



แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2568



Presented By

ฝ่ายวิชาการและแผนงาน

แผนปฏิบัติการ
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568



“โรงพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น”

Do the best, Make the better health

คำนำ

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นการแสดงทิศทาง เป้าหมาย การพัฒนาโรงพยาบาลในแต่ละปี เนื่องจากแผนปฏิบัติการประจำปี จะเป็นแผนที่ถ่ายทอดเป้าหมาย การพัฒนา จากแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี มาสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมในแต่ละปี เป็นการ ถ่ายทอดผ่านเป้าหมาย ตัวชี้วัดความสำเร็จ และโครงการหรือกิจกรรมที่จะดำเนินการ ซึ่งหน่วยงานในสังกัด สำนักการแพทย์ จะมาร่วมกันกำหนดขึ้น เพื่อขับเคลื่อนเป้าหมายยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์ และกรุงเทพมหานคร

โดยกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ นั้น ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงาน และผู้บริหารของโรงพยาบาล ซึ่งช่วยกันระดมความคิดเห็นร่วมกันจัดทำ เป้าหมายการพัฒนาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ ขึ้น โดยมีความเชื่อมโยงกับ ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) นโยบายสำคัญของรัฐบาล และนโยบายของผู้บริหารสำนักการแพทย์ และ กรุงเทพมหานคร เพื่อผลักดันโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สู่ความเป็นโรงพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพที่ดี ยิ่งขึ้น ยิ่งไปกว่านั้น ในการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ ยังเปิดโอกาสให้หน่วยงานภายใน และหน่วยงานภายนอกซึ่งเป็นหุ้นส่วนทางยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการขับเคลื่อน ภารกิจของโรงพยาบาล สามารถนำแผนไปสู่การปฏิบัติ ลงสู่ภาคประชาชนซึ่งเป็นผู้ที่จะได้รับผลจากการ ดำเนินการตามแผน

ทั้งนี้ ฝ่ายวิชาการและแผนงาน หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ฉบับนี้ จะช่วยให้หน่วยงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง เข้าใจสาระของแผนฯ ดังกล่าว พร้อมทั้งนำไปใช้เป็นกรอบในการกำกับทิศทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีทิศทางที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และร่วมกันเป็นพลังขับเคลื่อนในการพัฒนาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ของเรา ให้ก้าวสู่การเป็น “โรงพยาบาลที่เป็นเลิศ เพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น (Do the best, Make the better health)” ต่อไป

สารบัญ

หน้า

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติราชการประจำปี

- ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์ ๑
- การวิเคราะห์ห้องค์กร (จุดแข็ง จุดอ่อน สิ่งท้าทายและโอกาส) ๖
- ผลการดำเนินงานที่สำคัญ ๘
- วิสัยทัศน์ (VISION) ๑๘
- พันธกิจ (MISSION) ๑๘
- ค่านิยมองค์กร (CORE VALUE) ๑๙
- ตัววัดผลหลัก (KR) ตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ๒๐

ส่วนที่ ๑ การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร

- มิติที่ ๑ การบริหารสาธารณะ ๒๒
 - * ด้านที่ ๒ ด้านปลอดภัยดี
 - * ด้านที่ ๓ ด้านโปร่งใสดี
 - * ด้านที่ ๕ ด้านสุขภาพดี
 - * ด้านที่ ๘ ด้านสังคมดี
- มิติที่ ๒ การบริหารจัดการ ๓๖
 - * ด้านที่ ๙ ด้านบริหารจัดการดี
- สรุปโครงการและงบประมาณที่หน่วยงานจะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ๓๘

ส่วนที่ ๒ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

- ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางผ่าน DSC และการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล ๔๐
- ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ พัฒนาบริการทางการแพทย์รองรับโรคสำคัญที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนและโรคคนเมือง ๔๐
- ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ ผลักดันและพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลที่มีความพร้อมรองรับ Precision Medicine, Medical robotics การให้บริการรูปแบบใหม่และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ๔๑

ส่วนที่ ๓ บัญชีรายการโครงการ/กิจกรรมที่มีลักษณะเป็นภารกิจประจำพื้นฐาน

องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิภาพผลการดำเนินงาน (Performance Base)

๔๓

- ๑.๑ ประสิทธิภาพของการดำเนินงานภารกิจสำคัญตามเป้าหมายการพัฒนาของสำนักงานเขต และตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ (Agenda Base)
- ๑.๒ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจหลักตามเป้าหมายการพัฒนาของสำนักงานเขต และตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ (Function Base)

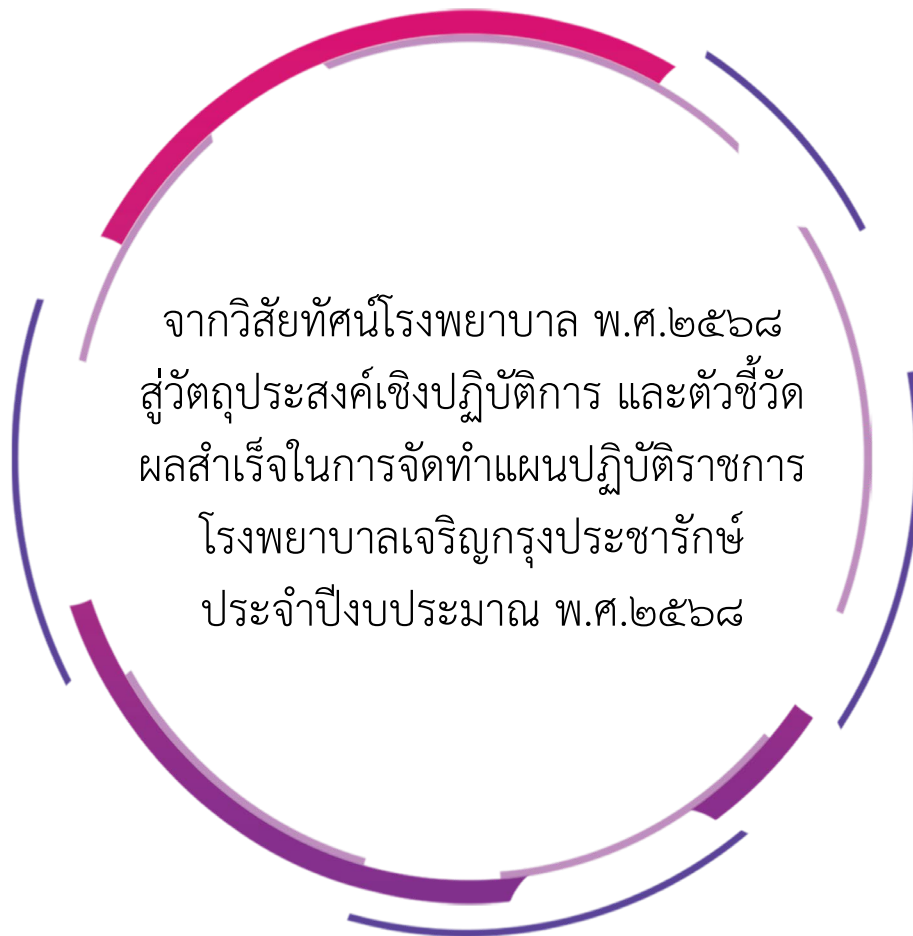
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)

๗๘

บทนำ



ก่อนจะมาเป็นแผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568



กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ในครั้งนี้ เริ่มต้นด้วยการนำวิสัยทัศน์กรุงเทพฯ พ.ศ.๒๕๗๕ ที่เกี่ยวข้องกับ
กับโรงพยาบาล คือ มหานครปลอดภัย มาพัฒนาเป็นวัตถุประสงค์เชิงปฏิบัติการ และตัวชี้วัด
ผลสำเร็จ ให้มีความชัดเจน เป็นรูปธรรม มากขึ้น ในการนี้ ฝ่ายวิชาการและแผนงาน ได้
ดำเนินการทบทวน ตรวจสอบความหมาย และนัยเชิงปฏิบัติการให้เกิดความชัดเจน ร่วมกับสำนัก
การแพทย์ โดยใช้กระบวนการประชุมระหว่างคณะผู้บริหาร สำนักการแพทย์ และผู้มีหน้าที่
รับผิดชอบ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์

กำหนดมาตรการ และโครงการขับเคลื่อน

ยุทธศาสตร์

ในขั้นตอนนี้ ทีมผู้บริหารสำนักการแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมกันตรวจสอบมาตรการ และโครงการขับเคลื่อนต่างๆ ตามที่ปรากฏใน “วิสัยทัศน์กรุงเทพฯ พ.ศ.๒๕๗๕” รวมทั้งที่ปรากฏในแผนปฏิบัติการสำนักการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๘ และคัดเลือกมาตรการและโครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ที่มี “นัยสำคัญ” มาพัฒนาเป็นมาตรการและโครงการในแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

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

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

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

จัดทำร่างแผนปฏิบัติการประจำปี

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

ในขั้นต่อมา ผู้บริหารโรงพยาบาล และฝ่ายวิชาการ และแผนงาน ได้นำรายละเอียดที่ได้จากขั้นตอนที่ผ่านมา ไปจัดทำร่างแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ โดยยึดตามรูปแบบที่กำหนดไว้ในกรอบการดำเนินงานแผนพัฒนาสำนักการแพทย์ พ.ศ.๒๕๖๘

จัดเวทีรับฟังความคิดเห็น

ในขั้นต่อมา ฝ่ายวิชาการและแผนงาน ได้จัดประชุม คกก.บริหารแผนฯ รพจ. เพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับร่างแผนปฏิบัติการประจำปี จากผู้บริหารโรงพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ก่อนที่จะส่งมอบให้สำนักการแพทย์ ตามกรอบภาระงานที่กำหนดไว้

ส่งมอบแผนฯ ให้สำนักการแพทย์

ในขั้นสุดท้าย ฝ่ายวิชาการและแผนงาน ได้จัดพิมพ์แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ส่งให้สำนักการแพทย์ นำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ไปสู่เป้าหมาย “โรงพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น” และเผยแพร่แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ ผ่านสื่อ Online ของโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นช่องทาง Line และหน้า Website ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (www.ckphosp.go.th)สู่สาธารณชน

