



อย่างไรก็ตาม ในส่วนภารกิจทางด้านการศึกษายังคงเป็นภารกิจตามอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ทั้งการศึกษาระดับอุดมศึกษา การศึกษาต่อเนื่อง และการศึกษาหลังปริญญา โดยสำนักการแพทย์ได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการผลิตแพทย์ระหว่างกรุงเทพมหานคร และมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเมื่อวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๕ โดยทั้งสองฝ่ายได้ตกลงร่วมกันในการระดมทรัพยากรจากทุกภาคส่วน เพื่อใช้ในการดำเนินการและร่วมกันบริหารจัดการในการผลิตแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อรับใช้สังคมโดยเฉพาะในพื้นที่เขตภาคเหนือตอนบน โดยรับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอนชั้นคลินิก และได้รับการตรวจประเมินหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และสถาบันร่วมผลิตจากแพทยสภาเมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ เรียบร้อยแล้ว ซึ่งความร่วมมือในการผลิตแพทย์ร่วมกันระหว่าง กรุงเทพมหานคร และ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ดังกล่าว จะช่วยให้มีบุคลากรทางการแพทย์ ที่สามารถให้การดูแลทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์สำหรับประชาชน และส่งเสริมให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ได้มีการพัฒนาทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังร่วมเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ทั้งนี้ ในส่วนของการผลิตแพทย์ในระยะเวลาที่ผ่านมา โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้เป็นสถาบันหลักในการผลิตแพทย์ร่วมกับมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ซึ่งนอกจากจะเป็นการส่งเสริมการผลิตแพทย์ เพื่อรองรับการจัดบริการด้านสุขภาพของสังคมไทยในอนาคตแล้ว ยังเป็นประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เพื่อให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนชาวกรุงเทพมหานคร ที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น และมีอัตรากำลังข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานประกันสังคม รวมทั้งสิ้น ๑,๖๔๕ คน ดังนี้

ตารางที่ ๑ อัตรากำลังบุคลากรในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (อัตราเต็ม)  
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

สังกัด	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	พนักงานประกันสังคม
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ผู้บริหาร)	๓	-	-	-
ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	๒๐	๔๗	๒๑	๒๔
ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี	๒๗	๑	๒	๙
ฝ่ายพัสดุ	๙	๑	๑	๓
ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดของเสีย	๗	๒๑	๑๐	-
ฝ่ายวิชาการและแผนงาน	๒๘	๗	๒	๒๔
ฝ่ายการพยาบาล	๖๒๕	๖๐	๕๘	๕๙
ฝ่ายโภชนาการ	๕	๑๖	๕	๕
กลุ่มงานประกันสุขภาพ	๓	๑๒	๒	๓๗
กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา	๓	๑๗	๑๕	๑๐
กลุ่มงานอายุรกรรม	๑๔	๑๘	๗	๓
กลุ่มงานกุมารเวชกรรม	๑๒	๑๑	๔	๑
กลุ่มงานศัลยกรรม	๑๖	๒๔	๑๐	-

สังกัด	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	พนักงาน ประกันสังคม
กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์	๘	๔	๔	๑
กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม	๑๓	๑๖	๑๐	๓
กลุ่มงานจักษุวิทยา	๖	-	-	-
กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก	๗	-	-	-
กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา	๕	๒	๒	-
กลุ่มงานจิตเวช	๔	-	-	-
กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	๑๗	๔	-	๑
กลุ่มงานรังสีวิทยา	๑๗	๕	๔	๒
กลุ่มงานทันตกรรม	๒๐	๓	-	๑
กลุ่มงานพยาธิวิทยา	๙	๔	๑	๑
กลุ่มงานธนาคารเลือด	๗	๑	๑	-
กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	๒๒	๖	๑	๑
กลุ่มงานเภสัชกรรม	๕๒	๘	๔	๔
กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน	๘	๒	๑	๑
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก	๔	-	-	๑
กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม	๓	-	-	-
กลุ่มงานเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	๒	-	-	-
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	๑	-	-	๕
กลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย	๔	-	-	-
ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย	๒	-	-	-
ศูนย์บริหารความเสี่ยง	๒	-	-	-
ศูนย์ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ทางการแพทย์	๓	-	-	-
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก สาขาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	๓	-	-	๓
<b>รวม</b>	<b>๙๙๑</b>	<b>๒๙๐</b>	<b>๑๖๕</b>	<b>๑๙๙</b>

ข้อมูล : กลุ่มงานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานเลขานุการ สำนักงานการแพทย์  
ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒

จากการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ พบว่า จำนวนผู้มารับบริการในโรงพยาบาลมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ โดยประชาชนที่มารับการรักษาประเภทผู้ป่วยนอกในปี ๒๕๖๒ สูงสุด ๕ อันดับแรก ยังคงเป็นกลุ่มโรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม กลุ่มโรคระบบไหลเวียนโลหิต กลุ่มโรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม กลุ่มโรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก และกลุ่มโรคโรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ ส่วนกลุ่มโรคที่เข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยในสูงสุด ๕

อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มโรคความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่นๆ กลุ่มโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มโรคเบาหวาน กลุ่มโรคแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ การเจ็บครรภ์ การคลอด ระยะหลังคลอดและภาวะอื่นๆ ทางสูติกรรมที่มีได้ระบุไว้ที่อื่น และกลุ่มโรคอื่นของระบบย่อยอาหาร ส่วนโรคที่มีอัตราการตายสูงสุด ๕ อันดับแรกของผู้ป่วยใน ได้แก่ โรคปอดบวม โรคโลหิตเป็นพิษ โรคหลอดเลือดหรือปอด ที่มีได้ระบุรายละเอียด การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ไม่ระบุตำแหน่งที่ติดเชื้อ และโรคมะเร็งเซลล์ตับ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าภาวะสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน ยังคงเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดทางพันธุกรรม และพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงโรคของคนเมือง ได้แก่ โรคอ้วน โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน ฯลฯ

นอกเหนือจากโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมืองแล้ว การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในระยะที่โครงสร้างประชากรมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยประชากรผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีหรือมากกว่า) มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก ๑.๒๑ ล้านคนในปี พ.ศ.๒๕๐๓ ไปเป็น ๔.๕ - ๕.๗ ล้านคนในปี พ.ศ.๒๕๔๓ โดยในปี พ.ศ.๒๕๕๘ ประเทศไทยมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น ๖๕,๗๒๙,๐๙๘ คน มีประชากรผู้สูงอายุ ๙,๔๕๕,๗๗๗ คน ในเขตกรุงเทพมหานครมีจำนวนประชากร ๕,๖๙๖,๔๐๙ คน มีประชากรผู้สูงอายุ ๘๙๘,๗๕๙ คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, ๒๕๕๘) ประมาณการผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ ๑๕.๗๗ และในปี พ.ศ.๒๕๖๓ คาดว่าจำนวนประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น ๑๑ ล้านคนตามลำดับ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่กำลังนำประเทศไทยไปสู่สภาวะที่เรียกว่า “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” (Population Aging) ที่สมบูรณ์ โดยสัดส่วนของบุคคลในวัยทำงานลดลง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ทั้งในด้านสุขภาพและสังคม จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมการในการจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุที่ครบวงจร ทั้งทางด้าน การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพและการตรวจประเมินคลินิกทุกปี โดยมีการร่วมดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุครบวงจรจากโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร นอกจากบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุแล้วยังเน้นเรื่องการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ การฟื้นฟูและส่งเสริมสมรรถภาพผู้สูงอายุ การเป็นสถาบันฝึกอบรมทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถดูแลและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้ดำเนินงานตามนโยบายของสำนักการแพทย์ ในการดำเนินงานจัดทำโครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง ซึ่งเป็นโครงการที่บูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน ๓ หน่วยงาน (ไตรภาคี) ได้แก่ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข และสำนักงานเขต ในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ โดยเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระดับปานกลางถึงภาวะพึ่งพิงระดับมาก เพื่อเป็นการดูแลผู้สูงอายุที่ครบทุกมิติทั้งมิติสุขภาพและสังคม โดยทีมสหสาขาวิชาชีพดูแลต่อเนื่องจนถึงบ้าน และมีการขยายผลไปยังโรงพยาบาลนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

นอกจากนี้ การเปิดเสรีการค้าตามกรอบประชาคมอาเซียน ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ ได้มีผลต่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ทั้งทางด้านบุคลากร การจัดระบบบริการทางการแพทย์ การแพร่ระบาดของโรคติดต่อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่แผ่มาจากการพัฒนา และการเคลื่อนย้ายระหว่างประเทศ การลงทุนทางด้านสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งจะต้องมีการวิเคราะห์และประเมินผลกระทบทางด้านสุขภาพ ปัญหาสุขภาพคนเมือง และการตลาดอย่างรอบคอบ ทั้งนี้ การเปิดเสรีของประชาคมอาเซียนอาจทำให้ความต้องการของผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์จากต่างชาติขยายตัว เกิดการแย่งทรัพยากรสาธารณสุขระหว่างคนไทยและต่างชาติ

ดังนั้น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จึงควรเรียนรู้ เตรียมการรองรับและป้องกัน รวมถึงการพิจารณาผลกระทบในเชิงลบร่วมกันกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ไปด้วย ซึ่งแนวทางหนึ่งที่ได้มีการริเริ่มดำเนินการคือ โครงการ ๑ โรงพยาบาล ๒ ระบบ ซึ่งถือเป็นการจัดบริการสุขภาพรูปแบบพิเศษเพิ่มอีก ๑ ระบบ ในโรงพยาบาลของรัฐบาลที่มีการบริการที่ให้ความสะดวก สบาย รวดเร็ว เทียบเท่าหรือดีกว่าในโรงพยาบาลเอกชน (Premium Services in Public Organization) โดยผู้ป่วยเป็นผู้เลือกว่าจะรับบริการในระบบบริการสุขภาพปกติหรือระบบบริการสุขภาพรูปแบบพิเศษ ซึ่งการเข้ารับบริการในการบริการสุขภาพรูปแบบพิเศษนี้ จะมีค่าบริการที่สูงกว่าระบบปกติ แต่ยังคงต่ำกว่าในโรงพยาบาลเอกชนทั่วไป ขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการพัฒนากฎหมายของกรุงเทพมหานคร

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา กรุงเทพมหานคร ได้สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในสังกัดสำนักการแพทย์ มาโดยตลอด ซึ่งประกอบด้วย ๑.) ศูนย์รักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง และ ๒.) ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ปัจจุบันได้มีการประเมินศักยภาพของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์มาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการติดตามการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้บริการอันเป็นหลักประกันให้กับประชาชนผู้มารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ว่าได้รับบริการที่ดีจากหน่วยงานที่ได้มาตรฐานเทียบได้กับสถาบันชั้นนำระดับประเทศ

การจัดบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมการบริการทั้งหมด และมาตรฐานการให้บริการเป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ต้องมีการพิจารณาอย่างถี่ถ้วน ประกอบกับนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ในการขยายการให้บริการทางการแพทย์ ดังนั้น การขยายการให้บริการทางการแพทย์ จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสายสนับสนุน ให้มีจำนวนที่เพียงพอและเหมาะสมในการให้บริการประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพด้วย

ส่วนสถานการณ์อุบัติเหตุ อุบัติภัย อุทกภัย รวมถึงภัยพิบัติอื่นๆ ในเขตเมืองที่ผ่านมาและอาจเกิดขึ้นได้อีก เป็นภาวะวิกฤติฉุกเฉินที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำเป็นต้องมีการเตรียมการเพื่อรองรับภัยพิบัติดังกล่าว รวมถึงการซ้อมแผนเพื่อรองรับการเกิดสถานการณ์อย่างจริงจัง เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินและสถานการณ์วิกฤติหรือภัยพิบัติในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยการพัฒนาระบบการบริหารจัดการในการให้ความช่วยเหลือ และการให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยหรือผู้ประสบภัย ได้รับความปลอดภัยสูงสุดอย่างมีประสิทธิภาพ และรวดเร็วตามมาตรฐานทางการแพทย์ ด้วยการจัดให้มีชุดปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support) ในพื้นที่รับผิดชอบ

