย

<u>หมายเหตุ</u> บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๑. โรงพยาบาลกลาง ดำเนินการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อลดน้ำหนักบุคลากร โรงพยาบาลกลาง ๒ เพื่อปรับระดับค่าดัชนีมวลกายให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๑,๔๒๗ ราย ดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๙๖๑ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๘๘๑ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๓๐๗ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๐๗ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๕๙ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๓๙ ราย

รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน - หลัง จำนวน ๑,๓๒๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๙๙

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๑๑๐ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๕๖๒ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๒๔๔ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๒๙๙ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๑๑๒ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๒. โรงพยาบาลตากสิน ดำเนินการจัดโครงการอบรม “โรงพยาบาลหุ่นดี (You R What You E)” เพื่อปรับระดับค่าดัชนีมวลกายให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๑,๕๗๖ ราย ดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๑,๐๒๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน - หลัง จำนวน ๘๙๘ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๓๕๗ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๕๖ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๙๓ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๖๕ ราย

รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑,๔๑๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๐๔

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๗๒ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๗๒๕ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๒๑๔ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๒๙๗ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๑๑๑ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ดำเนินโครงการ CKP Body Project มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๑,๔๑๙ ราย มีดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๙๖๓ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๘๖๙ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๒๙๐ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๘๘ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๖๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๔๒ ราย

รวมจำนวนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนี มวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑,๒๙๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๕๔

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๑๐๓ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๕๕๓ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๒๒๙ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๓๒๐ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๙๔ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธ โรอุทิศ ดำเนินการจัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลด BMI ให้ไร้พุง มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๓๔๙ ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๒๑๕ ราย ได้รับการ วัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๙๒ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๗๓ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๗๒ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๖๑ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕๑ ราย

รวมจำนวนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๑๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๒๖

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๑๕ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๑๔๔ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๔๔ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๘๐ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๓๒ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์ ดำเนินการจัดกิจกรรม ลด BMI ของบุคลากรโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมิ์ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๓๐๐ ราย ดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๒๑๕ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๙๘ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๕๙ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕๙ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๒๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๕ ราย

รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนี มวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๘๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๐๐

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๑๘ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๑๓๓ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๓๙ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๕๕ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๓๗ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ดำเนินการจัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของข้าราชการและบุคลากรที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๒๗๙ ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๑๙๔ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๗๐ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๕๐ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕๐ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๓๕ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๐ ราย

รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๕๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๖๑

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๑๖ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๑๑๒ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๔๖ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๔๙ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๒๗ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ดำเนินการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลราชพิพัฒน์เพื่อปรับระดับค่าดัชนีมวลกายให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๓๖๖ ราย ดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๒๔๐ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๑๐ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๗๑ ราย ได้รับการ วัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๖๗ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๕๕ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕๒ ราย

รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนี มวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๒๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๘๙

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๒๒ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๑๕๒ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๔๙ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๖๓ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๔๓ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๘. โรงพยาบาลสิรินธร ดำเนินการจัดโครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับที่มีมค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานดัชนีมวลกายให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๘๒๔ ราย ดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๖๓๘ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕๒๙ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๘๗ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๘๖ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๙๙ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๙๑ ราย

รวมจำนนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนี มวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๗๐๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๗๗

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๕๕ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๓๖๔ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๑๐๔ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๑๓๔ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๔๙ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๙. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ดำเนินการจัดโครงการ สร้างเสริมสุขภาพบุคลากร มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๔๓ ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๒๕ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๔ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๒ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๓ ราย

รวมจำนนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนี มวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๗๐

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๐ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๑๐ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๖ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๑๔ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๙ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๑๐. สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ ดำเนินการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรสังกัดสำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแทพย์ มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๔๐ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๓๕ ราย ได้รับการ วัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๖ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๕ ราย ได้รับการ วัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๐ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๐ ราย

รวมจำนนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนี มวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๑ ราย คิดเป็นร้อยละ๗๗.๕๐

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๐ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๑๓ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๘ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๘ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๒ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๑๑. ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ดำเนินการจัดกิจกรรม “โครงการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร” มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๕๐ ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๑๑ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๑ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๒๓ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๒๓ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๖ ราย

รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๕๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๒ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๑๒ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๑๐ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๑๖ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๑๐ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๑๒. สำนักงานเลขานุการ สำนักการแพทย์ ดำเนินการโครงการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (MSD Sport Day) มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๗๓ ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๕๔ ราย ได้รับการ วัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๔๗ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๑๒ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๒ ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๗ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๗ ราย

รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๖๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๔๑

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๔ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๑๘ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๑๕ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๑๘ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๑๑ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

๑๓.โรงพยาบาลคลองสามวา ดำเนินการจัดโครงการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลที่มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์มาตรฐาน มีบุคลากรตามบัญชีเบิกจ่ายเงินเดือนทั้งหมด ๓๖ ราย ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

๑. ข้าราชการ จำนวน ๒๐ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๗ ราย

๒. ลูกจ้างประจำ จำนวน - ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน - ราย

๓. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๖ ราย ได้รับการวัดค่าดัชนีมวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๑๖ ราย

รวมจำนวนบุคลากรได้รับการวัดค่าดัชนี มวลกายทั้งก่อน – หลัง จำนวน ๓๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๖๗

ผลการวัดค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

กลุ่มผอม จำนวน ๒ ราย

กลุ่มปกติ จำนวน ๑๑ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๑ จำนวน ๗ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๒ จำนวน ๖ ราย

กลุ่มอ้วนระดับ ๓ จำนวน ๗ ราย

หมายเหตุ บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก ตั้งครรภ์ และลาศึกษา

หมายเหตุ ทั้งนี้ ไม่นับรวมบุคลากรของโรงพยาบาลบางนา เนื่องจากอยู่ในระหว่างการเปิดให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD ชั่วคราว) บุคลากรมีการโอนย้ายและช่วยราชการเป็นการชั่วคราวในระหว่างการขออนุมัติจัดตั้งเป็นส่วนราชการแห่งใหม่ของสำนักการแพทย์ โดยจัดตั้งโรงพยาบาลคลองสามวา ตามประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง การแบ่งส่วนราชการภายในหน่วยงานและการกำหนดอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการกรุ่งเทพมหานคร (ฉบับที่ ๑๐๙) เมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๑ ซึ่งประกาศ ณ วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๑๑ ง ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๒ และโรงพยาบาลอยู่ในระหว่างการเตรียมการเพื่อเปิดให้บริการทาง การแพทย์ จึงขอรับการยกเว้นไม่รับการประเมินในตัวชี้วัดดังกล่าว

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

ผู้บริหารให้การสนับสนุน

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

๑. บุคลากรไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากมีโรคประจำตัว

๒. บุคลากรไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพ

หลักฐานอ้างอิง :

๑. สำเนาแบบการเบิกจ่ายเงินเดือนจากระบบ MIS กรุงเทพมหานคร

๒. แบบฟอร์ม A รายงานค่าดัชนีมวลกาย (Body Index ; BMI) ของแบบบุคลากรในหน่วยงาน

๓. แบบฟอร์ม B และ C แบบสรุปการคำนวณ

๔. สำเนาโครงการ/กิจกรรมและสรุปผลโครงการ/กิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน

๕. ภาพถ่ายกิจกรรม