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์ของพื้นที่

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นหน่วยงานในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน จัดการด้านแพทยศาสตรศึกษา ส่งเสริม สนับสนุน ค้นคว้าและวิจัยทางการแพทย์ พัฒนางานวิชาการและด้านบริการรักษา และปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง



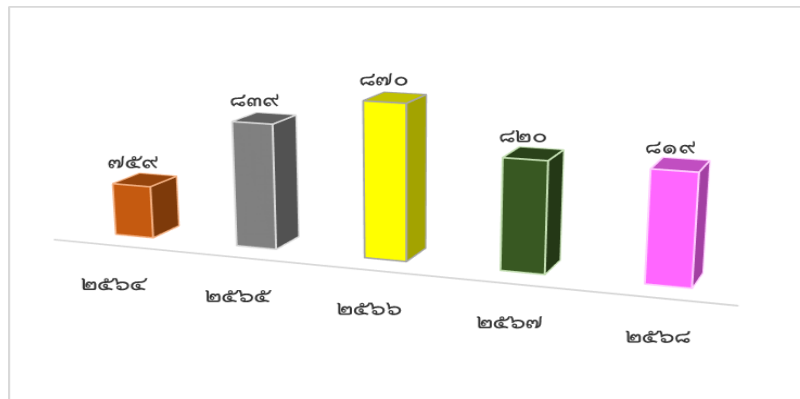
จำนวนเตียงของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ปัจจุบันโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีจำนวนเตียงรวมทั้งสิ้น ๔๘๑ เตียง เปิดให้บริการแก่ประชาชนครอบคลุมจำนวนเตียงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ (บางคอแหลม ยานนาวา สาทร) ประมาณร้อยละ ๑๗.๑๓ ของจำนวนเตียงในโรงพยาบาลของสังกัดสำนักงานการแพทย์ทั้งหมด (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗)

งบประมาณและกรอบอัตรากำลัง

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการจัดสรรงบประมาณกรุงเทพมหานคร เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการ ทั้งในด้านแผนงานบริหารทั่วไป แผนงานบริการด้านการแพทย์ และแผนงานพัฒนาทางการแพทย์และอนามัยในแต่ละปีงบประมาณเพิ่มขึ้นตามลำดับ

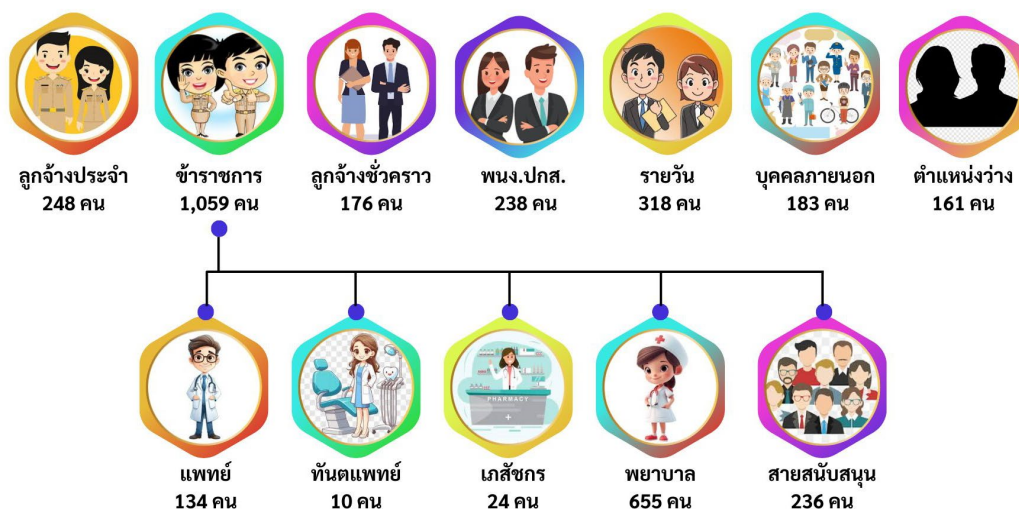
กราฟแสดงงบประมาณที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับจัดสรรปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ - ๒๕๖๘ (หน่วย : ล้านบาท)



ประกอบกับบุคลากรในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีกรอบอัตรากำลังรวมทั้งสิ้นจำนวน ๒,๒๒๒ คน เป็นข้าราชการ จำนวน ๑,๐๕๙ คน ลูกจ้างประจำ จำนวน ๒๔๘ คน และลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๗๖ คน โดยจำแนกได้ดังตารางแสดงกรอบอัตรากำลังบุคลากรในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (อัตราเต็ม)

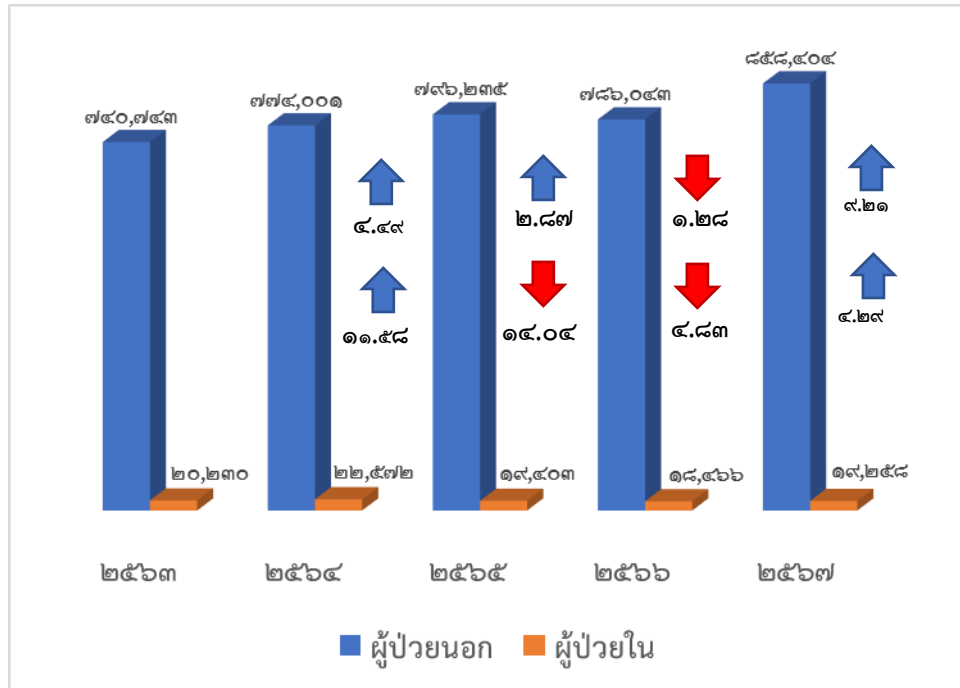
ตารางที่ ๑ อัตรากำลังบุคลากรในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (อัตราเต็ม) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

อัตรากำลังของ รพ. เจริญกรุงประชารักษ์



ข้อมูล : กลุ่มงานการเจ้าหน้าที่ สํารวจ ณ วันที่ ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๗

จากการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในสังกัดสำนักงานการแพทย์ พบว่า ผู้มารับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ โดยผู้ป่วยนอก มีจำนวน ๘๕๘,๔๐๔ ครั้ง (เพิ่มขึ้นจาก ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ร้อยละ ๙.๒๑) และผู้ป่วยใน มีจำนวน ๑๙,๒๕๘ คน (เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ร้อยละ ๔.๒๙)



โดยประชาชนที่มารับการรักษาประเภทผู้ป่วยนอกในปี ๒๕๖๗ สูงสุด ๕ อันดับแรก ยังคงเป็นกลุ่มโรคเกี่ยวกับโรคไข้มันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง เบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ไตวายเรื้อรัง และเบาหวานไม่ระบุชนิด ส่วนกลุ่มโรคที่เข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยในสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มโรคปอดอักเสบ หัวใจขาดเลือดเรื้อรัง ภาวะหายใจลำบากในทารกแรกเกิด เนื้องอกตายเพราะขาดเลือด และการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ จะเห็นได้ว่าภาวะสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน ยังคงเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดทางพันธุกรรม และพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงโรคของคนเมือง ได้แก่ โรคอ้วน โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน ฯลฯ

นอกเหนือจากโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมืองแล้ว การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว (Aging Society) ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ ที่มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเป็นผลจากสาเหตุสำคัญสองประการ คืออัตราการเกิดลดลงอย่างต่อเนื่อง และอัตราการเสียชีวิตของประชากรลดลง อันเนื่องมาจากความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ สาธารณสุขและเทคโนโลยี ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลให้โครงสร้างประชากรของประเทศไทยเปลี่ยนแปลงเป็นโครงสร้างผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ เห็นได้จากข้อมูลสถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย ๗๗ จังหวัด โดยกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ที่พบว่าในปี พ.ศ.๒๕๖๗ ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุ ๑๓.๔๔

ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๖๙ ของประชากรทั้งหมด โดยกรุงเทพมหานคร มีจำนวนผู้สูงอายุ ๑.๒๖ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๕๕ ของประชากรในกรุงเทพมหานครทั้งหมด (ข้อมูลกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗) ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดในประเทศไทย เกิดการเปลี่ยนแปลงให้กรุงเทพมหานครมีส่วนของบุคคลในวัยทำงานลดลง นำไปสู่สถานการณ์ที่สำคัญ คือ ปัญหาสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ทั้งในด้านสุขภาพและสังคม สำนักงานแพทย์จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมในการจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุที่ครบวงจร ทั้งทางด้านการป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพและคลินิกผู้สูงอายุครบวงจรของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ รวมถึงดำเนินการสนับสนุนจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุครบวงจร และตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุของหน่วยบริการภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

นอกจากบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุ แล้วยังเน้นเรื่องการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ การฟื้นฟูและส่งเสริมสมรรถภาพผู้สูงอายุ การเป็นสถาบันฝึกอบรมทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถดูแลและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสำนักงานแพทย์ ได้จัดทำโครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง ซึ่งเป็นโครงการที่บูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน ๓ หน่วยงาน (ไตรภาคี) ได้แก่ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข และสำนักงานเขต ในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ โดยเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระดับปานกลางถึงภาวะพึ่งพิงระดับมาก เพื่อเป็นการดูแลผู้สูงอายุที่ครบทุกมิติทั้งมิติสุขภาพและสังคม โดยทีมสหสาขาวิชาชีพดูแลต่อเนื่องจนถึงบ้านและมีการขยายผลไปยังโรงพยาบาลนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขอีกด้วย