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลถือหัวใจสำคัญของการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชนผู้มารับบริการ และยังเป็นงานที่มีความสำคัญตามยุทธศาสตร์ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานครมาอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๕๙) ซึ่งได้กำหนดกลยุทธ์เร่งรัดการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้บริการประชาชนแบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล โดยโรงพยาบาลจะต้องผ่านการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (HA) โดยมีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) ซึ่งเป็นหน่วยงานภายนอกที่มาประเมินต่อมาในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕) ก็ยังได้ให้ความสำคัญด้วยการกำหนดกลยุทธ์ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการ และมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่

กรุงเทพมหานคร ไว้ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ “มหานครปลอดภัย” โดยโรงพยาบาลต้องผ่านการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล (Re Accreditation) อย่างต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผ่านการเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล ครั้งที่ ๓ โดยมีผลตั้งแต่วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ เป็นระยะเวลา ๓ ปี (๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ – ๒๓ มกราคม ๒๕๖๓) ผ่านมาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค (Disease Specific Certification - DSC) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จำนวน ๓ โรค ได้แก่ การผ่าตัดมดลูก (Hysterectomy) การผ่าตัดเนื้องอกมดลูก (Laparoscopic Myomectomy) และการผ่าตัดถุงน้ำที่รังไข่ (Laparoscopic Cystectomy) ซึ่งมีระยะเวลาการรับรอง ตั้งแต่วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๒ – ๔ มีนาคม ๒๕๖๕ และในปี ๒๕๖๓ จะมีการขอต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล (Re Accreditation) ภายในเดือนมกราคม ต่อไป

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

อย่างไรก็ตาม ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้มุ่งมั่นที่จะพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ เพื่อให้ประชาชนมีความมั่นใจว่าได้รับบริการที่ดีที่สุดและมีคุณภาพ ด้วยการประกันคุณภาพรางวัลต่างๆ จำนวนมากมาย ทั้งในระดับกรุงเทพมหานคร และระดับประเทศ ได้แก่ รางวัลคุณภาพของกรุงเทพมหานคร ระดับดีเด่นหลายปีติดต่อกัน อาทิ การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก การจัดบริการแบบบูรณาการสหสาขาวิชาชีพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การให้บริการผ่าตัดผ่านกล้องแบบไร้แผลทางนรีเวช อีกทั้งยังได้รับรางวัลเลิศรัฐซึ่งเป็นรางวัลระดับประเทศระดับดี ในประเภทพัฒนาการบริการ ได้แก่ การให้บริการผ่าตัดผ่านกล้องแบบไร้แผลทางนรีเวชกรรม ทั้งนี้ เพื่อให้การกำหนดทิศทางการพัฒนาบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นไปตามเป้าหมายของวิสัยทัศน์ที่กำหนด

## วิสัยทัศน์

**“เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิขั้นสูงชั้นนำที่สำคัญของประเทศ และมุ่งมั่นสู่การเป็นสถาบันทางการแพทย์ที่มีคุณธรรมด้วยมาตรฐานระดับสากล”**

## คำจำกัดความ

**เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิขั้นสูงชั้นนำที่สำคัญของประเทศ** หมายถึง โรงพยาบาลตติยภูมิขั้นสูงที่ได้รับการยอมรับและเชื่อถือเทียบเท่าโรงพยาบาลชั้นนำในระดับประเทศ มีศักยภาพในการจัดการสอนระดับอุดมศึกษา การศึกษาหลังปริญญาการศึกษาต่อเนื่อง และการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางในสาขาที่มีความโดดเด่นได้อย่างครบถ้วน

**มุ่งมั่นสู่การเป็นสถาบันทางการแพทย์ ที่มีคุณธรรม ด้วยมาตรฐานระดับสากล** หมายถึง มีศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงที่ประชาชนมีความเชื่อมั่นและนึกถึงเป็นลำดับต้นๆ เมื่อต้องการรักษาอาการเจ็บป่วยที่ย่างยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงในราคาที่คุ้มค่า และเป็นโรงพยาบาลที่ใครๆ อยากมาทำงานด้วย บุคลากรมีความมั่นคงในการทำงาน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ร่วมงาน และภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนร่วมกับความสำเร็จ

เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชน ในการได้รับบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขที่มีคุณภาพ และมาตรฐาน ที่ได้รับการยอมรับ นั้น การศึกษาและทำความเข้าใจถึงสถานการณ์ และแนวโน้มทางด้านสุขภาพ นับเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ และจำเป็นเป็นอย่างยิ่ง องค์กรประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในการช่วยขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ บรรลุตามเป้าหมายดังกล่าว จำเป็นต้องมีการดำเนินการอย่างจริงจัง ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประสานระบบการให้บริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความเป็นเอกภาพ เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ดีและคุ้มค่าที่สุดนั้น จำเป็นต้องดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคม รวมถึงส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์ทุกแห่ง ที่ต้องร่วมกันขับเคลื่อนเพื่อนำไปสู่เป้าหมายดังกล่าวโดยมีพันธกิจที่จะต้องดำเนินการดังนี้

## พันธกิจ

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นโรงพยาบาลภาครัฐที่ให้การรักษายาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง ที่ได้มาตรฐานวิชาชีพ ให้บริการด้วยความใส่ใจ มีการจัดการเรียนการสอน ครอบคลุมทุกสาขาโรค และการวิจัยด้านการแพทย์ และสาธารณสุขที่มีคุณภาพ บุคลากรทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ด้วยความเอื้ออาทร มีความปลอดภัย มีธรรมาภิบาล และมีประสิทธิภาพ

## หลักการพื้นฐาน

หลักการพื้นฐานของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสำนักงานแพทย์ ๔ ปี ได้แสดงถึงความเชื่อหรือความคาดหวังของคนกรุงเทพฯ ที่มีต่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร การกำหนดยุทธศาสตร์ ทิศทาง ผลสำเร็จ และมาตรการ ในแผนยุทธศาสตร์ทั้งระดับสำนักและหน่วยงานตั้งอยู่บนหลักการพื้นฐาน ๕ ข้อ ต่อไปนี้

๑. คำนี้ถึงบทบาทสำคัญของสำนักงานแพทย์ในการผลักดันให้การจัดบริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความเป็นเอกภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

๒. ความเสมอภาคของประชาชนทุกคน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ

๓. ระบบบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งประชาชนมีความเชื่อถือและมั่นใจ

๔. ความจำเป็นในการบูรณาการระบบบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ จนถึงตติยภูมิระหว่างหน่วยงานบริการทางการแพทย์ภาครัฐหลายสังกัดในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

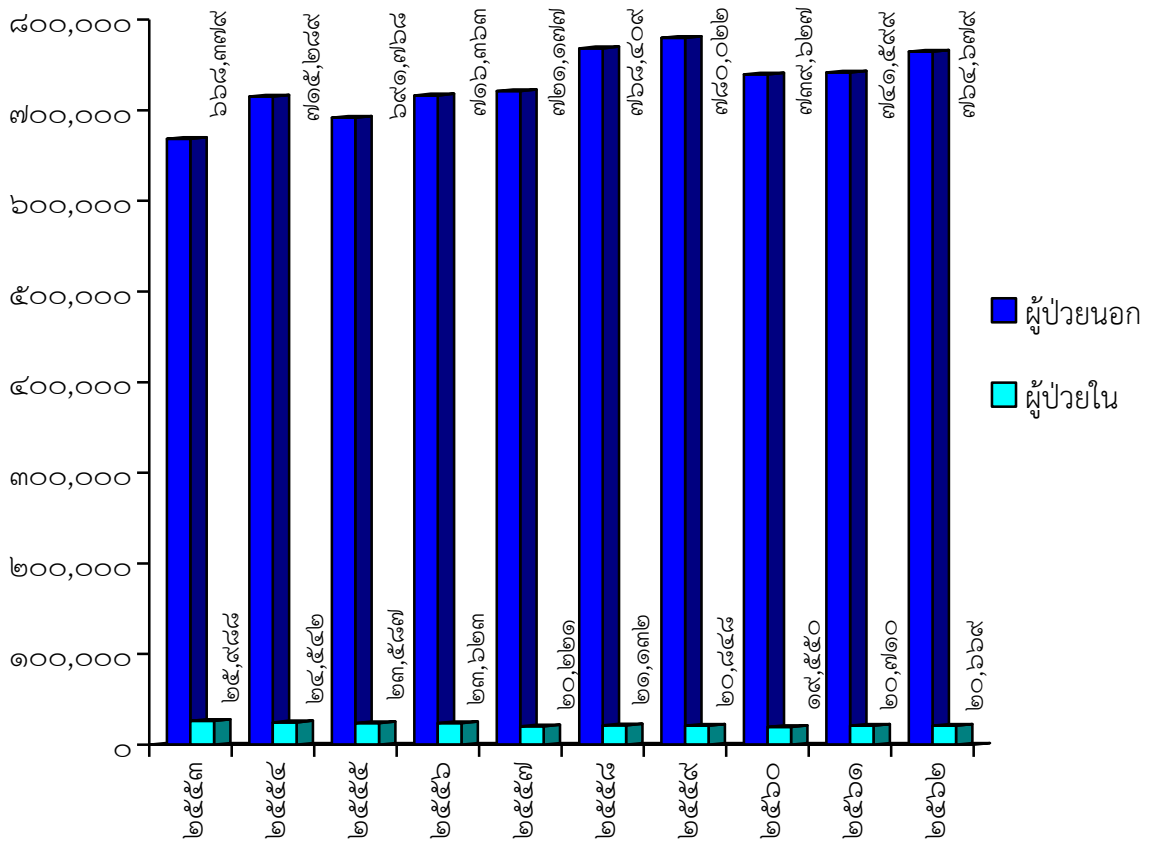
๕. การคิดนอกรอบในการสร้างภาคีเครือข่ายและทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการจัดบริการทางการแพทย์เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึง

**แนวทางการพัฒนาที่ผ่านมา**

**สถานการณ์และการประเมิน**

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ให้บริการแก่ประชาชนในรอบ ๑๐ ปี ที่ผ่านมา มีผู้มาใช้บริการทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

**ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในรอบ ๑๐ ปี**



หมายเหตุ : ข้อมูลปี ๒๕๖๒ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒

การเปลี่ยนโครงสร้างของประชากรที่กำลังนำประเทศไทยไปสู่ “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (AEC) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ การเข้าสู่สังคมในยุคดีจิตล ล้วนแล้วแต่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นเมืองหลวงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นการเตรียมการจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุที่ครบวงจร การป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค และการรักษาโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่แฝงมากับการพัฒนา และการเคลื่อนย้ายระหว่าง



ประเทศ จะทำให้ความต้องการของผู้เข้ารับบริการขยายตัว การจัดบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมพื้นที่ กรุงเทพมหานคร โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมาช่วยสนับสนุน เพื่อให้ประชาชนทุกคนมี โอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน จึงเป็นประเด็นปัญหาที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในช่วง แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๖๕) และการจัดทำแผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๓ อย่างต่อเนื่อง

ไม่เพียงแต่เท่านั้น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ยังมีความมุ่งมั่นพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพในโรงพยาบาล เพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อเป็นการให้บริการแบบองค์รวม อย่างเป็นระบบ ผู้สูงอายุจะได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ และได้รับการดูแลทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์มาตรฐานระดับประเทศที่ระบบบริการทางการแพทย์ทั่วไปไม่สามารถดูแลได้อย่างองค์รวม โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ อาทิ แพทย์ พยาบาลที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ทันตแพทย์ นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด เภสัชกร ทันตแพทย์ เพื่อให้ผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นการรองรับประเทศไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๐ สำนักการแพทย์ได้ตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนัก การแพทย์ เพื่อดำเนินการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักการแพทย์ โดยมี ศาสตราจารย์ นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่ปรึกษาคณะกรรมการ ตรวจประเมินเข้าร่วมการตรวจประเมิน กำหนดเกณฑ์การประเมิน ๒๐ ข้อ โดยจะต้องผ่านเกณฑ์ทั้งหมดไม่ต่ำกว่า ๑๕ ข้อ และคะแนนรวมต้องได้มากกว่า ๒๐ คะแนน จากการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุของ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ทั้ง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ สำนักการแพทย์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สมาคมพฤฒาวิทยา และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้พัฒนาเกณฑ์การตรวจประเมิน คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เฉลิมพระเกียรติ ๘๖ พรรษา พระบรมราชินีนาถ ให้มีความสำคัญของการสืบค้น คัดกรอง ประเมิน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้องอันเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้ ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ป้องกันและชะลอความเสื่อมของร่างกายและจิตใจให้ช้าลง ลดภาวะการเจ็บป่วยของ ผู้สูงอายุได้ จึงดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุและระบบดูแลผู้สูงอายุขึ้นเพื่อการประเมินคัดกรอง ค้นพบโรคทั้ง ทางกายและใจในระยะเริ่มแรก ให้การรักษาเป็นแบบองค์รวมได้อย่างถูกต้อง ทันเวลา และฟื้นฟูสภาพได้อย่าง เหมาะสม และส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรงเพื่อเป็นการลดการเจ็บป่วยและพิการลงในอนาคต โดยมีการ เปลี่ยนแปลงจากเดิม คือ มีทีมสหวิชาชีพร่วมดำเนินการ มีการใช้แบบประเมินคัดกรองโรค Geriatric Syndrome โดยพยาบาลเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ มีการนำศาสตร์ด้านแพทย์ทางเลือกมาร่วมบริการเพื่อลดการ ใช้จ่ายในกลุ่มที่ไม่จำเป็น ลดการนัดหมายแพทย์เฉพาะทางอื่นที่ซ้ำซ้อน โดยไม่จำเป็น โดยในปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ขยายผลไปยังโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร อีกด้วย