ส่วนบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ได้จัดให้มีชุดปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น ๑ จุด (จากเดิม ๑๒ จุด) ได้แก่ จุดจอดที่ ๑ จุดจอดใต้ทางด่วนประชาชื่น จุดจอดที่ ๒ จุดจอดตลิ่งชัน จุดจอดที่ ๓ จุดจอดศูนย์พัฒนากีฬากองทัพบก (รามอินทรา) จุดจอดที่ ๔ จุดจอดสำนักงานเขตลาดพร้าว จุดจอดที่ ๕ จุดจอดสำนักงานเขตบางนา จุดจอดที่ ๖ จุดจอดสำนักงานเขตวังทองหลาง จุดจอดที่ ๗ จุดจอดทุ่งครุ (ช.ประชาอุทิศ ๙๐) จุดจอดที่ ๘ จุดจอดคลองสามวา จุดจอดที่ ๙ จุดจอดบางขุนเทียน จุดจอดที่ ๑๐ จุดจอดวัดวิมุตยาราม จุดจอดที่ ๑๑ จุดจอดศูนย์กีฬาเฉลิมพระเกียรติ ๘๔ พรรษา (บางบอน) จุดจอดที่ ๑๒ จุดจอดสำนักงานเขตสะพานสูง จุดจอดที่ ๑๓ จุดจอดศูนย์กีฬาทางน้ำบึงหนองบอน จุดจอดที่ ๑๔ จุดจอดศูนย์กีฬาประชาชนิเวศน์ จุดจอดที่ ๑๕ สถานีดับเพลิงและกู้ภัยลาดยาว โดยในปี ๒๕๖๘ จะจัดให้มีจุดจอดปฏิบัติงานฯ เพิ่มอีก ๔ จุด รวมเป็น ๑๙ จุด

ตามนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครที่ ๑๕๕ : Mobile Unit รถตรวจสุขภาพเชิงรุก ตรวจถึงชุมชน โดยสำนักงานแพทย์ได้นำรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินการแพทย์ (Motorlance) มาให้บริการในกลุ่มเขตสุขภาพ (Bangkok Health Zone) เพื่อให้สามารถเข้าถึงพื้นที่แออัด เข้าถึงผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว พร้อมอุปกรณ์ประเมินอาการเบื้องต้นสามารถประเมินอาการและให้การช่วยเหลือช่วยชีวิตอย่างทันท่วงที โดยทางสำนักงานแพทย์ ได้จัดสรรรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินการแพทย์ (Motorlance) ให้กับโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปี พ.ศ.๒๕๖๗ จำนวน ๒ คัน และคาดว่าจะในปี พ.ศ.๒๕๖๘ จะได้รับการจัดสรรเพิ่มเติม จำนวน ๕ คัน รวมเป็น ๗ คัน

การวิเคราะห์องค์กร (จุดแข็ง จุดอ่อน สิ่งท้าทาย และโอกาส)

ระบบบริการโรงพยาบาล

จุดแข็ง

๑. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิขนาด ๔๐๐ เตียง โดยโรงพยาบาลมีกลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ที่สามารถให้บริการเชิงรุกในระดับปฐมภูมิด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชนร่วมด้วย

๒. มีศักยภาพในการรองรับจำนวนผู้มาใช้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) กว่าเจ็ดแสนห้าหมื่นคนต่อปี และผู้มาใช้บริการผู้ป่วยใน (IPD) ร่วมสองหมื่นคนต่อปี

๓. มีแพทย์เฉพาะทางครบทุกสาขา ได้แก่ สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ และออร์โธปิดิกส์ รวมถึงการมีแพทย์เฉพาะทางสาขาต่อยอดในหลายอนุสาขา

๔. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ โดยให้บริการตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๗ และในอนาคตจะพัฒนาให้เป็นศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุครบวงจร

๕. ให้บริการนอกเวลาราชการ (Extended OPD) เพื่อรองรับผู้จำนวนผู้มารับบริการที่ไม่สะดวกมารับบริการในเวลาราชการได้ รวมทั้งสิ้น ๒๔ คลินิก โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ มีผู้มารับบริการจำนวน ๓๕,๕๔๕ รายต่อปี

๖. มีศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เพื่อรักษาโรคเฉพาะทาง โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ได้แก่

- ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง
- ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู
- ศูนย์หัวใจและหลอดเลือด

๗. มีระบบส่งต่อภายในระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ทั้ง ๑๑ แห่ง และโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง ๖๙ แห่ง ผ่านระบบ e – Referral เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนผู้มารับบริการ โดยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิซึ่งมีศักยภาพสูงกว่า สามารถรองรับการส่งต่อให้กับโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่ครบวงจร เป็นการลดขั้นตอน ระยะเวลา และเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการของประชาชน

จุดอ่อน

ข้อจำกัดด้านบุคลากรต่อภาระงานในปัจจุบันของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ พบว่าแนวโน้มคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ในขณะที่สัดส่วนของแพทย์ต่อผู้ป่วยโดยเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ ๑ : ๑,๖๗๓ (จำนวน ๑๒๘ : ๒๑๔,๑๐๐) และสัดส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วยโดยเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ ๑ : ๓๒๗ (จำนวน ๖๕๕ : ๒๑๔,๑๐๐)

สิ่งท้าทายและโอกาส

๑. จำนวนผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ส่งผลต่อความพยายามในการพัฒนาเพื่อเพิ่มศักยภาพในการรองรับการให้บริการที่เหมาะสม

๒. ความคาดหวังของประชาชนที่มาใช้บริการเนื่องจากการประกาศสิทธิผู้ป่วยซึ่งออกโดย ๖ สภาวิชาชีพพร้อมกับกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภาเทคนิคการแพทย์ และสภากายภาพบำบัด ส่งผลต่อความคาดหวังของประชาชนในระดับสูงต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ

การจัดการศึกษาและค้นคว้าวิจัย

จุดแข็ง

๑. โรงพยาบาลขนาดเจริญกรุงประชารักษ์ มีศักยภาพเพียงพอที่จะเป็นสถาบันร่วมสอนเพื่อผลิตแพทย์ ทั้งในระดับปริญญาและหลังปริญญา
๒. มีสำนักการแพทย์ เป็นหน่วยงานกลางของกรุงเทพมหานคร ที่พิจารณาอนุมัติการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขสามารถกำหนดทิศทางการวิจัยได้

จุดอ่อน

๑. การบริหารเวลาอาจารย์แพทย์ที่ต้องจัดการเรียนการสอน การรักษา และค้นคว้าวิจัย
๒. การกำหนดหัวข้อวิจัยมีความหลากหลายยังไม่มีการจัดลำดับความสำคัญที่ชัดเจน
๓. ยังขาดการสนับสนุนทั้งด้านบุคลากร (ผู้ช่วยวิจัย) และทุนเพื่อใช้ในการค้นคว้าและวิจัยอย่างเพียงพอ

สิ่งท้าทายและโอกาส

๑. ความร่วมมือในการผลิตแพทย์ระหว่างกรุงเทพมหานครและสถาบันการศึกษาต่าง ๆ เป็นการขยายเครือข่ายทางการแพทย์ เพื่อให้มีบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถให้การดูแลทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์สำหรับประชาชน และส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง
๒. การจัดการเรียนการสอนให้แก่นักศึกษาแพทย์และการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะด้าน ส่งผลให้โรงพยาบาลเกิดความเชี่ยวชาญทางวิชาการ และเป็นโอกาสในการขยายศักยภาพไปยังการจัดการเรียนการสอนให้แก่บุคลากรทางการแพทย์กลุ่มอื่น เช่น พยาบาล เภสัชกร เป็นต้น

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

๑. การดำเนินงานตามนโยบายผู้บริหารกรุงเทพมหานคร

ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์) ได้มีนโยบาย ๙ ด้าน ๙ ดี จำนวน ๒๘ ประเด็นการพัฒนา รวมทั้งสิ้น ๒๓๘ นโยบาย เพื่อมุ่งหวังให้กรุงเทพฯ “เป็นเมืองน่าอยู่สำหรับทุกคน” โดยคัดสรรกลั่นกรองจากปัญหาจริงของชาวกรุงเทพมหานคร ผ่านอาสาสมัครและการเข้าพื้นที่พบกับคนที่อยู่อาศัยทั่วกรุงเทพฯ ซึ่งนโยบาย ๙ ด้าน ๙ ดี ประกอบด้วย ๑.ปลอดภัยดี ๒.โปร่งใสดี ๓.เศรษฐกิจดี ๔.เดินทางดี ๕.สิ่งแวดล้อมดี ๖.สุขภาพดี ๗.สังคมดี ๘.เรียนดี ๙.บริหารจัดการดี โดยสำนักการแพทย์เกี่ยวข้องกับนโยบายสุขภาพดี ซึ่งเป็นนโยบายที่จะดำเนินการด้านสุขภาพดีในทุกมิติ ทั้งทางด้านกายภาพ และระบบสร้างเสริมสุขภาพของทุกคนในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

๑. นำร่องพัฒนาคลินิกสุขภาพเพศหลากหลาย
๒. เร่งรัดผลักดันการก่อสร้าง และศึกษาการสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ให้ครอบคลุม
๓. หมอถึงบ้าน ผ่าน Telemedicine
๔. การรักษาและส่งตัวผู้ป่วยไร้รอยต่อ ด้วยการบูรณาการข้อมูล
๕. เพิ่มจำนวน Excellent Center และยกระดับศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง
๖. ศูนย์สอบถามปัญหาสุขภาพ Call center
๗. บัตรคนพิการ จุดเดียวจบ ทุก รพ.สังกัด กทม.

นอกจากนี้ ยังมีนโยบาย ๒๔ นโยบายสุขภาพดีปี ๒ กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นนโยบายเพื่อเพิ่มความเข้มแข็งระบบสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้เข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ง่ายและทั่วถึงในระดับเส้นเลือดฝอย มีความเท่าเทียม และลดความเหลื่อมล้ำ ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน ดูแล รักษาฟื้นฟู ตั้งแต่เด็กเล็ก วัยทำงาน ผู้พิการและผู้สูงอายุ จนถึงระยะท้ายของชีวิต ซึ่งเมื่อระบบสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครเข้มแข็ง จะช่วยลดจำนวนผู้ป่วยที่ไปแออัดอยู่ที่โรงพยาบาลใหญ่ให้น้อยลง โดยมีวัตถุประสงค์ ๕ ด้าน ๒๔ ประเด็นสุขภาพ ดังนี้ ๑) ด้านบริการเข้าถึงง่ายทั่วถึงสู่เส้นเลือดฝอย ๒) ด้านเทคโนโลยี ๓) ด้านภาวะฉุกเฉิน ๔) ด้านโรคคนเมือง ๕) ด้านส่งเสริมสุขภาพคนเมือง ซึ่งสำนักการแพทย์ ได้นำระบบ Telemedicine มาให้บริการประชาชน เพื่อลดปัญหาความแออัดของผู้ที่มารับบริการในโรงพยาบาล และมีการให้บริการผ่านศูนย์สอบถามปัญหาสุขภาพ ผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center : UMSC) ที่มุ่งเน้นการพัฒนาระบบสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึง เข้าถึงง่าย ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เพิ่มศักยภาพการบริหารจัดการระบบสาธารณสุข ให้ครอบคลุมตามเครือข่ายเขตพื้นที่สุขภาพกรุงเทพมหานคร โดยบูรณาการความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) และสำนักอนามัย สนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

ปัจจุบันสำนักการแพทย์ ได้จัดให้มีการดูแลสุขภาพประชาชนแบบบูรณาการความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย สำนักงานเขตพื้นที่ สถานพยาบาลของรัฐ และเอกชน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเครือข่ายภาคประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องในรูปแบบ Bangkok Health Zoning เป็นความร่วมมือในการพัฒนาระบบบริการอย่างมีมาตรฐาน ได้แก่ บทบาทของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขตลอดจน

ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการและเกิดการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ การพัฒนาระบบปฐมภูมิหรือหน่วยการรักษาพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้าน ซึ่งถือเป็นเส้นเลือดฝอยให้แข็งแรง ประชาชนเข้าถึงการบริการได้ง่ายขึ้น ช่วยลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยโรงพยาบาลที่เป็น Zone Manager เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่สนับสนุนศูนย์บริการสาธารณสุขในทุก ๆ ด้าน ส่วนโรงพยาบาลที่เป็น Mentor Manager เป็นพี่เลี้ยงคอยดูแลศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพชุมชน และร้านขายยา ฯลฯ ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือโดยโรงพยาบาลพี่เลี้ยง มีทั้งสังกัดมหาวิทยาลัยและโรงเรียนแพทย์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลทหาร และโรงพยาบาลเอกชน ส่วนสุดท้าย Area Manager คือศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ เส้นเลือดฝอยในระบบสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครกลุ่มเขตในกรุงเทพมหานคร เพื่อให้มีการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีการแบ่งพื้นที่ออกเป็น ๗ โซน ดังนี้

โซนที่ ๑ ครอบคลุมพื้นที่เขตทวีวัฒนา ดุสิต หนองแขม บางแค ภาษีเจริญ และบางบอน (โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เป็น zone Manager)

โซนที่ ๒ ครอบคลุมพื้นที่เขตจอมทอง บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ธนบุรี คลองสาน และบางขุนเทียน (โรงพยาบาลตากสิน เป็น zone manager)

โซนที่ ๓ ครอบคลุมพื้นที่เขตราชบุรีบูรณะ ทุ่งครุ บางคอแหลม ยานนาวา สาทร คลองเตย วัฒนา บางรัก ปทุมวัน และพระโขนง (โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็น zone manager)

โซนที่ ๔ ครอบคลุมพื้นที่เขตบางพลัด ดุสิต บางซื่อ และพระนคร (โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เป็น zone manager)

โซนที่ ๕ ครอบคลุมพื้นที่เขตวังทองหลาง พญาไท ดินแดง ห้วยขวาง ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ และราชเทวี (โรงพยาบาลกลาง เป็น zone manager)

โซนที่ ๖ ครอบคลุมพื้นที่เขตดอนเมือง สายไหม หลักสี่ บางเขน ลาดพร้าว และจตุจักร (โรงพยาบาลกลาง เป็น zone manager)

โซนที่ ๗ ครอบคลุมพื้นที่เขตสวนหลวง ประเวศ บางนา บางกะปิ สะพานสูง บึงกุ่ม คันนายาว มีนบุรี คลองสามวา หนองจอก และลาดกระบัง (โรงพยาบาลสิรินธร เป็น zone manager)

จากผลการดำเนินงานโครงการฯ ตลอด ๒ ปีที่ผ่านมา ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ครอบคลุมพื้นที่เขตราชบุรีบูรณะ ทุ่งครุ บางคอแหลม ยานนาวา สาทร คลองเตย วัฒนา บางรัก ปทุมวัน และพระโขนง (Zone ๓) สร้างความพอใจต่อการใช้บริการของประชาชนเป็นอย่างมาก ซึ่งไม่ใช่เพียงเฉพาะคนกรุงเทพมหานคร เท่านั้น ที่สามารถรับบริการ แต่หมายถึง ประชาชนคนไทยทุกคนที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งมีรายละเอียดผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ดังนี้

นโยบายที่ ๑ “สอบถาม/รับเรื่อง/ปรึกษาปัญหาสุขภาพ : สอบถามปรึกษาปัญหาสุขภาพ สนับสนุนการบริการระดับเขตโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุข” ผู้รับบริการผ่าน UMSC จำนวน ๔๕,๗๑๖ คน

นโยบายที่ ๒ “หมอถึงบ้าน” ให้บริการหมอถึงบ้าน (Telemedicine) จำนวน ๔,๒๓๕ ครั้ง

นโยบายที่ ๓ “ศูนย์เทคโนโลยี สุขภาพดี” อยู่ระหว่างดำเนินการจัดตั้ง

นโยบายที่ ๕ “เยี่ยมบ้านแบบไร้รอยต่อ” มีผู้รับบริการเยี่ยมบ้านแบบไร้รอยต่อ จำนวน ๗,๖๔๔ คน

นโยบายที่ ๖ “การส่งต่อไร้พรมแดน” ให้บริการส่งต่อไร้พรมแดน ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Refer) จำนวน ๕,๙๙๑ ครั้ง

นโยบายที่ ๗ “มอเตอร์ไซค์กู้ชีพ” ให้บริการมอเตอร์ไซค์กู้ชีพฉุกเฉิน (Motorlance) จำนวน Urgency Care ๑๓๗ ครั้ง จำนวน Nursing Care ๕ ครั้ง

นโยบายที่ ๑๑ “คลินิกเฉพาะทาง ในทุก ศบส./ศูนย์พึ่งได้ (OSCC)/สุขภาพจิตและยาเสพติด”

- ให้บริการในคลินิกสุขภาพเพศหลากหลาย จำนวน ๒๑๔ ราย
- มีผู้รับบริการ ณ ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี จำนวน ๘๖ ราย
- ให้บริการในคลินิกจิตเวช จำนวน ๑๐,๑๑๔ ครั้ง

นโยบายที่ ๑๔ “Service plan DM รถตรวจเบาหวานขึ้นตา/ตรวจตาผู้ป่วย

โรคเบาหวานในโรงพยาบาล” มีผู้รับบริการเข้าถึงการรักษาโรคเบาหวานตรวจHbA๑C จำนวน ๔๔,๓๔๘ คน ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา จำนวน ๑๑,๕๘๐ คน และตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต จำนวน ๔๕,๐๙๐ คน

นโยบายที่ ๑๕ “Service plan Stroke บริการรถพยาบาลเคลื่อนที่ รักษาโรคหลอดเลือดสมอง” มีผู้รับบริการที่มีการเข้าถึงการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง รักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดภายในเวลา ๔.๕ ชั่วโมง จำนวน ๓๓ คน

นโยบายที่ ๑๖ “คลินิกผู้สูงอายุครบวงจรทั่ว กทม.” ให้บริการตรวจคัดกรองสุขภาพในคลินิกผู้สูงอายุครบวงจร จำนวน ๖๔๑ คน

นโยบายที่ ๑๗ “ศูนย์เวชศาสตร์เพื่อการฟื้นฟู และการดูแลแบบประคับประคอง ๔ มุมเมือง” มีศูนย์เวชศาสตร์เพื่อการฟื้นฟูและการดูแลแบบประคับประคอง ๔ มุมเมือง โดยมีผู้รับบริการ Palliative care จำนวน ๓๕๐ คน และ Intermediate care จำนวน ๒๑ คน

นโยบายที่ ๑๘ “Service plan CA ศูนย์โรคมะเร็งครบวงจร” ผู้รับบริการมีการเข้าถึงการรักษาโรคมะเร็งครบวงจร ได้รับการรักษาหรือส่งต่อ จำนวน ๙,๔๒๑ คน

นโยบายที่ ๒๐ “ร้านยาใกล้บ้าน” มีการให้บริการร้านยาใกล้บ้าน จำนวน ๑๒ แห่ง

นโยบายที่ ๒๑ “ชมรมผู้สูงอายุประจำเขต” มีชมรมผู้สูงอายุประจำเขต จำนวน ๓๑ ชมรม

นโยบายที่ ๒๒ “Smart day care center” มี Smart day care center โดยมีผู้รับบริการ บ้านเด็กเล็ก กทม. จำนวน ๓๔ คน

นโยบายที่ ๒๓ “นักสืบฝุ่น ปี ๒” จำนวนผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจจากมลพิษทางอากาศ ได้รับการรักษาในคลินิกมลพิษทางอากาศ จำนวน ๑๒๗ คน