## เป้าหมายด้านที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

## ๑. ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

## มิติที่ ๑.๑ ปลอดภัย

**เป้าประสงค์ที่ ๒** ฝุ่นละอองและลดผลกระทบจากมลพิษทางอากาศ (ตามข้อเสนอ  
มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕  
ไมครอน (PM ๒.๕) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

เนื่องจากกรุงเทพมหานคร เป็นศูนย์กลางทางด้านเศรษฐกิจและการคมนาคมของ  
ประเทศไทย รวมถึงจำนวนโรงงานอุตสาหกรรมและยานพาหนะบนท้องถนนที่เพิ่มปริมาณอย่างรวดเร็ว สภาพ  
ปัญหาการจราจรที่คับคั่งในปัจจุบันทำให้เกิดปัญหามลพิษทางอากาศที่เป็นปัญหาหลักสำคัญของ  
กรุงเทพมหานคร ในขณะนี้คือการเพิ่มขึ้นของฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM.๒.๕) ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ  
ของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาวที่สำคัญได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือด  
โรคปอดติดเชื้อ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงจัดตั้งคลินิกโรคระบบ  
ทางเดินหายใจ เพื่อให้การดูแลรักษา ฝุ่นละอองและให้ความรู้ เกี่ยวกับโรคทางระบบทางเดินหายใจที่มี  
ผลกระทบจากมลพิษทางอากาศแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

## มิติที่ ๑.๒ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

**เป้าประสงค์ที่ ๑.๒.๑** ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็นปัจจัยเสี่ยงด้านการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่จะ  
นำไปสู่ ๔ กลุ่มโรคหลัก NCDs อีกทั้งพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ  
ของประชาชน ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์  
จึงได้มีการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน/บุคคลากร ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน  
เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคและปัจจัยเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกิน

**เป้าประสงค์ที่ ๑.๒.๑.๓** คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อ

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

การพัฒนาบริการตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน ดำเนินการตรวจคัดกรอง  
โรคที่สำคัญให้กับประชาชนที่ขึ้นทะเบียนตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคมของโรงพยาบาล  
โดยมีโรคที่ดำเนินการ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ และโรคมะเร็ง เพื่อสร้าง  
ความตระหนัก และให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ พร้อมแจกแผ่นพับความรู้ทำให้ประชาชนรับรู้ถึงอันตราย  
วิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรค โดยดำเนินการคัดกรองโรคให้กับประชาชนที่มารับบริการ  
ที่โรงพยาบาล และคัดกรองนอกสถานที่เมื่อมีการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ต่างๆ

**เป้าประสงค์ที่ ๑.๒.๑.๔** สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี

การตรวจคัดกรองมะเร็งในสตรี ส่วนใหญ่จะเน้นที่การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และ  
มะเร็งปากมดลูก เนื่องจากพบอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งมากในปัจจุบัน ซึ่งจะช่วยให้สามารถตรวจหาเซลล์ที่เป็น  
ระยะเริ่มต้นของมะเร็งในบริเวณอวัยวะดังกล่าวได้ก่อนที่จะกลายเป็นมะเร็ง เมื่อเซลล์ที่ผิดปกติได้รับการตรวจ  
พบก็จะสามารถรักษาเซลล์เหล่านี้ได้ การเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งอย่างสม่ำเสมอเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพ  
มากที่สุดในการป้องกันมะเร็งทั้งสองชนิด

**เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๒** ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด

ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีไม่น้อยกว่าปีละ ๑๐,๐๐๐ ราย กระจายไปรักษาในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนกว่า ๑๑๕ แห่ง ซึ่งมีระบบในการดำเนินงานแตกต่างกัน ดังนั้นการจะดำเนินงานควบคุมวัณโรคให้มีประสิทธิภาพ จึงต้องอาศัยความร่วมมือสถานพยาบาลทุกแห่งในการรักษาวัณโรคให้หายและติดตามผู้ป่วยที่ขาดยามารับการรักษาให้ครบทุกราย ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่อยู่ในความดูแลของสำนักอนามัยประมาณร้อยละ ๑๐ ส่วนโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ได้มีการดำเนินการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาวัณโรคอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดตัวชี้วัดอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ  $\geq$  ร้อยละ ๘๕ ซึ่งผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในปี พ.ศ.๒๕๖๒ พบว่ามีผลลัพธ์อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำของโรงพยาบาลเท่ากับ ร้อยละ ๙๒.๗๑

**เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑** พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ถือเป็นการดำเนินงานที่สำคัญตามยุทธศาสตร์ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ต่อเนื่องมาจนถึงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี โดยมีการกำหนดกลยุทธ์เร่งรัดการพัฒนาโรงพยาบาล เพื่อให้บริการประชาชนแบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล โดยโรงพยาบาลจะต้องผ่านการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (HA) ทั้งนี้ โดยมีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) เป็นหน่วยงานผู้ประเมิน นอกจากนี้ผู้บริหารสำนักการแพทย์ ยังให้ความสำคัญกับการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทยด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักการแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป การประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาล การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของโรงพยาบาล

**เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๒** ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการ  
สาธารณสุข ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร มีนโยบายที่จะสนับสนุนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ในพื้นที่กรุงเทพมหานครด้วยการขยายโรงพยาบาลให้ครอบคลุมพื้นที่ที่เสื่อมเมืองอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจากข้อจำกัดด้านพื้นที่และปัจจัยสนับสนุน จึงดำเนินการพัฒนาและขยายศักยภาพของโรงพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบันให้สามารถรองรับการให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนเช่นกัน อาทิ การก่อสร้างศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู ศูนย์ผู้สูงอายุ และศูนย์เด็กเล็กนำอยู่คุณแม่ การพบแพทย์ภายใน ๖๐ นาทีด้วยการนัดหมายผ่านศูนย์ BFC รวมถึงการพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข และการส่งต่อผู้ป่วยโรคสำคัญ เป็นต้น

**เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๑** เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน

นอกเหนือภารกิจทางด้านการรักษาพยาบาลแล้ว ยังมีหน่วยงานให้บริการทางการแพทย์อีกหน่วยงานหนึ่งคือ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS.) เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉินทั้งในสถานการณ์ปกติและกรณีสาธารณภัย อุบัติเหตุ อุบัติภัย และวินาศกรรม ซึ่งปัจจุบันมีแนวโน้มจำนวนผู้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากขึ้น ประกอบกับสถานการณ์การจราจรในกรุงเทพมหานคร ยังเป็นปัญหาที่ต้องรอรับการแก้ไข ซึ่งขณะนี้ สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการภายใต้รูปแบบการสร้างเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

โดยมีผู้ป่วยที่ได้รับการบริการทางการแพทย์ขั้นสูง (Advance) จำนวน ๒๘๒ ครั้ง โดยผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advance) สามารถได้รับการภายใน ๑๐ นาที จำนวน ๑๘๑ ครั้ง ร้อยละของตัวชี้วัดขั้นสูง (Advance) คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๑๘

## ๒. ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

### มิติที่ ๓.๑ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

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

ด้วยความตระหนักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ดังนั้นในปี ๒๕๖๑ ที่ผ่านมา โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้จัดบริการสังคมด้านสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส และตระหนักในข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.๒๕๕๐ รวมถึงกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดสิ่งแวดล้อมในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. ๒๕๔๘ กฎกระทรวงกำหนดลักษณะหรือการจัดให้มีอุปกรณ์สิ่งแวดล้อมหรือบริการในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่นๆ เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยโรงพยาบาล ได้ดำเนินการจัดบริการสิ่งแวดล้อมในอาคาร

อาทิ ห้องน้ำ ป้าย สัญลักษณ์และทางลาด ลิฟท์ บันได ทางเข้าสู่อาคาร ทางเชื่อมระหว่างอาคารและทางเดินนอกอาคารและการจัดอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ฯลฯ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการอย่างเสร็จสมบูรณ์ ซึ่งในปี ๒๕๖๒ ได้เน้นพัฒนาอย่างต่อเนื่องในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุตามเป้าประสงค์ ดังนี้

#### เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๑ พัฒนาศิลินผู้สูงอายุคุณภาพ

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ยังมีความมุ่งมั่นพัฒนาศิลินผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาล เพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เป็นการให้บริการแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ ผู้สูงอายุจะได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพและได้รับการดูแลทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์มาตรฐานระดับประเทศที่ระบบบริการทางการแพทย์ทั่วไปไม่สามารถดูแลได้อย่างองค์รวม โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ อาทิ แพทย์ พยาบาลที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ทันตแพทย์ นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด เภสัชกร ทันตแพทย์ เพื่อให้ผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นการรองรับประเทศไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๐ สำนักการแพทย์ได้ตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคลินิกรูปร่างผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ เพื่อดำเนินการตรวจประเมินคลินิกรูปร่างผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ โดยกำหนดเกณฑ์การประเมิน ๒๐ ข้อ ซึ่งโรงพยาบาลทุกแห่งจะต้องผ่านเกณฑ์ทั้งหมดไม่ต่ำกว่า ๑๕ ข้อ และคะแนนรวมต้องได้มากกว่า ๒๐ คะแนน จากการตรวจประเมินคลินิกรูปร่างผู้สูงอายุของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปี ๒๕๖๐ พบว่าผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ กรุงเทพมหานคร โดยสำนักการแพทย์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล และสมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย พัฒนาเกณฑ์การตรวจประเมินคลินิกรูปร่างผู้สูงอายุคุณภาพ เฉลิมพระเกียรติ ๘๖ พรรษา พระบรมราชินีนาถในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ทุกแห่ง และจะขยายการดำเนินงานไปยังโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยกรุงเทพมหานคร (สำนักการแพทย์) จะให้การสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดตั้งคลินิกรูปร่างผู้สูงอายุคุณภาพตามเกณฑ์ฯ ดังกล่าว เพื่อให้พร้อมรับการตรวจประเมิน ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับบริการที่มีคุณภาพ

#### เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๒ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ รับมอบนโยบายจากสำนักการแพทย์ ในการดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษ ภายใต้ชื่อ “กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง” เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการอย่างครบวงจร ตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วและความใส่ใจเป็นพิเศษในการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข สำหรับผู้มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป “กทม. ใส่ใจ วัย ๘๐ ปี” เนื่องจากผู้สูงอายุที่อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป เป็นวัยที่มีภาวะเปราะบางสูง และมีภาวะทุพพลภาพมากกว่าปกติ ส่วนใหญ่ต้องใช้รถเข็นหรือเปลนอนและเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และจัด Fast Track สำหรับผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ในช่องทางการบริการ ๕ ช่องทาง เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการเข้ารับบริการ รวมทั้งเมื่อผู้สูงอายุเข้ารับบริการในคลินิกรูปร่างผู้สูงอายุคุณภาพ จะได้รับการประเมินความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน ชนิด Basic ADL (Barthel ADL Index) หากคะแนนการประเมินเท่ากับ ๐ - ๑๑ คะแนน (ต้องการพึ่งพิงผู้อื่นปานกลาง) จะเข้าสู่กระบวนการดูแลต่อเนื่องโดยทีมสหวิชาชีพต่อไป รวมถึงการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง อาทิ การตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่สมาชิกในชมรม ฯลฯ