นโยบายที่ ๒๔ “อาสาสมัครเทคโนโลยี” มีอาสาสมัครเทคโนโลยี จำนวน ๓ คน

๒. โครงการตรวจสุขภาพ ๑ ล้านคน

กรุงเทพมหานคร ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของสุขภาพของประชาชนกรุงเทพมหานคร สร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพให้ประชาชนรู้เท่าทันโรค และเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพสำหรับประชาชนกรุงเทพมหานคร จึงได้ดำเนินโครงการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตามนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์) เพื่อให้ประชาชนกรุงเทพมหานคร ได้รับการตรวจสุขภาพ ทราบสถานะสุขภาพของตนเอง และนำไปสู่การรักษาพยาบาลได้อย่างทันท่วงที รวมถึงเป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันก่อนเกิดโรค โดยการตรวจสุขภาพจะดำเนินการตรวจสุขภาพตามช่วงวัย ได้แก่ ช่วงอายุ ๑๕ - ๓๔ ปี ช่วงอายุ ๓๕ - ๕๙ ปี และช่วงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งมีความแตกต่างกันในด้าน ความเสี่ยงของการเกิดโรคแต่ละช่วงวัย อาทิเช่น การตรวจวัดชีพจร (Vital sign) การตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการ เพื่อหาความเสี่ยงของโรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง โรคทางโลหิต การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เอกซเรย์ปอด เป็นต้น

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ที่ผ่านมา กรุงเทพมหานครได้ดำเนินโครงการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชน เป้าหมายจำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ คน โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการตามเป้าหมาย จำนวน ๔๖,๐๐๐ คน ซึ่งมีประชาชนเข้ารับการตรวจสุขภาพทั้งเชิงรับในโรงพยาบาลและเชิงรุกในชุมชน ห้างสรรพสินค้า และสถานที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งมีจำนวนประชากรที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ จำนวน ๑๕,๑๘๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๐๑ ของประชากรเป้าหมาย ซึ่งแสดงถึงความสำเร็จในระดับหนึ่งของโครงการในการเข้าถึงประชากรกลุ่มเป้าหมายโดยปัญหาสำคัญที่พบจากการตรวจสุขภาพ พบว่าภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ และภาวะความดันโลหิตสูง พบมากที่สุด ๓ อันดับแรก สำหรับแผนต่อยอดการดำเนินงานโครงการฯ ในปี ๒๕๖๘ กรุงเทพมหานคร มีเป้าหมายในการขยายการตรวจสุขภาพให้ครอบคลุมประชากรเพิ่มขึ้นอีก ๑,๐๐๐,๐๐๐ คน โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการตามเป้าหมาย จำนวน ๘๙,๔๐๗ คน และจะดำเนินโครงการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจสุขภาพของประชาชนได้อย่างทั่วถึง และครอบคลุมต่อไป

๓. การขยายศักยภาพเพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการทางการแพทย์

การจัดบริการทางการแพทย์ ที่ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานครและมีมาตรฐานการให้บริการเป็นอีกภารกิจสำคัญที่สำนักงานการแพทย์ ต้องดำเนินการ ประกอบกับนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ในการขยายการให้บริการทางการแพทย์ สำนักงานการแพทย์ ได้มีแผนการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาล ทั้งโครงสร้างทางกายภาพ และการจัดตั้งโรงพยาบาลแห่งใหม่ เพื่อการให้บริการทางการแพทย์ครอบคลุม และเพียงพอต่อประชากรในพื้นที่กรุงเทพมหานครและพื้นที่ใกล้เคียง โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลทุ่งครุ ซึ่งอยู่ระหว่างการเขียนโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลทุ่งครุ เพื่อขออนุมัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๙ โดยก่อสร้างเป็นโรงพยาบาลขนาด ๗๒ เตียง ณ พื้นที่โรงเรียนฝักอาศิพกรุงเทพมหานคร (อาทร สังฆะวัฒนะ) ตั้งอยู่เลขที่ ๒๐๘ หมู่ ๑ ถนนประชาอุทิศ แขวงบางมด เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร ระยะเวลาดำเนินการ ๓ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๖๙ – ๒๕๗๑

๔. การพัฒนาเวชศาสตร์เขตเมือง

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้มีการให้บริการด้านการแพทย์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเขตพื้นที่ที่มีความต้องการทางด้านสุขภาพที่มีความจำเพาะในเขตเมืองซึ่งเรียกว่าเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine) โดยมีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องใน ๕ ด้านหลัก ได้แก่ ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้านการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ด้านยาเสพติด บุหรี่ และสุรา ด้านสุขภาพจิต และจิตเวช พอสรุปได้ ดังนี้

๔.๑ ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non Communicable Diseases : NCD)

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือกลุ่มโรค NCD นับเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก และเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยในปี ๒๕๖๗ ที่ผ่านมา โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้ให้บริการผู้ป่วยเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและลดความเสี่ยงจากโรคแทรกซ้อน โดยการให้บริการผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน ๘๖๗ ราย ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ ๑๒๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๘๔ และการให้บริการในผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ โดยมีผู้รับบริการจำนวน ๑๘๒ ราย ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ๒๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๙๓ ของผู้รับบริการ นอกจากนี้ ยังส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ ความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) โดยสามารถคัดกรองความเสี่ยงได้ ๒,๐๑๒ ราย และในปี ๒๕๖๗ สำนักงานการแพทย์

ได้มีการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการด้านโรคไม่ติดต่อของสำนักงานแพทย์ โดยการนำมาตรฐาน NCD Clinic Plus ซึ่งเป็นมาตรฐานในการพัฒนาการให้บริการด้านโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ที่มุ่งเน้นให้มีการบริหารจัดการด้านโรคไม่ติดต่ออย่างเป็นองค์รวม สร้างความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาทุกระดับ ตั้งแต่การบริหารจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพรายบุคคล ไปจนถึงการกำหนดนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพในระดับจังหวัด โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้นำมาปรับใช้เพื่อยกระดับการให้บริการด้านโรคไม่ติดต่อของกรุงเทพมหานคร ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความจำเพาะทั้งด้านของความหนาแน่นของประชากร สถานพยาบาลที่มีความหลากหลาย

๔.๒ ด้านการดูแลผู้ป่วยระยะกลางและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้จัดตั้งศูนย์เวชศาสตร์เพื่อการฟื้นฟูและการดูแลประคับประคอง โดยให้บริการรูปแบบผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก เพื่อให้ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่ต้องรับการฟื้นฟู และผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมโดยทีมสหวิชาชีพ ลดภาวะบกพร่องของการทำกิจวัตรประจำวัน ลดภาวะพึ่งพิงและเพิ่มคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุในระยะยาว รวมถึงการดูแลแบบประคับประคองที่เน้นการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวในระยะสุดท้ายของชีวิต ช่วยลดความทุกข์ทรมาน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ทำให้ผู้ป่วยสามารถจากไปอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

๔.๓ ด้านยาเสพติด บุหรี่ และสุรา

มีการดำเนินการเพื่อลดการดื่มสุรา และสูบบุหรี่ ของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ โดยการให้คำปรึกษา บำบัดรักษาการติดสุรา และการเลิกบุหรี่ ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

๔.๔ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

ในปี ๒๕๖๗ สำนักงานแพทย์ มีเป้าหมายให้โรงพยาบาลในสังกัด ดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลประชาชนด้านสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ผ่านการเชื่อมโยงการให้บริการในพื้นที่ ตั้งแต่การให้บริการในระดับปฐมภูมิผ่านศูนย์บริการสาธารณสุขที่ดูแลในชุมชน จนไปถึงการดูแลในระดับโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านจิตเวช โดยการพัฒนา ๓ ด้าน ได้แก่ การพัฒนาการเชื่อมโยงการรับส่งต่อผู้ป่วยผ่านการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ ให้สามารถเปิดหอผู้ป่วยสุขภาพจิตที่สามารถรองรับผู้ป่วยสุขภาพจิต ที่มีความรุนแรงในระดับปานกลาง การพัฒนาเชื่อมโยงฐานข้อมูลผู้ป่วยสุขภาพจิตในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่จะช่วยให้สามารถรับ-ส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างไร้รอยต่อ และการพัฒนาระบบเชื่อมโยงช่องทางการเข้าถึงของผู้ป่วยผ่านการเชื่อมโยงสายด่วนด้านสุขภาพจิต เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

๕. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจนประสบความสำเร็จ และได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) แต่ยังคงมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งหวังให้ประชาชนได้รับการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน รวมถึงสนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือระบบ เพื่อเป็นการสร้างทีมทางคลินิกที่เข้มแข็ง ในการยกระดับการพัฒนาสู่การขอรับรองขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) ต่อไป

- การรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Healthcare Accreditation : HA) โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผ่านการรับรอง Re - accredit ครั้งที่ ๕ โดยมีระยะเวลาการรับรองระหว่างวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ - วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙

- การรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ ดังนี้

- หัตถการผ่าตัดผ่านกล้องสำหรับการผ่าตัดมดลูก (Hysterectomy) การผ่าตัดเนื้องอกมดลูก (Laparoscopic Myomectomy) และการผ่าตัดถุงน้ำที่รังไข่ (Laparoscopic Cystectomy) มีระยะการรับรองตั้งแต่วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ – ๓๐ มกราคม ๒๕๗๐
- ระบบการดูแลรักษาในคลินิกเบาหวาน มีระยะการรับรองตั้งแต่วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ – ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๘

๖. ศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service for person with disabilities)

กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้เปิดให้บริการศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จในโรงพยาบาล เพื่อให้คนพิการได้รับบริการที่จำเป็น และเข้าถึงสิทธิสวัสดิการของคนพิการได้อย่างครอบคลุมทั่วถึง และเท่าเทียม แบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ โดยให้บริการตรวจประเมินและออกเอกสารรับรองความพิการ ออกบัตรประจำตัวคนพิการ ขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ผ่านระบบ BMA OSS ให้บริการด้านสุขภาพ การตรวจรักษา การฟื้นฟู สมรรถภาพ จัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือคนพิการ และให้คำปรึกษาเรื่องสิทธิและสวัสดิการ ประสานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการดำเนินงานที่ผ่านมา มีผู้มารับบริการออกบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน ๑,๓๗๑ ราย (ข้อมูล ส.ค.๒๕๖๕ - ก.ย. ๒๕๖๗) และขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ จำนวน ๓๐๗ ราย (ข้อมูล ธ.ค. ๒๕๖๕ - ก.ย. ๒๕๖๗)

๗. การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง

ประชากรกลุ่มเปราะบาง เป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ และมีโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำกัด ซึ่งสำนักการแพทย์ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของกลุ่มเปราะบางทั้งคนพิการ ผู้สูงอายุ เด็ก ผู้ที่ถูกระบาดความรุนแรง ผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศ รวมถึงแรงงานต่างด้าว เพื่อให้ประชากรกลุ่มเปราะบางดังกล่าว เข้าถึงบริการสุขภาพและได้รับบริการที่มีคุณภาพ ครอบคลุมทั้ง ๔ ด้าน คือ ด้านเสริมสร้างสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพแบบองค์รวม โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้จัดให้มีบริการ ดังนี้

๗.๑ งานผู้สูงอายุ

มีการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล เพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยให้บริการคัดกรองภาวะสุขภาพ และได้รับการดูแลทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ให้บริการผู้สูงอายุครบวงจรแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงมีการดูแลต่อเนื่องจนถึงที่บ้าน ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เพื่อการมีสุขภาพที่ดี โดยสำนักการแพทย์ ได้ตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุของหน่วยบริการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร อาทิ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย และคลินิกชุมชนอบอุ่น โดยมีศาสตราจารย์ นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย นายกสมาคมพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย ที่ปรึกษาคณะกรรมการตรวจประเมินเข้าร่วมการตรวจประเมินดังกล่าว จากการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการประเมินให้ผ่านการประเมินคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

๗.๒ รกรับส่งคนพิการและผู้สูงอายุ

สำนักการแพทย์ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตของคนพิการและผู้สูงอายุ จึงได้จัดให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ มีบริการรถรับส่งคนพิการ และผู้สูงอายุที่ใช้รถเข็นวีลแชร์ ในการมารับบริการที่โรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกในการมารับบริการ ลดค่าใช้จ่าย และลดปัญหาอุปสรรคในการเดินทาง ให้ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างเท่าเทียม รวมถึง ช่วยลดช่องว่างทางสังคมและส่งเสริมให้คนพิการและผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ และมีศักดิ์ศรี

๗.๓ ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี (one stop crisis center)

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้ให้บริการคุ้มครองสิทธิเด็กและสตรี ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาความรุนแรงในเด็กและสตรี โดยเปิดให้บริการศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี (one stop crisis center) ให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีทั้งทางด้านสุขภาพกาย ใจ และจิตสังคม ตลอด ๒๔ ชั่วโมงแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้มารับบริการเพื่อเป็นแนวทางป้องกันการถูกกระทำซ้ำเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข โดยในปี พ.ศ.๒๕๖๗ มีผู้รับบริการจำนวน ๙๒ ราย นอกจากนี้ สำนักการแพทย์ยังได้มีความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีตามมาตรฐานศูนย์พึ่งได้ เพื่อให้การบริการมีความครอบคลุม แบบเป็นองค์กรรวม และมีมาตรฐานเดียวกัน

๘. คลินิกสุขภาพเพศหลากหลาย

ตามที่ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มประชากรที่มีความหลากหลายทางเพศ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จึงได้มีการเปิดให้บริการคลินิกสุขภาพเพศหลากหลายในโรงพยาบาล โดยมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่บุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ ได้แก่ ด้านสุขภาพจิต ด้านการใช้ฮอร์โมน ด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ด้านการศัลยกรรม และด้านอื่น ๆ โดยผู้รับบริการสามารถรับบริการได้ ณ คลินิกสุขภาพเพศหลากหลายของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และผ่านระบบ Telemedicine เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่สะดวกและรวดเร็ว จากการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ มีจำนวนผู้รับบริการทั้งสิ้น ๒๑๔ ราย โดยมีผู้เข้ารับบริการด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงสุด พบว่ามีผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงโรค HIV สูง จำนวน ๙๓ ราย และได้รับการตรวจคัดกรอง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๙. การบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว

กรุงเทพมหานคร ได้เล็งเห็นความสำคัญด้านสุขภาพของประชาชนทุกคน ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร รวมไปถึงแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงาน และอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยให้บริการด้านสุขภาพด้วยการขายบัตรประกันสุขภาพ ให้แก่แรงงานต่างด้าวที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ จำนวน ๘ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลนครภิบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งแรงงานต่างด้าวจะได้รับสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองการประกันสุขภาพ ได้แก่ การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค และป้องกันโรค เป็นต้น โดยจากการดำเนินงานพบว่าโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครทั้ง ๘ แห่ง ไม่ครอบคลุมและไม่เพียงพอต่อพื้นที่ที่แรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จึงได้มีการออกประกาศสำนักการแพทย์ เรื่อง การรับบริการสุขภาพกรณีแรงงานต่างด้าวที่ซื้อประกันสุขภาพของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ซึ่งได้กำหนดแนวทางการรับบริการสุขภาพให้แก่แรงงานข้ามชาติสัญชาติเมียนมา ลาว กัมพูชา และเวียดนามหรือสัญชาติอื่นตามที่คณะรัฐมนตรี

(กรม.) กำหนดเพิ่มเติม ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้สามารถซื้อประกันสุขภาพและตรวจสุขภาพกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ๘ แห่งข้างต้น และสามารถรับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขกับโรงพยาบาลในสังกัดการแพทย์ได้ทุกแห่งรวม ๑๑ แห่ง รวมทั้งสามารถเข้ารับบริการได้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย จำนวน ๖๙ แห่ง โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๓ โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เป็นต้นไป เพื่อให้ได้รับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการด้านสุขภาพ รวมถึงสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเป็นธรรม ไม่ถูกเลือกปฏิบัติ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ มีแรงงานต่างด้าวที่ซื้อประกันสุขภาพ ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำนวน ๔๘๓ ราย ได้รับการตรวจและคัดกรองสุขภาพ จำนวน ๗๓๑ ราย อีกทั้งมีแรงงานต่างด้าวสิทธิประกันสังคม จำนวน ๔,๘๕๖ ราย

ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้มีการจัดให้มีการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการ และจัดบริการสุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๒ ดินแดง เพื่อพัฒนาและหาแนวทางในการบริหารจัดการด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าวที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

๑๐. งานอนามัยแม่และเด็ก

มีการให้บริการด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยครอบคลุมการให้บริการตั้งแต่การฝากครรภ์ การคลอดบุตร และการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก โดยในปี ๒๕๖๗ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้มีการให้บริการฝากครรภ์ จำนวน ๓๑,๙๙๕ ราย การให้บริการคลอดบุตรจำนวน ๒,๓๗๒ ราย และการให้บริการในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กผ่านคลินิกสุขภาพเด็กดีในการตรวจประเมินและส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการของเด็ก ในปี ๒๕๖๗ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้ให้บริการตรวจประเมินและส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก จำนวน ๒,๕๓๘ ราย นอกจากนี้ ยังมีการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่โดยการเปิดให้บริการคลินิกนมแม่ในโรงพยาบาล จำนวน ๑,๖๕๑ ราย และการเปิดศูนย์เด็กเล็กน่ายุคคุณแม่ เพื่อการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ในโรงพยาบาล จำนวน ๓๕ ราย

๑๑. คลินิกวัยรุ่น

มีการดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการเปิดให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรต่อวัยรุ่นผ่านคลินิกวัยรุ่น ซึ่งในปี ๒๕๖๗ ที่ผ่านมากlinikวัยรุ่น ได้ให้บริการวัยรุ่นจำนวน ๒๘๐ ราย นอกจากนี้ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ยังให้บริการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การส่งเสริมการคุมกำเนิดในสตรีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีที่มารับบริการคลอด โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ให้บริการคุมกำเนิดได้ร้อยละ ๙๐.๖๑

๑๒. การศึกษา ฝึกอบรม พัฒนาทางวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เนื่องจากการพัฒนาวิชาการและบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นหัวใจสำคัญ ในการพัฒนาองค์กรให้มีความก้าวหน้าอย่างมีคุณภาพ เป็นที่น่าเชื่อถือ และเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในฐานะหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งนอกจากดำเนินการกิจด้านการรักษาพยาบาลแล้ว การพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุข ถือเป็นภารกิจสำคัญทั้งการสร้างผลงานวิจัย นวัตกรรม R๒R รวมถึงการพัฒนาทักษะทางดิจิทัลของบุคลากร เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงสู่องค์กรดิจิทัล ในอนาคต ซึ่งปัจจุบัน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นสถาบันร่วมสอนเพื่อผลิตแพทย์ทั้งในระดับก่อนปริญญา การศึกษาต่อเนื่อง และการศึกษาหลังปริญญา

การศึกษาก่อนปริญญา (Undergraduate Medical Education) มีความร่วมมือและผลการดำเนินงาน ดังนี้

๑. มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง (มฟล.)

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ รับผิดชอบจัดการเรียนการสอนชั้นคลินิก (ชั้นปีที่ ๔ – ๖) นักศึกษาแพทย์ รุ่นที่ ๑ ชั้นเรียนชั้นปีที่ ๔ เมื่อปีการศึกษา ๒๕๕๙ ทั้งนี้เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ได้ผ่านการรับรองหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.๒๕๖๔ และรับรองสถาบันจากแพทยสภา โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีศักยภาพในการรับนักศึกษาแพทย์ จำนวน ๑๖ คน ปัจจุบันปีการศึกษา ๒๕๖๗ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงมีนักศึกษาแพทย์จำนวนทั้งสิ้น ๘๗ คน ได้แก่ ชั้นปีที่ ๔ จำนวน ๒๕ คน (หลักสูตรใหม่) ปี ๕ จำนวน ๓๑ คน และปี ๖ จำนวน ๓๑ คน (หลักสูตรเดิม) และ มีผู้สำเร็จการศึกษา จำนวน ๖ รุ่น รวมทั้งสิ้น ๑๘๖ คน

การศึกษาลงปริญญา (Postgraduate Medical Education)

แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด จำนวน ๘ สาขา

๑. ศัลยศาสตร์

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ร่วมกับโรงพยาบาลกลาง และโรงพยาบาลตากสิน ดำเนินการฝึกอบรม ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ หลักสูตร ๔ ปี รับแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ ๖ ตำแหน่ง (จากเดิม ๔ ตำแหน่ง) ปัจจุบันมีแพทย์ประจำบ้าน จำนวน ๖ คน สำเร็จการฝึกอบรมแล้ว ๖ รุ่น จำนวน ๑๕ คน