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

**เป้าประสงค์ที่ ๗.๓.๑.๑** การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ มีความเป็นมืออาชีพที่เหมาะสมกับการบริหารมหานครและเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพของบุคลากรทุกสายงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานและสมรรถนะวิชาชีพ นอกจากนี้ ยังได้ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) ด้วยการเสริมสร้างความรัก ความผูกพัน ความเชื่อมั่นในองค์กร พัฒนาขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร รวมถึงการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง

**ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดตามภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)**

๑. ร้อยละประชากรกลุ่มเสี่ยงในคลินิกโรคทางเดินหายใจได้รับการเฝ้าระวังผลกระทบจากมลพิษทางอากาศ
๒. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม
๓. ร้อยละของหญิงอายุ น้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือมีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (ภายใน ๖ สัปดาห์หลังคลอดหรือมีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์)
๔. ร้อยละของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และคลอดอย่างมีคุณภาพ
๕. ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงที่ผ่านการคัดกรองด้วย ๒Q และพบความเสี่ยงได้รับการรับการดูแล/การให้ปรึกษา
๖. ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
๗. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์
๘. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์
๙. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Ischemic Heart, CKD, Stroke
๑๐. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke
๑๑. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม
๑๒. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
๑๓. ร้อยละของการส่งรง.๕๐๖ เมื่อพบผู้ป่วยด้วยโรคไขเลือดออก
๑๔. ร้อยละของการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเป้าหมาย
๑๕. ร้อยละของความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Re- Accreditation)
๑๖. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
๑๗. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง
๑๘. ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข
๑๙. จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ”
๒๐. ร้อยละความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ
๒๑. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลได้รับการคัดกรองสุขภาพ หรือตรวจสุขภาพประจำปี

**ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดและภารกิจจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๓)**

๑. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมได้
๒. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้
๓. อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่
๔. ร้อยละของผลงานวิจัย/Innovation/R๒R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน
๕. ร้อยละความสำเร็จของการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์
๖. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของชั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที
๗. จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการที่มีในผู้สูงอายุ (โครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก)
๘. จำนวนโลหิตที่ได้รับจากการบริจาค (โครงการบริจาคโลหิตเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก)

**ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดตามมิติที่ ๒ - ๔)**

๑. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม
๒. การจัดทำงบการเงินประจำปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๖๒
๓. คะแนนของความสำเร็จของการจัดทำรายงานสรุปยอดทรัพย์สิน (งบททรัพย์สิน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒
๔. ระดับความสำเร็จในการจัดการเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ
๕. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service)
๖. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
๗. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูล
๘. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย

## มาตรการและโครงการ/กิจกรรม

ส่วนที่ ๑ การบริการสาธารณสุข

ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

มิติที่ ๑.๑ ปลอดภัย

เป้าประสงค์ที่ ๒ ฝุ่นละอองและลดผลกระทบจากพิษทางอากาศ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละความสำเร็จของการจัดตั้งคลินิกโรคระบบทางเดินหายใจ	-	-	ร้อยละ ๙๐

มาตรการสนับสนุนประสงค์

มาตรการที่ ๒ ฝุ่นละอองกลุ่มเสี่ยงจากมลพิษทางอากาศ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละประชากรกลุ่มเสี่ยงในคลินิกโรคทางเดินหายใจได้รับการฝุ่นละอองผลกระทบจากมลพิษทางอากาศ	-	-	ร้อยละ ๙๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันมลพิษทางอากาศในกลุ่มเสี่ยง	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.อายุรกรรม

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วน ลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐
๒	อัตราการตั้งครรภ์ของหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี	-	-	ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕
๓	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี	-	-	ไม่เกิน ๓๖ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน



## มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลด พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคอ้วน  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐

## โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.เวชศาสตร์ชุมชน

มาตรการที่ ๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือมีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (ภายใน ๖ สัปดาห์หลังคลอดหรือมีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์)	-	-	ร้อยละ ๔๐
๒	ร้อยละของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และคลอดอย่างมีคุณภาพ	-	-	ร้อยละ ๔๐

## โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการให้คำแนะนำและ/หรือกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอด/มีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ ที่มารับบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.สูติ-นรีเวชกรรม
๒. กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ สำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.สูติ-นรีเวชกรรม

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๒ ดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่พบภาวะซึมเศร้าเข้าสู่ระบบบริการ  
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแล	-	-	ร้อยละ ๗๐

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๒ ค้นหา เฝ้าระวัง และดูแลช่วยเหลือกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงที่ผ่านการคัดกรองด้วย ๒Q และพบความเสี่ยงได้รับการรับบริการดูแล/ การให้ปรึกษา	-	-	ร้อยละ ๗๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า	ไม่ใช้งบประมาณ	กองเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๓ คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวาน และ  
โรคความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	-	๑๑,๐๐๐ ราย	๑๑,๐๐๐ ราย
๒	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการดูแล ตามเกณฑ์	-	-	ร้อยละ ๘๐
๓	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับ การดูแลตามเกณฑ์	-	-	ร้อยละ ๘๐
๔	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มี ภาวะแทรกซ้อน Ischemic Heart , CKD , Stroke	< ร้อยละ ๕	-	ร้อยละ ๑
๕	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke	< ร้อยละ ๓.๓	-	ร้อยละ ๑

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๖	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมได้	-	-	ร้อยละ ๓๕
๗	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมได้	-	-	ร้อยละ ๓๕

#### มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ เพิ่มจำนวนการตรวจคัดกรองโดยจัดบริการ ทั้งเชิงรับและเชิงรุก  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	-	๑๑,๐๐๐ ราย	๑๑,๐๐๐ ราย

#### โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงในผู้รับบริการและประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายการพยาบาล/ ฝ่ายวิชาการและแผนงาน

มาตรการที่ ๒ จัดบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามเกณฑ์เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์	-	-	ร้อยละ ๘๐

#### โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน	๘๙,๙๐๐.-	ก.ง.อายุรกรรม

มาตรการที่ ๔ กลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังติดตามและให้คำแนะนำตามกำหนด  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์	-	-	ร้อยละ ๘๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ง.อายุรกรรม

มาตรการที่ ๕ ประเมินภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Ischemic Heart , CKD , Stroke	< ร้อยละ ๕	-	ร้อยละ ๑
๒	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke	< ร้อยละ ๓.๓	-	ร้อยละ ๑

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน	๘๙,๙๐๐.-	ก.ง.อายุรกรรม
๒. โครงการพัฒนาระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ง.อายุรกรรม

**มาตรการที่ ๗** การควบคุมโรค ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมได้	-	-	ร้อยละ ๓๕
๒	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	-	-	ร้อยละ ๔๕

**โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ**

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวาน	๙๑,๘๐๐.-	ก.ง.อายุรกรรม
๒. กิจกรรมการรักษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในคลินิกอายุรกรรมในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ง.อายุรกรรม

**เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๔** สตรีในช่วงอายุ ๓๐ – ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี  
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	สตรีในช่วงอายุ ๓๐ – ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	๘๐๐ ราย	๘๐๐ ราย	๘๐๐ ราย
๒	สตรีในช่วงอายุ ๓๐ – ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	๒,๐๐๐ ราย	๓,๔๐๐ ราย	๓,๔๐๐ ราย

**มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์**

**มาตรการที่ ๑** เพิ่มการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรีอายุ ๓๐ – ๗๐ ปี ทั้งเชิงรับและเชิงรุก  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	สตรีในช่วงอายุ ๓๐ – ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	๘๐๐ ราย	๘๐๐ ราย	๘๐๐ ราย
๒	สตรีในช่วงอายุ ๓๐ – ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	๒,๐๐๐ ราย	๓,๔๐๐ ราย	๓,๔๐๐ ราย

## โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ง.ศัลยกรรม
๒. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ง.สูติ-นรีเวชกรรม

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๒ ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด  
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค	≥ ร้อยละ ๘๗	ร้อยละ ๘๕	≥ ร้อยละ ๘๕

## มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๖ ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุก เชิงรับ  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค	≥ ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	≥ ร้อยละ ๘๕

## โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการพัฒนาาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ รักษาวัณโรคของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ง.อายุรกรรม

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๓ พัฒนากลไกการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ  
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก	-	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง
๒	อัตราป่วยโรคติดต่อทางเดินหายใจ (ไข้หวัดใหญ่)	-	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง

## มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๓ พัฒนาความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่กำหนดของกรุงเทพมหานคร  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของการส่งรพ.๕๐๖ เมื่อพบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	-	-	ร้อยละ ๙๐

## โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. การรายงาน รพ.๕๐๖ เมื่อพบผู้ป่วยมารับบริการรักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายวิชาการและแผนงาน
๒. กิจกรรมการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก	ไม่ใช้งบประมาณ	ศูนย์ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร ทางการแพทย์

มาตรการที่ ๖ การให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเป้าหมาย	-	-	ร้อยละ ๙๐

## โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ง.ประกันสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑ พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ  
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Re- Accreditation)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๒	ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕
๓	ร้อยละผลงานวิจัย/Innovation/R๒R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน	-	-	ร้อยละ ๓๕

### มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยการประยุกต์มาตรฐาน HA Advance

#### ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Re- Accreditation)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

#### โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	๖๓๒,๐๐๐.-	กง.พัฒนาคุณภาพ

มาตรการที่ ๒ ยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครให้มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศโดยใช้มาตรฐานเดียวกันทุกโรงพยาบาล (Best Practice)

#### ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๘๕

#### โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายการพยาบาล



มาตรการที่ ๔ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำนักการแพทย์  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของผลงานวิจัย/Innovation/R๒R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน	-	-	ร้อยละ ๓๕

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๘ สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร	๗๖๙,๓๐๓.- บาท	ก.พัฒนาคุณภาพ
๒. กิจกรรมส่งเสริมสร้างผลงานนวัตกรรมผลงานวิชาการ และผลงานการทำงานวิจัยจากงานประจำสู่งานวิจัย (R๒R)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ส่งเสริมการวิจัย

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๒ ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร  
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูง และ ระดับตติยภูมิระดับสูง	-	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐
๒	ความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักการแพทย์	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๕
๓	ความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล กับศูนย์บริการสาธารณสุข	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕

## มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ไปสู่ระดับตติยภูมิระดับสูงขนาด ๒๐๐ - ๓๐๐ เตียง  
และระดับตติยภูมิระดับสูงขนาด ๕๐๐ เตียง

## ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับ ตติยภูมิระดับสูง	-	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐

## โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. โครงการเพิ่มศักยภาพหน่วยห้องปฏิบัติการสวนหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	๒๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	ศูนย์ปฏิบัติการสวน หัวใจและหลอดเลือด/ ฝ่ายพัสดุ
๒. โครงการก่อสร้างศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและ เวชศาสตร์ฟื้นฟู หอพักแพทย์ หอพักพยาบาล และ อาคารจอดรถยนต์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	งบประมาณโอนไปยัง สนย.	ฝ่ายพัสดุ
๓. โครงการก่อสร้างอาคารโภชนาการ เวชภัณฑ์กลาง ซักฟอก พัสตุ ศูนย์ผู้สูงอายุและศูนย์เด็กเล็กน่าน้อย คุณแม่ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	งบประมาณโอนไปยัง สนย.	ฝ่ายพัสดุ

มาตรการที่ ๒ ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานกลางและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการส่งต่อผู้ป่วย  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละความสำเร็จของการส่งต่อระหว่าง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์	ร้อยละ ๙๓	ร้อยละ ๙๓	ร้อยละ ๙๕

## โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร เพื่อการส่งต่อผู้ป่วย	ไม่ใช้งบประมาณ	ศูนย์ส่งต่อ

มาตรการที่ ๓ พัฒนาระบบส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมพื้นที่บริการ  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง โรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการพัฒนาาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการ สาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	ศูนย์ส่งต่อ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน  
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการ ทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๓๐
๒	ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการ ทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๖๓	ร้อยละ ๖๕

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการ ทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับ บริการภายใน ๑๕ นาที	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๕	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๓	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๕

## โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. กิจกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS.)

## ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ ๓.๑ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๑ พัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุคุณภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ”	๙ แห่ง	๙ แห่ง	ร้อยละ ๑๐๐
๒	ร้อยละความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐

## มาตรการสนับสนุนประสงค์

มาตรการที่ ๑ ตรวจสอบประเมินตามหลักเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ”	๙ แห่ง	๙ แห่ง	ร้อยละ ๑๐๐
๒	ร้อยละความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ	-	-	ร้อยละ ๙๐

## โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. การพัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	กองเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
๒. ร้อยละความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ	ไม่ใช้งบประมาณ	กองเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๒ คุณภาพของผู้สูงอายุอย่างครบวงจร  
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักอนามัยและสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการคัดกรองสุขภาพ หรือตรวจสุขภาพประจำปี	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๑๐๐

มาตรการที่ ๑ ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง  
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการคัดกรองสุขภาพ หรือตรวจสุขภาพประจำปี	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๑๐๐
๒	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการที่มีในผู้สูงอายุ	-	-	๕,๐๐๐ ราย (ยอดรวมของ รพ. ในสังกัด สนพ.)

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
๑. การตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุประจำปี ๒๕๖๓	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.เวชศาสตร์ชุมชน

## สรุปโครงการ/กิจกรรมและงบประมาณ

## โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/ อื่นๆ	ส่วนราชการที่ รับผิดชอบ
๑	กิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันมลพิษทางอากาศในกลุ่มเสี่ยง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.อายุรกรรม
๒	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน	๕๖๒,๑๘๗.- บาท (งบประมาณรวม รพ.ในสังกัด สนพ.)	เงินบำรุง รพ.	กง.เวชศาสตร์ ชุมชน
๓	กิจกรรมการให้คำแนะนำและ/หรือกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอด/ มีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ที่มารับบริการสุขภาพทางเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.สูติ-นรีเวช กรรม
๔	กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.สูติ-นรีเวช กรรม
๕	โครงการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.เวชศาสตร์ ผู้สูงอายุ
๖	กิจกรรมตรวจคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ฝ่ายการพยาบาล/ ฝ่ายวิชาการและ แผนงาน
๗	โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน	๘๙,๙๐๐.- บาท (งบประมาณรวม รพ.ในสังกัด สนพ.)	เงินบำรุง รพ.	กง.อายุรกรรม
๘	โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.อายุรกรรม
๙	โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน	๘๙,๙๐๐.- บาท (งบประมาณรวม รพ.ในสังกัด สนพ.)	เงินบำรุง รพ.	กง.อายุรกรรม
๑๐	โครงการพัฒนาระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.อายุรกรรม
๑๑	กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ในโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.ศัลยกรรม
๑๒	กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.สูติ-นรีเวช กรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/ อื่นๆ	ส่วนราชการที่ รับผิดชอบ
๑๓	การรายงาน รง.๕๐๖ เมื่อพบผู้ป่วยมารับ บริการรักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ฝ่ายวิชาการและ แผนงาน
๑๔	กิจกรรมการรณรงค์เพื่อป้องกันโรค ไข้เลือดออก	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ศูนย์ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร ทาง การแพทย์
๑๕	กิจกรรมการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.ประกันสุขภาพ
๑๖	กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	๖๓๒,๐๐๐.- บาท (งบประมาณรวม รพ.ในสังกัด สนพ.)	เงินบำรุง รพ.	กง.พัฒนาคุณภาพ
๑๗	กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของ ผู้รับบริการของโรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ฝ่ายการพยาบาล
๑๘	โครงการเพิ่มศักยภาพหน่วย ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	๒๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท	กทม.	ศูนย์ปฏิบัติการ สวนหัวใจและ หลอดเลือด
๑๙	โครงการก่อสร้างศูนย์เวชศาสตร์ การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู หอพัก แพทย์ หอพักพยาบาล และอาคารจอด รถยนต์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	งบประมาณโอนไปยัง สนย.	-	ฝ่ายพัสดุ
๒๐	โครงการก่อสร้างอาคารโภชนาการ เวชภัณฑ์กลาง ซักฟอก พัสตุ ศูนย์ ผู้สูงอายุและศูนย์เด็กเล็กน่ายุคคุณแม่ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	งบประมาณโอนไปยัง สนย.	-	ฝ่ายพัสดุ
๒๑	กิจกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่าง ศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาล สังกัด สำนักงานการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ศูนย์ส่งต่อ
๒๒	การพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพใน โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.เวชศาสตร์ ผู้สูงอายุ
๒๓	กิจกรรมการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชา รักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.เวชศาสตร์ ผู้สูงอายุ
๒๔	การตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ประจำปี ๒๕๖๓	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.เวชศาสตร์ ชุมชน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/ อื่นๆ	ส่วนราชการที่ รับผิดชอบ
๒๕	กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในคลินิก เบาหวาน	๙๑,๘๐๐.- บาท (งบประมาณรวม รพ.ในสังกัด สนพ.)	เงินบำรุง รพ.	กง.อายุรกรรม
๒๖	กิจกรรมการรักษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในคลินิกอายุรกรรมในโรงพยาบาลสังกัด สำนักการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.อายุรกรรม
๒๗	กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการรักษาวัณโรคของ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.อายุรกรรม
๒๘	โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๘ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.พัฒนาคุณภาพ
๒๙	กิจกรรมส่งเสริมสร้างผลงานนวัตกรรม ผลงานวิชาการ และผลงานการทำงาน วิจัยจากงานประจำสู่งานวิจัย (R๒R)	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.ส่งเสริม การวิจัย
๓๐	กิจกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ ระหว่างบุคลากรเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ศูนย์ส่งต่อ
๓๑	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึง เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ศูนย์บริการ การแพทย์ฉุกเฉิน (EMS.)
๓๒	โครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาส มหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.เวชศาสตร์ ผู้สูงอายุ
๓๓	โครงการบริจาคโลหิตเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธี บรมราชาภิเษก	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กง.ธนาคารเลือด
<b>รวมงบประมาณทั้งสิ้น</b>		๒๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (ไม่รวมงบประมาณรวม รพ.ในสังกัด สนพ. ในบางโครงการ/กิจกรรม)	กทม./เงินบำรุง รพ.	

รวมโครงการ/กิจกรรม ๓๓ โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมที่ใช้งบประมาณ ๖ โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ ๒๗ โครงการ/กิจกรรม



## บัญชีรายการ/โครงการประจำปีพื้นฐาน

ลำดับ	ด้าน/แผนงาน	รายการ/โครงการ	งบประมาณ
๑	ด้านการบริหารทั่วไป	๑. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) (ทุกหน่วยงาน)	ไม่ใช้งบประมาณ
๒	ด้านการสาธารณสุข	๒. โครงการอบรมการพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤต Critical Care Nursing (ฝ่ายการพยาบาล)	๘๓,๕๐๐
		๓. โครงการอบรมการป้องกันและระงับอัคคีภัยและฝึกซ้อมดับเพลิงและหนีไฟ (ก.เวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ)	๘๔,๗๐๐
		๔. โครงการสัมมนาวิชาการด้านการผ่าตัดผ่านกล้อง ประจำปี ๒๕๖๓ (Bangkok Annual Congress in Minimally Invasive Surgery : BMIS ๒๐๒๐) (ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง)	๘๒,๐๐๐
		๕. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยเด็กและทารกแรกเกิด (ก.กุมารเวชกรรม)	๓๔,๕๐๐
		๖. โครงการอบรมหลักสูตรพี่เลี้ยงเด็กสำหรับเด็กปฐมวัย (แรกเกิด - ๓ ปี) (ก.กุมารเวชกรรม)	๕๙,๖๕๐ (เงินบำรุง รพจ.)
		๗. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการวิจัยแก่บุคลากร (ก.ส่งเสริมการวิจัย)	๑๖๕,๖๐๐
		<b>รวม</b>	

## แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติการตามคำรับรองการปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๓

## มิติที่ ๑ ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ

## ตาราง ก. แสดงภารกิจเชิงยุทธศาสตร์

ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

มิติที่ ๑.๑ ปลอดภัย

เป้าหมายที่ ๑.๑.๓ กรุงเทพมหานครมีคุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ ๒ ฝุ่นละอองและลดผลกระทบจากพิษทางอากาศ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละความสำเร็จของการจัดตั้งคลินิกโรคระบบทางเดินหายใจ	ร้อยละ ๑๐๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ฝุ่นละอองกลุ่มเสี่ยงจากมลพิษทางอากาศ (ม.๒)	๑. ร้อยละประชากรกลุ่มเสี่ยงในคลินิกโรคทางเดินหายใจได้รับการเฝ้าระวังผลกระทบจากมลพิษทางอากาศ (ผลลัพธ์)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> <b>กลุ่มเสี่ยง</b> หมายถึง ผู้สูงอายุ เด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดหรือโรคระบบทางเดินหายใจ <b>การเฝ้าระวัง</b> หมายถึง การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันมลพิษทางอากาศหรือแจกหน้ากากป้องกัน PM <sub>2.5</sub> หรือ N 95 ให้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการในคลินิกโรคทางเดินหายใจหรือคลินิกอายุรกรรมในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	๑. กิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันมลพิษทางอากาศในกลุ่มเสี่ยงไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.อายุรกรรม/ฝ่ายการพยาบาล/ กง.อาชีพเวชกรรม)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<p>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>จำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงในคลินิกโรค ทางเดินหายใจได้รับการเฝ้าระวัง ผลกระทบจากมลพิษทางอากาศ หารด้วย จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยง ที่มารับบริการในคลินิกโรคทางเดิน หายใจทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>	

**มติที่ ๑.๖** ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

**เป้าหมายที่ ๑.๖.๑** คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

**เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑** ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วน ลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐
๒	อัตราการตั้งครรภ์ของหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี	ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕
๓	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี	ไม่เกิน ๓๖ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคอ้วน (ม.๑)	๒. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วน ลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลง จากเดิม (ผลลัพธ์)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> - ผู้เข้าร่วมโครงการอ้วน ลงพุง หมายถึง บุคลากรในสังกัดสำนักงานแพทย์และหรือ ประชาชนทั่วไป - รอบเอว หรือ BMI ลดลง หมายถึง ผู้เข้าร่วมโครงการที่วัดรอบเอวหรือ BMI หลังเข้าร่วมโครงการลดลงจากก่อนเข้าร่วมโครงการ <b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๙๐	๒. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ มาตรฐาน งบประมาณ ๕๖๒,๑๘๗.- บาท (ดำเนินการ) (กง.เวชศาสตร์ชุมชน)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงที่มีรอบเอวหรือ BMI ลดลง หารด้วยจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	
พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น (ม.๘)	๓. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือมีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (ภายใน ๖ สัปดาห์ หลังคลอดหรือมีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์) (ผลลัพธ์)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> <b>หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือมีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่</b> หมายถึง การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ วิธีใดวิธีหนึ่ง ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย หมันชาย หมันหญิง ต่อหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการด้วยเรื่องคลอดมีชีพหรือมีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ (ภายใน ๖ สัปดาห์หลังคลอดหรือมีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์)  <b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๔๐  <u>วิธีการคำนวณ</u> หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการด้วยเรื่องคลอดมีชีพหรือมีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์	๓. กิจกรรมการให้คำแนะนำและ/หรือกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอด/มีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ที่มารับบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ง.สุติ-นรีเวชกรรม)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<p>ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ วิธีใดวิธีหนึ่ง ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีด คุมกำเนิด ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย หมันชาย หมันหญิง หากรด้วย หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการด้วย เรื่องคลอดมีชีพหรือมีการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ คุณด้วย ๑๐๐</p>	
	<p>๔. ร้อยละของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่อ ได้รับการฝากครรภ์และคลอดอย่าง มีคุณภาพ (ผลลัพธ์)</p>	<p><b>นิยาม/คำอธิบาย</b> วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และ คลอดอย่างมีคุณภาพ หมายถึง วัยรุ่นอายุ ๑๐ – ๑๙ ปี ที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการส่งต่อ เข้ารับบริการฝากครรภ์ในอายุครรภ์ที่ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ และมาฝากครรภ์อย่างน้อย ๓ ครั้ง ไตรมาสละอย่างน้อย ๑ ครั้ง (ตรวจสอบจากสมุดฝากครรภ์จาก โรงพยาบาล คลินิก หรือสถานบริการ สุขภาพนอกสังกัดฯ ได้) ตลอดจนได้รับการ คลอดอย่างมีคุณภาพตามระบบ ANC</p> <p><b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๔๐</p>	<p>๔. กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิง ตั้งครรภ์วัยรุ่น ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.สุติ-นรีเวชกรรม)</p>