๒. สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นสถาบันหลักในการฝึกอบรม ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ หลักสูตร ๓ ปี รับแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ ๓ ตำแหน่ง ปัจจุบันมีแพทย์ประจำบ้าน จำนวน ๘ คน สำเร็จการฝึกอบรมไปแล้ว ๗ รุ่น จำนวน ๑๖ คน

๓. กุมารเวชศาสตร์

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นสถาบันหลักในการฝึกอบรม ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ โดยมีวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าเป็นพี่เลี้ยง หลักสูตร ๓ ปี รับแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ ๓ ตำแหน่ง ปัจจุบันมีแพทย์ประจำบ้าน จำนวน ๘ คน สำเร็จการฝึกอบรมแล้ว จำนวน ๖ รุ่น จำนวน ๑๖ คน ขณะนี้อยู่ระหว่างปรับปรุงหลักสูตรเป็นสถาบันฝึกอบรมหลักโดยไม่มีวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าเป็นพี่เลี้ยง

๔. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดด้านการผ่าตัดผ่านกล้องทางนรีเวช

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดด้านการผ่าตัดผ่านกล้องทางนรีเวช ตั้งแต่ปีการฝึกอบรม ๒๕๖๑ มีหลักสูตร ๑ ปี รับแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ ๓ ตำแหน่ง ดำเนินการฝึกอบรมแล้ว จำนวน ๖ รุ่น ปัจจุบันมีแพทย์ประจำบ้าน จำนวน ๓ คน

นอกจากนี้ บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง จะได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านการเรียนการสอน การรักษา และค้นคว้าวิจัย ซึ่งจะเป็นการยกระดับโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จากหน่วยงานที่ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข สู่การเป็นสถาบันการศึกษาที่ได้มาตรฐานสากล และสามารถให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อไป

๑๓. การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ

ในช่วงปี ๒๕๖๗ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วย ทั้งระบบบริการที่ส่งมอบให้แก่ประชาชน และระบบสนับสนุนการให้บริการของบุคลากรมาอย่างต่อเนื่อง พอสรุปได้ดังนี้

๑๓.๑ การพัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับผู้ป่วยใน (Smart IPD)

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีโครงการพัฒนาระบบ Smart IPD เพื่อสนับสนุนการให้บริการผู้ป่วยใน ทำให้ระบบบริหารจัดการโรงพยาบาลเป็นระบบดิจิทัล บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลได้โดยง่ายภายในเวลาที่รวดเร็ว ตอบสนองการให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ระบบสรุปแลกรับผู้ป่วยในโดยแพทย์ ระบบบันทึกสั่งการรักษาโดยแพทย์ ระบบบันทึกรับคำสั่งแพทย์ โดยพยาบาล ระบบประเมินภาวะโภชนาการ งานสรุปเวชระเบียนผู้ป่วยในโดยแพทย์ ระบบแสดงข้อมูลของผู้ป่วยภาพรวม ภายในหอผู้ป่วย

๑๓.๒ หมอ กทม. แอปพลิเคชัน เพิ่มเติม

หลังจากที่สำนักการแพทย์ได้พัฒนาแอปพลิเคชันสำหรับให้บริการประชาชนในโรงพยาบาลทั้ง ๑๑ แห่ง ในปี ๒๕๖๗ ได้มีการพัฒนาฟังก์ชันเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง เช่น สมุดสุขภาพ (Digital Health Book) สำหรับส่งข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลที่ได้รับการตรวจจากโครงการตรวจสุขภาพ ๑ ล้านคน ตามนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร การเชื่อมโยงประวัติการรักษาจากระบบ Health Link เพื่อให้ข้อมูลสุขภาพจากโรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และการเชื่อมโยงกับแอปพลิเคชันของกรมสุขภาพจิตที่ชื่อ DMIND เพื่อคัดกรองซึมเศร้าด้วยระบบ AI

๑๓.๓ การบูรณาการข้อมูลการตรวจสุขภาพ

ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มีนโยบายตรวจสุขภาพ ๑ ล้านคน สำนักการแพทย์ ได้พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อรองรับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการรองรับนโยบายดังกล่าวด้วยการพัฒนาเว็บแอปพลิเคชันสำหรับใช้ในการตรวจสุขภาพประชาชน และทำการเชื่อมโยงกับระบบรายงานข้อมูลในรูปแบบ Dashboard เพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการของผู้บริหาร และได้พัฒนาการเชื่อมโยงระหว่างระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กับระบบสารสนเทศของสำนักงานประกันสังคม เพื่อส่งข้อมูลการเบิกจ่ายบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค (PP) แบบอัตโนมัติ ทำให้ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ในการทำข้อมูลเพื่อเบิกจ่ายดังกล่าว ไม่จำเป็นต้องไปบันทึกในระบบอื่น

ในการจัดทำแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้มีการกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และโครงการสำคัญ (Flagship project) ที่สร้างคุณประโยชน์และสะท้อนความคุ้มค่าที่ผู้รับบริการ บุคลากร โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์ และกรุงเทพมหานคร จะได้รับ ซึ่งผลลัพธ์สุดท้าย คือ คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน และบุคลากรของกรุงเทพมหานคร โดยในกระบวนการส่งมอบบริการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข คือ สำนักการแพทย์ เป็นผู้กำหนดนโยบาย บริหารทรัพยากรระหว่างหน่วยงาน จัดหาและสนับสนุนส่วนราชการในสังกัดให้เกิดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพ เข้าถึงได้ สะดวกรวดเร็ว และมีความหลากหลาย ส่งมอบให้ประชาชน และเมื่อประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพ มีศักยภาพในการดูแลตัวเองได้มากขึ้น มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ก็จะสามารถดูแลครอบครัวหรือชุมชนและส่งผลกระทบต่อสภาพสังคมโดยรวม และลดภาระค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นจากปัญหาสุขภาพได้ต่อไป

ทั้งนี้ ในส่วนการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้พิจารณาถึงสภาพทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน แผนยุทธศาสตร์ในระดับต่าง ๆ รวมถึงนโยบายของผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ๙ ด้าน ๙ ดี ๒๘ ประเด็นพัฒนา และ ๒๔ นโยบายสุขภาพดี ปี ๒ มาเป็นแนวทาง ในการจัดทำแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่ครอบคลุมทั้งภารกิจของหน่วยงาน และตอบสนองต่อนโยบายที่สำคัญของสำนักการแพทย์ และ กรุงเทพมหานคร โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วิสัยทัศน์ (Vision)

โรงพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

“Do the best, Make the better health”

เข็มมุ่ง ปี ๒๕๖๕ ถึง ๒๕๖๘

Engagement for ๓P Safety

(ผู้ป่วย บุคลากร สังคมปลอดภัยจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้)

Engagement for ๓P Safety

(Patient - Personnel - People)

พันธกิจ (Mission)

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

ค่านิยมองค์กร (Core Value) HEALTH

H = Health Focus	“มุ่งเน้นสุขภาพ” เน้นสุขภาพครอบคลุม ๔ มิติ (กาย ใจ จิตวิญญาณ การเงิน)
E = Education & Ethics	“ความรู้คู่คุณธรรม” บัณฑิตแพทย์และบุคลากร มีความรู้คู่คุณธรรม และจริยธรรมวิชาชีพ
A = Agility	“คล่องตัว ว่องไว ทันการณ์” มีทักษะปรับตัวรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ เพื่อรับมือกับโลกยุคดิจิทัล
L = Lean & Learn	“ลดขั้นตอน พัฒนาไม่หยุดยั้ง” ลดกระบวนการทำงาน เข้าถึงง่าย โปร่งใส ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
T = Team & Talk risk	“ทีมแห่งความปลอดภัย” สร้างทีม สร้างระบบงานที่ปลอดภัยไร้ความเสี่ยง
H = Hero & Harmony	“ผสานพลัง สร้างความแกร่ง” สร้างจุดแข็งของทีม เชื่อมการทำงานได้อย่างราบรื่น

ตัววัดผลหลัก (KR) ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร

องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิภาพผลการดำเนินงาน (Performance Base)

๑.๑ ประสิทธิภาพของการดำเนินงานภารกิจสำคัญตามเป้าหมายการพัฒนาของสำนักงานเขต และตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ (Agenda Base) (จำนวน ๔ KR)

๑. OKR ๕๑๒๗ : จำนวนประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ
๒. OKR ๕๓๐๖ : ร้อยละของการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่าน แอป หมอ กทม. ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ (สัดส่วนการเข้ารับการตรวจรักษา / พบแพทย์ด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ต่อผู้รับบริการใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์)
๓. OKR ๕๓๐๘ : ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยัง รพ.เจริญกรุง-ประชารักษ์ ได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๑๕ นาที
๔. OKR ๕๔๐๓ : ร้อยละของการให้บริการประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center: UMSC) ภายใน ๑๕ นาที

๑.๒ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจหลักตามเป้าหมายการพัฒนาของสำนักงานเขต และตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ (Function Base) (จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด)

๑. OKR ๕๑๐๒ : ร้อยละของคนเสี่ยงสูงที่เข้ามาใช้บริการคลินิกสุขภาพเพศหลากหลายต้องได้รับการตรวจคัดกรอง HIV
๒. OKR ๕๑๐๓ : จำนวนประชาชนที่เข้ารับบริการกับคลินิกสุขภาพเพศหลากหลายเพิ่มขึ้น
๓. OKR ๕๑๐๔ : สัดส่วนของผู้ป่วยที่ปรึกษาแพทย์ผ่านระบบ telemedicine และ/หรือรับยาจากที่บ้านเทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด
๔. OKR ๕๓๐๔ : ร้อยละของคลินิกใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ สามารถให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)
๕. OKR ๕๓๐๕ : ร้อยละของประชาชนที่เข้ารับการตรวจรักษา/พบแพทย์ได้รับการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่านแอป หมอ กทม. เทียบกับทุก Platform
๖. OKR ๕๓๐๗ : จำนวนศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพดีที่มีบริการ telemedicine
๗. OKR ๕๓๐๙ : ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยัง รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๓๐ นาที
๘. OKR ๕๓๑๐ : ร้อยละของจำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นในเขตพื้นที่ กทม. มีการเชื่อมโยงเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral (การเชื่อมระบบการส่งตัวและข้อมูลผู้ป่วยจากเครือข่ายปฐมภูมิ คลินิกอบอุ่น ร้านยามาตรฐาน ไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข และ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์)
๙. OKR ๕๓๑๑ : ร้อยละของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข และเครือข่ายร้านขายยาในเขตพื้นที่บริการของ Zone ๓ ได้รับการเชื่อมโยงระบบ Tele - health
๑๐. OKR ๕๔๐๔ : สัดส่วนการให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย (common illnesses) ที่รพ.เจริญกรุง-ประชารักษ์ ลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา
๑๑. OKR ๘๒๐๑ : ร้อยละของการออกบัตรคนพิการ ณ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ภายในระยะเวลา ๓๐ นาที