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนวัยรุ่นตั้งครรภ์อายุ ๑๐ - ๑๙ ปี ที่ตั้งครรภ์ต่อได้เข้ารับบริการฝากครรภ์และ การคลอดอย่างมีคุณภาพ ทารด้วย จำนวน วัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๙ ปี ที่มารับบริการ คลอดบุตรทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน (เก็บข้อมูลจากห้องคลอด) คูณด้วย ๑๐๐	

## เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๒ ดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่พบภาวะซึมเศร้าเข้าสู่ระบบบริการ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแล	ร้อยละ ๗๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ค้นหา เฝ้าระวัง และดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้า (ม.๒)	๕. ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงที่ผ่านการคัดกรองด้วย ๒Q และพบความเสี่ยงได้รับการดูแล/การให้คำปรึกษา (ผลลัพธ์)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> <b>กลุ่มเสี่ยง</b> หมายถึง ผู้สูงอายุที่รับบริการในคลินิกสูงอายุคุณภาพได้รับการดูแลและให้คำปรึกษา <b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๗๐ <b>วิธีการคำนวณ</b> จำนวนผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกสูงอายุคุณภาพที่ได้รับการคัดกรองด้วย ๒Q และพบความผิดปกติได้รับการดูแลและให้คำปรึกษาหารด้วย จำนวนผู้สูงอายุในคลินิกสูงอายุคุณภาพที่ได้รับการคัดกรองทั้งหมด	๕. โครงการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ)



## เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๓ คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	๑๑,๐๐๐ ราย
๒	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์	ร้อยละ ๘๐
๓	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์	ร้อยละ ๘๐
๔	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Ischemic Heart , CKD , Stroke	ร้อยละ ๑
๕	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke	ร้อยละ ๑
๖	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมได้	ร้อยละ ๓๕
๗	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมได้	ร้อยละ ๓๕

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
เพิ่มจำนวนการตรวจคัดกรองโดย จัดบริการ ทั้งเชิงรับและเชิงรุก (ม.๑)	๖. ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการ คัดกรองโรคเบาหวานและโรคความ ดันโลหิตสูง (ผลผลิต)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> <b>การคัดกรองโรคเบาหวาน</b> หมายถึง การ ตรวจน้ำตาลในเลือดโดยวิธีเจาะเลือดจาก ปลายนิ้ว (DTX > ๒๐๐) ในกลุ่มเป้าหมายที่ ยังไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน <b>การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง</b> หมายถึง การคัดกรองโดยการวัดความดันโลหิตใน กลุ่มเป้าหมายที่ไม่เคยถูกวินิจฉัยว่าเป็น โรคความดันโลหิตสูง	๖. กิจกรรมตรวจคัดกรองเบาหวาน และความดันโลหิตสูงใน ประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ฝ่ายการพยาบาล/ฝ่ายวิชาการ และแผนงาน)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ๑๑,๐๐๐ ราย <b>วิธีการคำนวณ</b> นับจำนวน	
จัดบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ตามเกณฑ์ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน (ม.๒)	๗. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการ ดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> <b>ผู้ป่วยเบาหวาน</b> หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการในโรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า เป็นโรคเบาหวานและเข้าสู่บริการของ <b>คลินิก</b> <b>เบาหวานหรือคลินิกอายุรกรรม</b> (กรณีไม่มี คลินิกโรคเบาหวาน) <b>การดูแลตามเกณฑ์</b> หมายถึง ผู้ป่วย เบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ดังนี้ ๑. ผู้ป่วย DM ได้รับการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ๓ อ. ๒ ส. ๒. ตรวจ HbA1C ปีละ ๑ ครั้ง ๓. ตรวจ Lipid ปีละ ๑ ครั้ง ๔. ตรวจ UMA อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง  <b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๘๐	๗. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบ บริการประชาชนที่เป็น โรคเบาหวาน งบประมาณ ๘๙,๙๐๐.- บาท (งบประมาณรวม รพ. ในสังกัด สนพ.) (เงินบำรุง รพ.) (ดำเนินการ) (ก.อายุรกรรม)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<p><b>วิธีการคำนวณ</b></p> <p>จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่ได้รับวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานได้รับการดูแลตามเกณฑ์ ทารด้วย จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>	
<p>กลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังติดตามและให้คำแนะนำตามกำหนด (ม.๕)</p>	<p>๘. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)</p>	<p><b>นิยาม/คำอธิบาย</b></p> <p><b>ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</b> หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและเข้าสู่บริการของ<b>คลินิกความดันโลหิต</b></p> <p><b>การดูแลตามเกณฑ์</b> หมายถึง ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ผู้ป่วย HT ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓ อ. ๒ ส.</li> <li>๒. ผู้ป่วย HT ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต</li> </ol> <p><b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b></p> <p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>๘. โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงไม่เชิงประมาธ (ดำเนินการ) (กง.อายุรกรรม)</p>

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<p><b>วิธีการคำนวณ</b></p> <p>จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ที่ได้รับวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและเข้าสู่บริการของคลินิกโรคความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลตามเกณฑ์หารด้วย จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์ ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>	
ประเมินภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง (ม.๗)	๙.อัตราการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Ischemic Heart , CKD , Stroke (ผลลัพธ์)	<p><b>นิยาม/คำอธิบาย</b></p> <p><b>ผู้ป่วยโรคเบาหวาน</b> หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และเสียชีวิตโดยไม่มีภาวะ Ischemic heart , Chronic kidney disease , Stroke ร่วมด้วย</p> <p><b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b></p> <p>ร้อยละ ๑</p> <p><b>วิธีการคำนวณ</b></p> <p>จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของ Ischemic heart , Chronic kidney disease , Stroke ร่วม</p>	๙.โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน งบประมาณ ๘๙,๙๐๐.- บาท (เงินบำรุงฯ) (ดำเนินการ) (ก.ง.อายุรกรรม)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ด้วย หารด้วย จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการรักษาในปีงบประมาณ เดียวกัน คูณ ๑๐๐	
	๑๐. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคความ ดันโลหิตสูงด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke (ผลลัพธ์)	<p><b>นิยาม/คำอธิบาย</b> ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงที่เสียชีวิตใน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke</p> <p><b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๑</p> <p><b>วิธีการคำนวณ</b> ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เสียชีวิตด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke หารด้วย จำนวน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษา ในปีงบประมาณเดียวกัน คูณ ๑๐๐</p>	๑๐. โครงการพัฒนาระบบบริการ ประชาชนที่เป็นโรคความดัน โลหิตสูง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.อายุรกรรม)

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๔ สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	๘๐๐ ราย
๒	สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	๓,๔๐๐ ราย

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
เพิ่มการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ทั้งเชิงรับและเชิงรุก (ม.๗)	๑๑. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลผลิต)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> - การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง การตรวจคัดกรองโดยการสังเกตความผิดปกติด้วยการดูลักษณะภายนอกของเต้านมและการคลำ (ไม่รวมการตรวจ mammogram และ u/s breast) - สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง สตรีไทยอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (ไม่รวมการตรวจ mammogram และ u/s breast)  <b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> จำนวนผู้รับบริการ ๘๐๐ คน/ปี  <b>วิธีคำนวณ</b> นับจำนวน (ราย)	๑๑. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.ศัลยกรรม)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
	๑๒. สตรีในช่วงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลผลิต)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> - การตรวจมะเร็งปากมดลูก หมายถึง การตรวจโดยการทำ Pap smear ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย - สตรีที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก หมายถึง สตรีไทยอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี การตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก (Cervical Cytology) แบบ (Conventional Papanicolaou Smear)  <b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ๓,๔๐๐ ราย  <b>วิธีคำนวณ</b> นับจำนวน (ราย)	๑๒. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ส.ต.นรีเวชกรรม)

เป้าหมายที่ ๑.๖.๒ โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๓ พัฒนากลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง
๒	อัตราป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ไข้หวัดใหญ่)	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย เป้าหมายที่กำหนดของกรุงเทพมหานคร (ม.๓)	๑๓. ร้อยละของการส่งรง.๕๐๖ เมื่อพบ ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (ผลลัพธ์)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> <b>รง.๕๐๖</b> หมายถึง รายงานผู้ป่วยด้วยโรคที่ ต้องเฝ้าระวังด้วยระบาดวิทยาเฉพาะ โรคไข้เลือดออก ที่โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ ส่งไปยังกองควบคุมโรคติดต่อ ทางโทรสารหรือทางช่องทางอื่นๆ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง  <b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๙๐  <b>วิธีการคำนวณ</b> จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่ส่ง รง.๕๐๖ หารด้วย จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	๑๓. การรายงาน รง.๕๐๖ เมื่อพบ ผู้ป่วยมารับบริการรักษาใน โรงพยาบาลเจริญกรุง - ประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ฝ่ายวิชาการและแผนงาน) ๑๔. กิจกรรมการรณรงค์เพื่อป้องกัน โรคไข้เลือดออก ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ศูนย์ประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสารทางการแพทย์)



มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
การให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง (ม.๖)	๑๔. ร้อยละของการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเป้าหมาย (ผลลัพธ์)	<p><b>นิยาม/คำอธิบาย</b>  <b>วัคซีนไข้หวัดใหญ่</b> หมายถึง วัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่ได้รับการสนับสนุนจากกรมควบคุมโรคสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และข้าราชการและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และวัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่ได้รับการสนับสนุนจากสปสช. สำหรับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย</p> <p><b>กลุ่มเป้าหมาย</b> หมายถึง</p> <p>๑. บุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล และใช้หวัดนกซึ่งบุคลากรกลุ่มนี้อาจเป็นผู้แพร่โรคต่อไปยังผู้มีความเสี่ยงต่อโรคสูง และ/หรือเป็นผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลและใช้หวัดนกพร้อมๆ กัน ซึ่งอาจก่อให้เกิดการกลายพันธุ์ของเชื้อหวัดนกได้ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาลทั้งที่ทำงานในหอผู้ป่วย และตึกผู้ป่วยนอก รวมถึงนักศึกษาฝึกงานในแต่ละวิชาชีพ</li> <li>- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่ในการสอบสวนควบคุมโรค</li> </ul>	๑๕. กิจกรรมการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.ประกันสุขภาพ/คกก.ควบคุมโรคติดเชื้อ/กง.อาชีวเวชกรรม)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<p>- เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครทำลายซากสัตว์ปีก และสัตว์อื่นที่สงสัยติดเชื้อไขหวัดนก</p> <p>- เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่</p> <p>๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป</li> <li>- เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปีทุกคน</li> <li>- ผู้มีโรคเรื้อรัง ดังนี้ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน</li> <li>- บุคคลที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ทุกคน</li> <li>- ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้</li> <li>- ธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ)</li> <li>- โรคอ้วน (น้ำหนัก &gt; ๑๐๐ กิโลกรัม หรือ BMI &gt; ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร</li> </ul> <p>ที่มารับบริการในโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์</p>	

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<p>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์ ร้อยละ ๙๐</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดที่ได้รับการฉีด วัคซีนไข้วัดใหญ่ ทารด้วย จำนวนวัคซีน ไข้วัดใหญ่ที่ได้รับการสนับสนุนจากกรม ควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข และสปสช. (Dose) คูณด้วย ๑๐๐</p>	

เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกัน มีคุณภาพและมาตรฐาน  
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑ พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Re- Accreditation)	ร้อยละ ๑๐๐
๒	ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๘๕

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยการ ประยุกต์มาตรฐาน HA Advance (ม.๑)	๑๕. ร้อยละของความสำเร็จในการผ่านการ ตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาล (Re- Accreditation) (ผลลัพธ์)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> <b>ผ่านการประเมินมาตรฐานคุณภาพ</b> <b>โรงพยาบาล</b> หมายถึง ผ่านการรับรอง คุณภาพ ตามมาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสุขภาพ โดยรับการตรวจประเมินจากสถาบันรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) หรือพร้อมรับการตรวจประเมินคุณภาพ โรงพยาบาล โดยส่งหนังสือขอรับการตรวจ ประเมินคุณภาพโรงพยาบาลไปยังสถาบัน รับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) เพื่อกำหนด วันเข้าตรวจประเมิน  <b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๑๐๐	๑๖. กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล (เงินบำรุงรพ.) (ดำเนินการ) (กง.พัฒนาคุณภาพ)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<b>วิธีการคำนวณ</b> โรงพยาบาลขอรับการตรวจประเมินคุณภาพ (ซ้ำ) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลฯ และผ่านการตรวจประเมิน ภายในปี ๒๕๖๓	
ยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครให้มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศโดยใช้มาตรฐานเดียวกันทุกโรงพยาบาล (Best Practice) (ม.๒)	๑๖. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ผลลัพธ์)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> <b>ความพึงพอใจ</b> หมายถึง ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ตั้งแต่ระดับ “ดี” ขึ้นไป ตามแบบประเมินความพึงพอใจของสำนักการแพทย์ - ระดับความพึงพอใจ คือ ๙ – ๑๐ เท่ากับ ดีมาก ๗ – ๘ เท่ากับ ดี ๕ – ๖ เท่ากับ ปานกลาง ๓ – ๔ เท่ากับ น้อย ๑ – ๒ เท่ากับ น้อยที่สุด - ระดับดี หมายถึง ความพึงพอใจโดยรวม ตั้งแต่ ๗ ขึ้นไป <b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๘๕	๑๗. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ฝ่ายการพยาบาล)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<b>วิธีการคำนวณ</b> จำนวนผู้รับบริการที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ ระดับ “ดี” ขึ้นไปหารด้วย จำนวนผู้รับบริการที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	

เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกันมีคุณภาพและมาตรฐาน  
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๒ ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิระดับสูง และระดับตติยภูมิระดับสูง	ร้อยละ ๖๐
๒	ความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข	ร้อยละ ๙๕

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลสังกัดสำนัก การแพทย์ไปสู่ระดับทุติยภูมิระดับสูง ขนาด ๒๐๐ - ๓๐๐ เตียง และระดับตติย ภูมิระดับสูงขนาด ๕๐๐ เตียง (ม.๑)	๑๗.ระดับความสำเร็จในการพัฒนา ศักยภาพโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ ระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง (ผลลัพธ์)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> <b>ความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพ โรงพยาบาล</b> หมายถึง ความสำเร็จของการ ดำเนินงานตามขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓  <b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๖๐  <b>วิธีการคำนวณ</b> จำนวนโครงการที่สามารถดำเนินการตาม ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนด หาดด้วย จำนวนโครงการทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	๑๘. โครงการเพิ่มศักยภาพหน่วย ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและ หลอดเลือด โรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ งบประมาณ ๒๗,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (ลงทุน) (ศูนย์ปฏิบัติการสวน หัวใจและหลอดเลือด/ ฝ่ายพัสดุ)  ๑๙. โครงการก่อสร้างศูนย์เวชศาสตร์ การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู หอพักแพทย์ หอพักพยาบาล และอาคารจอดรถยนต์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ งบประมาณโอนไปยัง สนย. (ลงทุน) (ฝ่ายพัสดุ)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			๒๐. โครงการก่อสร้างอาคาร โภชนาการ เวชภัณฑ์กลาง ซีกฟอก พัสตุ ศูนย์ผู้สูงอายุและ ศูนย์เด็กเล็กน่าน้อยคุณแม่ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ งบประมาณโอนไปยังสนย. (ลงทุน) (ฝ่ายพัสดุ)
พัฒนาระบบส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล กับศูนย์บริการสาธารณสุขให้ครอบคลุม พื้นที่บริการ (ม.๓)	๑๘. ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการ สาธารณสุข (ผลลัพธ์)	<p><b>นิยาม/คำอธิบาย</b></p> <p><b>ความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง โรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข</b> หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถ ส่งตัวผู้ป่วยมารับบริการรักษาต่อที่ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้แล้วเสร็จ</p> <p><b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๙๕</p> <p><b>วิธีการคำนวณ</b> จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อสำเร็จจากศูนย์บริการ สาธารณสุขมารับบริการรักษาในโรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ หารด้วย จำนวนผู้ป่วย ที่ ส่งต่อทั้งหมดจากศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>	๒๑. กิจกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อ ระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ศูนย์ส่งต่อ)



## ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ ๓.๑ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ ๓.๑.๓ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร

เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๑ พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน“คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ”	ร้อยละ ๑๐๐
๒	ร้อยละความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ ๙๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ตรวจประเมินตามหลักเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง (ม.๑)	๑๙. จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน“คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ” (ผลลัพธ์)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> <b>คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์</b> หมายถึง คลินิกที่ดำเนินกิจกรรม ดังนี้ ๑. มีสถานที่ชัดเจนเป็นสัดส่วนในแบบการบริการผู้ป่วยนอก ๒. สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ป้าย ราวจับทางลาด ห้องน้ำ ๓. เปิดบริการอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ ๔. พยาบาลที่ดำเนินงานเคยผ่านการฝึกอบรมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ๕. ทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ กายภาพบำบัด เภสัชกร	๒๒. การพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)(ก.เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		๖. รวบรวมจำนวน case geriatric syndrome ทุก ๓ เดือน ๗. Geriatric Assessment ; ADL ๘. Geriatric Assessment ; cognitive impairment ๙. ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ๑๐. บุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยในคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการฝึกอบรมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ๑๑. คัดกรอง incontinence ๑๒. คัดกรอง fall ๑๓. คัดกรอง malnutrition ๑๔. คัดกรอง depression ๑๕. มีแพทย์รับผิดชอบ ๑๖. มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ (เป็นฐานข้อมูลผู้สูงอายุของโรงพยาบาล ได้แก่ ประชากรผู้สูงอายุ UC / catch up area /กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ) ๑๗. ความครอบคลุมของ vaccine ใช้หวัดใหญ่ในกลุ่มผู้สูงอายุ	

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<p>๑๘. งานวิชาการ / วิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ / นำเสนอ presentation (ทีมสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมดูแลงานคลินิกผู้สูงอายุ เป็น co)</p> <p>๑๙. นวัตกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ</p> <p>๒๐. ส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลกับทีมคลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>ทั้งนี้ เกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุ ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินดังกล่าวตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างน้อย ๑๖ ข้อใน ๒๐ ข้อ และคะแนนรวมไม่น้อยกว่า ๑๗ คะแนน</p> <p><b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๑๐๐</p> <p><b>วิธีการคำนวณ</b> โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผ่านเกณฑ์ประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
	๒๐. ร้อยละความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ (ผลลัพธ์)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> <b>ความพึงพอใจของของผู้สูงอายุที่มารับ บริการในคลินิกผู้สูงอายุ</b> หมายถึง ผู้สูงอายุ ที่มารับบริการรักษาจากคลินิกผู้สูงอายุมี ความพึงพอใจระดับมาก – มากที่สุด ตามแบบประเมินความพึงพอใจการใช้ บริการของผู้ป่วยนอก  <b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๙๐  <b>วิธีการคำนวณ</b> จำนวนผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกสูงอายุ มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไปหารด้วย จำนวนผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกสูงอายุ ที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	๒๓. กิจกรรมการพัฒนาศูนย์ ผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กองเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ)

## เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๓.๒ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
๑	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักอนามัยและสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี	ร้อยละ ๑๐๐

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง (ม.๑)	๒๑. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (ผลสัมฤทธิ์)	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> - ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี หมายถึง ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่สมัครเข้าร่วมกิจกรรมคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี และได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือการตรวจสุขภาพประจำปี <b>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</b> ร้อยละ ๑๐๐ <b>วิธีการคำนวณ</b> จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองหรือตรวจสุขภาพประจำปี หารด้วย จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่สมัครเข้าร่วมกิจกรรมคัดกรองสุขภาพประจำปี คูณด้วย ๑๐๐	๒๔. การตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุประจำปี ๒๕๖๓ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)(ก.เวชศาสตร์ชุมชน)

ตาราง ข. แสดงตัวชี้วัดและภารกิจจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒

ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ ๑.๖.๑ คนกรุงเทพฯมีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๒๒. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมได้ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๓๕	<p><b>นิยาม/คำอธิบาย</b></p> <p><b>ผู้ป่วยเบาหวาน</b> หมายถึง ผู้ป่วยทั้งในสถานะผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวาน และเป็นผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ซึ่งมารับการตรวจติดตามในคลินิก <math>\geq 2</math> ครั้งใน ๖ เดือน หรือ <math>\geq 3</math> ครั้งใน ๑ ปี โดยเป็นโรคที่มีรหัสโรคตาม ICD - ๑๐ TM, ICD-๑๐, ICD-๙ ดังที่ระบุไว้ (E๑๐, E๑๑, E๑๒, E๑๓, E๑๔)</p> <p><b>๒.เบาหวานที่สามารถควบคุมได้</b> หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ ดังนี้ (๑) ค่าระดับ HbA๑c ค่าระดับครั้งสุดท้าย น้อยกว่าร้อยละ ๗ หรือ (๒) ค่าระดับ Fasting Plasma Glucose (FPG) ๒ ครั้งสุดท้ายติดต่อกัน ๗๐-๑๓๐ มก./ดล. โดยเป็นค่าระดับน้ำตาล</p>	การควบคุมโรคในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (ม.๗)	๒๕. กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวานงบประมาณ ๙๑,๘๐๐.-บาท (เงินบำรุง รพ.) (ดำเนินการ)	กง.อายุรกรรม

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		<p>ของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจติดตาม ในคลินิกเบาหวานตามนัด <u>หมายเหตุ</u>ในการตรวจติดตาม อาจใช้ Fasting Capillary Glucose แทน FPG ได้</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับ น้ำตาลได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ หารด้วยจำนวนผู้ป่วย เบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการ ทั้งหมดในโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (เดียวกัน) คูณด้วย ๑๐๐</p>			

เป้าหมายที่ ๑.๖.๑ คนกรุงเทพฯมีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ  
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๓. ร้อยละของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงที่ ควบคุมได้ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๔๕	<p><b>นิยาม/คำอธิบาย</b></p> <p><b>๑. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง</b> ผู้ป่วยทั้งในสถานะผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการวินิจฉัย โรคความดันโลหิตสูงและเป็นผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาที่โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ซึ่งมารับการตรวจติดตามในคลินิก <math>\geq 2</math> ครั้งใน ๖ เดือน หรือ <math>\geq 3</math> ครั้งใน ๑ ปี โดยมีรหัสโรคตาม ICD - ๑๐ TM, ICD - ๑๐, ICD -๙ ดังที่ระบุไว้นี้ (I ๑๐, I ๑๑, I ๑๒, I ๑๓, I ๑๔, I ๑๕)</p> <p><b>๒. ความดันโลหิตสามารถควบคุมได้</b> หมายถึง ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ตามเกณฑ์ดังนี้</p> <p>๒.๑ ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั่วไปที่ไม่มีเบาหวานร่วม มีระดับความดันโลหิต ๒ ครั้งสุดท้ายติดต่อกัน <math>&lt; 140/90</math> มม.ปรอท.</p> <p>๒.๒ ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีเบาหวานร่วม มีระดับความดันโลหิต ๒ ครั้งสุดท้าย</p>	การควบคุมโรคในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (ม.๗)	๒๖. กิจกรรมการรักษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในคลินิกอายุรกรรมในโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)	กง.อายุรกรรม



ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
		<p>ติดต่อกัน &lt; ๑๕๐/๘๐ มม.ปรอท.</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนดในปีงบประมาณ หารด้วย จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการในโรงพยาบาล ในปีงบประมาณเดียวกัน คูณด้วย ๑๐๐</p>			

เป้าหมายที่ ๑.๖.๒ โรคติดต่อสำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง  
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๒ ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๔. อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (ผลลัพธ์)	$\geq$ ร้อยละ ๘๕	<p><b>นิยาม/คำอธิบาย</b></p> <p><b>๑. ความสำเร็จการรักษา</b> หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลการรักษาหายรวมกับรักษาครบ</p> <p>๑.๑ รักษาหาย (Cured) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มีผลตรวจพบเชื้อวัณโรคทางห้องปฏิบัติการยืนยันเมื่อเริ่มการรักษาและต่อมาตรวจไม่พบเชื้อวัณโรคทางห้องปฏิบัติการอย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษาและในเดือนสุดท้ายของการรักษา</p> <p>๑.๒ รักษาครบ (Treatment Completed) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาครบกำหนดโดยไม่มีหลักฐานที่แสดงว่าการรักษาล้มเหลว ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวไม่มีเอกสารที่แสดงผล การตรวจเสมหะในเดือนสุดท้ายของการรักษา ทั้งนี้มีผลตรวจเสมหะอย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษา เป็นลบรวมทั้งผู้ป่วยที่ไม่ได้ตรวจหรือไม่มีผลตรวจ</p> <p><b>๒. ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่</b> หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่เคยรักษาวัณโรคมาก่อนและผู้ป่วยที่รักษา วัณโรคน้อยกว่า ๑ เดือน และไม่เคย</p>	ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุก เชิงรับ (ม.๖)	๒๗. กิจกรรมการพัฒนา ระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาวัณโรคของโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)	ก.อายุรกรรม

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
		<p>ขึ้นทะเบียนในแผนงานวัณโรคแห่งชาติ แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ</p> <p>๒.๑ ผู้ป่วยที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อ (Bacteriologically confirmed: B+) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะเป็นบวก อาจจะเป็นการตรวจด้วยวิธี Smear microscopy หรือ culture หรือวิธี Molecular หรือ วิธีการอื่นๆ ที่องค์การ อนามัยโลกรับรอง</p> <p>๒.๒ ผู้ป่วยที่วินิจฉัยด้วยลักษณะทางคลินิก (Clinically diagnosed: B - ) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะเป็นลบ แต่ทำการ วินิจฉัยด้วยวิธีการตรวจเอ็กซเรย์รังสีทรวงอก หรือมีลักษณะทางคลินิกเข้าได้กับวัณโรค</p> <p><b>วิธีการคำนวณ</b></p> <p>อัตราผลสำเร็จในการรักษา เท่ากับจำนวน ผู้ป่วยที่รักษาหาย (ผู้ป่วยใหม่เสมหะบวก) รวมกับจำนวนผู้ป่วยที่รักษาครบ (ผู้ป่วยใหม่ เสมหะบวก) ที่ขึ้นทะเบียนรักษาตั้งแต่รอบที่ ๑-๔ /๒๕๖๒ หารด้วย จำนวนผู้ป่วยใหม่ เสมหะบวกที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด ในรอบ ดังกล่าว คูณ ๑๐๐</p>			

เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมมีคุณภาพและมาตรฐาน  
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๕. ร้อยละของ ผลงานวิจัย/ Innovation/R๒R ที่ นำไปใช้ในการ ปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๓๕	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> - ผลงานวิจัย/Innovation/R๒R/ที่ นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน หมายถึง ผลงานวิจัย/Innovation/R๒R ของ บุคลากรในสังกัดสำนักงานการแพทย์ที่ผ่านการ พิจารณาจากคณะกรรมการเพื่อนำเสนอใน การสัมมนาวิชาการประจำปีสำนัก การแพทย์ในรอบปีที่ผ่านมา หรือกิจกรรม อื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันและนำไปใช้ ในการปฏิบัติงาน <b>วิธีการคำนวณ</b> มีการนำผลงานวิจัย/Innovation/R๒R ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ที่นำเสนอในงานสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๘ สำนักงานการแพทย์ หรือกิจกรรม อื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน มาใช้ใน การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์	จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สำนักงานการแพทย์ (ม.๔)	๒๘. โครงการสัมมนาวิชาการ ประจำปีครั้งที่ ๑๘ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๗๖๙,๓๐๓.- บาท (ดำเนินการ) ๒๙. กิจกรรมส่งเสริมสร้าง ผลงานนวัตกรรม ผลงานวิชาการ และ ผลงานการทำงานวิจัย จากงานประจำ สู่งานวิจัย (R๒R) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)	ก.พัฒนาคุณภาพ  ก.ส่งเสริมการวิจัย

เป้าหมายที่ ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมมีคุณภาพและมาตรฐาน  
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๓.๑ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๖. ร้อยละความสำเร็จ ของการส่งต่อระหว่าง โรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานแพทย์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๕	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> การส่งต่อ หมายถึง การประสานงานส่งต่อ ผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนัก การแพทย์ ประกอบด้วยโรคสำคัญ ๔ โรค ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง ทารกเกิดก่อนกำหนดและออร์โธปิดิกส์  <b>วิธีการคำนวณ</b> จำนวนผู้ป่วยโรคสำคัญ ๔ โรค ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง ทารกเกิดก่อนกำหนด และออร์โธปิดิกส์ที่ส่ง ต่อสำเร็จในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ หารด้วย จำนวนผู้ป่วย ๔ โรคสำคัญที่ ต้องการส่งต่อในโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานแพทย์ ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	ปรับปรุงมาตรฐานกลาง และระบบเทคโนโลยี สารสนเทศสำหรับผู้ใช้ ในการส่งต่อผู้ป่วย (ม.๒)	๓๐. กิจกรรมการสร้างเสริม ความสัมพันธ์ระหว่าง บุคลากรเพื่อการส่งต่อ ผู้ป่วย ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)	ศูนย์ส่งต่อ

เป้าหมายที่ ๑.๖.๔ ประชาชนได้รับบริการช่วยเหลือฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยขั้นวิกฤต  
เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๗. ร้อยละของผู้ป่วย วิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับ บริการทางการแพทย์ ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถ ได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของ ขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการ ภายใน ๑๕ นาที (ผลลัพธ์)	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๓๐  ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๕	<b>นิยาม/คำอธิบาย</b> ผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ที่ขอรับบริการศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ที่เป็นบริการพื้นฐาน ได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที ส่วนที่เป็นบริการขั้นสูง ได้รับ บริการภายใน ๑๐ นาที <b>วิธีการคำนวณ</b> จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการขั้นพื้นฐาน ภายใน ๑๕ นาทีหารด้วยจำนวนผู้ป่วย ที่ขอรับบริการทั้งหมด คูณ ๑๐๐  จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการขั้นสูงภายใน ๑๐ นาทีหารด้วยจำนวนผู้ป่วยที่ขอรับ บริการทั้งหมด คูณ ๑๐๐	เพิ่มประสิทธิภาพระบบ การให้บริการการแพทย์ ฉุกเฉิน (ม.๑)	๓๑.โครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพการเข้าถึง เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ในระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)	ศูนย์บริการ การแพทย์ฉุกเฉิน (EMS.)

## ตัวชี้วัดตามนโยบาย เชิงพื้นที่ ภารกิจเฉพาะ

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
<p>๒๘. จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการที่มีในผู้สูงอายุ (โครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก) (ผลผลิต)</p>	<p>๕,๐๐๐ ราย</p>	<p><b>นิยาม/คำอธิบาย</b>  <b>ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการที่มีในผู้สูงอายุ</b> หมายถึง ผู้สูงอายุที่มารับบริการกับโรงพยาบาลทั้งในและนอกพื้นที่          โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ๙ แห่ง และได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการที่มีในผู้สูงอายุ ระหว่างวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  <b>การคัดกรองกลุ่มอาการที่มีในผู้สูงอายุ</b> หมายถึง การบริการตรวจ คัดกรอง ดังนี้          ๑. ซักประวัติ ตรวจร่างกายโดยแพทย์ เพื่อค้นหาความปกติ          ๒. ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ              - คัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุตามแบบประเมิน Barthel Activities of Daily Living : ADL              - ประเมินภาวะซึมเศร้า ๒ คำถาม (๒Q)              - คัดกรองความบกพร่องทางสายตา: ตรวจวัดสายตา (Visual Acuity Test)              - ประเมินความเสี่ยงโรคกระดูกพรุน</p>	<p>ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง (ม.๑)</p>	<p>๓๒. โครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)</p>	<p>ก.เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ</p>

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
		<p>ด้วย OSTA index</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินสมรรถภาพสมอง (Modified IQ CODE)</li> <li>- ประเมินภาวะโภชนาการ</li> </ul> <p>๓. ตรวจเลือดเพื่อคัดกรองภาวะซีด โรคเบาหวาน ระดับไขมันในเลือด และการทำงานของไต (CBC ,FBS ,Lipid profile ,Creatinine)</p> <p>๔. คัดกรองภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Incontinence)</p> <p>๕. คัดกรองภาวะหกล้ม (Fall)</p> <p>๖. การให้คำปรึกษากับผู้สูงอายุ เฉพาะที่คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ได้แก่ ด้านยา ด้านทันตกรรม ด้านอาหาร ด้านกายภาพบำบัด</p> <p><b>วิธีการคำนวณ</b> นับจำนวน</p>			



ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ ฝ่ายที่รับผิดชอบ
๒๙. จำนวนโลหิตที่ได้รับ จากการบริจาค (โครงการบริจาคโลหิต เฉลิมพระเกียรติเนื่อง ในโอกาสมหามงคล พระราชพิธีบรม ราชาภิเษก) (ผลผลิต)	๑,๘๐๐ unit	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> จำนวนโลหิตที่ได้รับจากการบริจาค หมายถึง จำนวนโลหิตนับเป็น unit ที่ได้รับ จากผู้ที่สามารถบริจาคโลหิต ระหว่างวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ <u>วิธีการคำนวณ</u> นับจำนวน		๓๓. โครงการบริจาคโลหิต เฉลิมพระเกียรติเนื่องใน โอกาสมหามงคล พระราชพิธีบรมราชาภิเษก ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)	กง.ธนาคารเลือด

## มิติที่ ๒ ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<b>มิติที่ ๒.๑ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม</b> ๓๐. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม	ตามที่ สงม. กำหนด	๓๔. การเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน (ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี)
<b>มิติที่ ๒.๒ ความสำเร็จของการจัดทำงบการเงินและรายงานสรุปยอดทรัพย์สินประจำปี (งบทรัพย์สิน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒</b> ๓๑. การจัดทำงบการเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒	ตามที่ สนค. กำหนด	๓๕. การจัดทำงบการเงิน (ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี)
๓๒. คะแนนของความสำเร็จของการจัดทำรายงานสรุปยอดทรัพย์สิน (งบทรัพย์สิน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒	ตามที่ สนค. กำหนด	๓๖. การจัดทำรายงานสรุปยอดทรัพย์สิน (งบทรัพย์สิน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ (ฝ่ายพัสดุ)

## มิติที่ ๓ ด้านคุณภาพในการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๓๓. ระดับความสำเร็จในการจัดการเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ	ตามที่ สนป.กำหนด	๓๓. การแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ผู้รับบริการ (ฝ่ายบริหารงานทั่วไป)
๓๔. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service)	ตามที่ สกก.กำหนด	๓๔. โครงการให้บริการที่ดีที่สุด (ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด/ กง.สูติ-นรีเวชกรรม)
๓๕. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ตามที่ กงต. กำหนด	๓๕. การสำรวจความพึงพอใจประชาชนผู้มารับบริการ (ฝ่ายการพยาบาล)

## มติที่ ๔ ด้านการพัฒนาองค์กร

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๓๖. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูล	ตามที่ สยป. กำหนด	๔๐. กิจกรรมการพัฒนาระบบฐานข้อมูล (ฝ่ายวิชาการและแผนงาน)
๓๗. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย	ตามที่ สนอ. กำหนด	๔๑. การดำเนินกิจกรรมด้านอาชีวอนามัยและ สภาพแวดล้อมในการทำงานของโรงพยาบาล (กง.อาชีวเวชกรรม)









































































ตัวชี้วัดที่ ๒๙ จำนวนโลหิตที่ได้รับจากการบริจาค (โครงการบริจาคโลหิตเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก)  
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ ๓๓ โครงการบริจาคโลหิตเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก (กง.ธนาคารเลือด)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้อหาของ ขั้นตอน (ร้อยละ)	ความก้าวหน้า ของโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ													
			พ.ศ. ๒๕๖๒			พ.ศ. ๒๕๖๓										
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
ขั้นตอนที่ ๑ ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรม	๓๕	๓๕	←	→												
ขั้นตอนที่ ๒ ดำเนินการรับบริจาคโลหิตทั้งในโรงพยาบาล และนอกโรงพยาบาล	๖๐	๙๕	←													→
ขั้นตอนที่ ๓ ประเมินผลโครงการ และสรุปผลการดำเนินงาน	๕	๑๐๐														↔
<b>รวม ...๓... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ</b>	<b>๑๐๐</b>	<b>๑๐๐</b>														

หมายเหตุ เนื่องจากเริ่มดำเนินการจัดทำโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติต่อผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ ในเดือนเมษายน ๒๕๖๒ พร้อมทั้งจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน และดำเนินการจัดประชุมคณะทำงานเพื่อจัดทำแผนและมอบหมายงาน ก่อนดำเนินงานพิธีเปิดโครงการในวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ ณ ห้องโถง ชั้น ๑ อาคารไอราวัตพัฒนา (อาคารสภา) ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๒ โดยโครงการกำหนดให้ดำเนินการรับบริจาคโลหิตทั้งในโรงพยาบาล และนอกโรงพยาบาล (จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่รับบริจาคโลหิต) ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป ดังนั้น ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จึงเริ่มที่ขั้นตอนการประสานงานและให้บริการรับบริจาคโลหิต