๑๒. OKR ๕๒๑๑ : ร้อยละของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ มีการบริหารจัดการระบบคิว Digital ที่ Report เข้าสู่ส่วนกลาง
๑๓. OKR ๕๑๐๑ : ดัชนี HIV ที่ ๙๕-๙๕-๙๕ และ ๑๐-๑๐-๑๐
๑๔. OKR ๕๑๐๕ : จำนวนชมรมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น
๑๕. OKR ๕๑๐๖ : จำนวนสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น
๑๖. OKR ๒๒๐๒ : รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ มีข้อมูลการตรวจสอบสภาพยานพาหนะ และการรายงานสถานะรายเดือนผ่านระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบสารสนเทศการบริหาร (MIS) เพื่อการป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัย
๑๗. OKR ๓๑๐๑ : ร้อยละของเรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue ได้รับการแก้ไข
๑๘. OKR ๓๑๐๒ : สัดส่วนจำนวนเรื่องที่ดำเนินการเสร็จสิ้นต่อเรื่องทั้งหมด
๑๙. OKR ๓๑๐๓ : สัดส่วนจำนวนเรื่องค้างต่อเรื่องร้องเรียนทั้งหมด
๒๐. OKR ๓๑๐๔ : ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยในการแก้ไขปัญหา
๒๑. OKR ๓๒๐๑ : ข้อมูลในระบบเผยแพร่ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ (e-GP BMA) ถูกเปิดเผยอย่างครบถ้วน
๒๒. OKR ๙๑๒๗ : พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการงาน ข้อตกลงการให้บริการและการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องตามกฎหมายด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์และจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)

๑. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม

ตัววัดผลหลัก (KR) / ตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์หน่วยงาน

๑. จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์หรือศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทางของรพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ผ่าน DSC
๒. จำนวนศูนย์/โครงการที่ดำเนินการสำเร็จ
๓. ร้อยละความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ เพื่อรองรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพและบริการรูปแบบใหม่

ส่วนที่ ๑

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

มิติที่ ๑ การบริหารสาธารณะ

ด้านที่ ๒ ด้านปลอดภัย

ประเด็นการพัฒนา/ วัตถุประสงค์หลัก (Objective)	ตัวชี้วัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน สนับสนุน
๒.๒ เพิ่มทรัพยากร ทักษะ และข้อมูล ความปลอดภัยชุมชน	OKR ๒๒๐๒ : รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ มี ข้อมูลการตรวจสอบสภาพยานพาหนะ และ การรายงานสถานะรายเดือนผ่านระบบ ฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และ ระบบสารสนเทศการบริหาร (MIS) เพื่อการ ป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัย	มีข้อมูล การตรวจสอบ	สปภ.	ทุก หน่วยงาน

การนำประเด็นการพัฒนาไปสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงาน

ตัวชี้วัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย (Target) ระดับหน่วยงาน	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
OKR ๒๒๐๒ : หน่วยงานที่มีการตรวจสอบสภาพยานพาหนะ และการรายงาน สถานะรายเดือน ผ่านระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบ สารสนเทศการบริหาร (MIS) เพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	-	มีข้อมูล การตรวจสอบ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๓ ปลอดภัยพิบัติ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	
		๒๕๖๗	๒๕๖๘
๑.๓.๒ สร้างระบบคลังข้อมูล ด้านสาธารณภัย	-	-	-

กลยุทธ์ที่ ๑.๓.๒.๑ สร้างระบบคลังข้อมูลด้านสาธารณภัย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ระบบคลังข้อมูลสาธารณภัย	จัดทำฐานข้อมูล ความเสี่ยง ทุกประเภทภัย	จัดทำฐานข้อมูล ความเสี่ยง ทุกประเภทภัย เสร็จสมบูรณ์

การนำยุทธศาสตร์การพัฒนา กทม. ไปสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๓ ปลอดภัยพิบัติ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายระดับหน่วยงาน	
		๒๕๖๗	๒๕๖๘
๑.๓.๒ สร้างระบบคลังข้อมูลด้านสาธารณสุข	ระบบคลังข้อมูลสาธารณสุข	จัดทำฐานข้อมูล ความเสี่ยง ทุกประเภทภัย	จัดทำฐานข้อมูล ความเสี่ยง ทุกประเภทภัย เสร็จสมบูรณ์

กลยุทธ์ที่ ๑.๓.๒.๑ สร้างระบบคลังข้อมูลด้านสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายระดับหน่วยงาน	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ระบบคลังข้อมูลสาธารณสุข	จัดทำฐานข้อมูล ความเสี่ยง ทุกประเภทภัย	จัดทำฐานข้อมูล ความเสี่ยง ทุกประเภทภัย เสร็จสมบูรณ์

โครงการ/กิจกรรมรองรับกลยุทธ์

รหัส OKR (๔ หลัก)	โครงการ/กิจกรรมสำคัญ (จัดลำดับตามความสำคัญ/จำเป็นเร่งด่วนในการ ดำเนินการ)	งบประมาณ	หน่วยงาน	รหัสนโยบาย (๓ หลัก)
OKR ๒๒๐๒	กิจกรรมตรวจสอบยานพาหนะและรายงาน สถานะผ่านระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ ภูมิศาสตร์ (GIS)	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่าย บริหารฯ	P๐๗๙

ด้านที่ ๓ โปร่งใสดี

ประเด็นการพัฒนา/ วัตถุประสงค์หลัก (Objective)	ตัวชี้วัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน สนับสนุน
๓.๑ รายงานปัญหาโดย ประชาชน แก้ไขปัญหา โดย กทม. ผ่าน แพลตฟอร์ม Traffy fondue	OKR ๓๑๐๑ : ร้อยละของเรื่องทั้งหมดที่ แจ้งผ่าน Traffy Fondue ได้รับการแก้ไข	ร้อยละ ๘๐	สพว.	ทุก หน่วยงาน
	OKR ๓๑๐๒ : สัดส่วนจำนวนเรื่อง ที่ดำเนินการเสร็จสิ้นต่อเรื่องทั้งหมด	ร้อยละ ๘๐	สพว.	ทุก หน่วยงาน
	OKR ๓๑๐๓ : สัดส่วนจำนวนเรื่อง ค้างต่อเรื่องร้องเรียนทั้งหมด	ร้อยละ ๘๐	สพว.	ทุก หน่วยงาน
	OKR ๓๑๐๔ : ระดับความพึงพอใจเฉลี่ย ในการแก้ไขปัญหา	ระดับ ๔	สพว.	ทุก หน่วยงาน
๓.๒ เผยแพร่ข้อมูลเปิดเผย การจัดซื้อจัดจ้างขออนุญาต บริการออนไลน์ (Open Bangkok)	OKR ๓๒๐๑ : ข้อมูลในระบบเผยแพร่ ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ของ รพ. เจริญกรุงประชารักษ์ (e-GP BMA) ถูกเปิดเผยอย่างครบถ้วน	ร้อยละ ๑๐๐	สนค.	สยป./ ทุกหน่วยงาน/ สนข.

การนำประเด็นการพัฒนาไปสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงาน

ตัวชี้วัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย (Target) ระดับหน่วยงาน	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
OKR ๓๑๐๑ : ร้อยละของเรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue ได้รับการแก้ไข	-	ร้อยละ ๘๐
OKR ๓๑๐๒ : สัดส่วนจำนวนเรื่อง ที่ดำเนินการเสร็จสิ้นต่อเรื่องทั้งหมด	-	ร้อยละ ๘๐
OKR ๓๑๐๓ : สัดส่วนจำนวนเรื่อง ค้างต่อเรื่องร้องเรียนทั้งหมด	-	ร้อยละ ๘๐
OKR ๓๑๐๔ : ระดับความพึงพอใจเฉลี่ย ในการแก้ไขปัญหา	-	ระดับ ๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมการสร้างเมืองประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๕.๑ มหานครกรุงเทพแบบบูรณาการ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	
		๒๕๖๗	๒๕๖๘
๕.๑.๑ เครือข่ายความร่วมมือในการจัดบริการสาธารณะ	-	-	-

กลยุทธ์ที่ ๕.๑.๑.๒ พัฒนาความก้าวหน้าในแต่ละประเด็นร้องเรียนได้อย่างทันท่วงที

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ระบบที่ประชาชน สามารถติดตามสถานะปัจจุบันของข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะต่าง ๆ	จัดทำระบบสารสนเทศข้อมูลข้อร้องเรียน	ระบบสารสนเทศข้อมูลข้อร้องเรียนประชาชนสามารถติดตามสถานะปัจจุบันของข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะต่างๆ

โครงการ/กิจกรรมรองรับกลยุทธ์

รหัส OKR (๔ หลัก)	โครงการ/กิจกรรมสำคัญ (จัดลำดับตามความสำคัญ/จำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินการ)	งบประมาณ	หน่วยงาน	รหัสนโยบาย (๓ หลัก)
OKR๓๐๐๑-OKR๓๐๐๔	กิจกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพการติดตามเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ผ่านระบบ Traffy Fondue	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายบริหารฯ/ กง.พัฒนาคุณภาพ	P๐๕๗

การนำประเด็นการพัฒนาไปสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงาน

ตัววัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย (Target) ระดับหน่วยงาน	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
OKR ๓๒๐๑ : ข้อมูลในระบบเผยแพร่ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ (e-GP BMA) ถูกเปิดเผยอย่างครบถ้วน	-	ร้อยละ ๑๐๐

โครงการ/กิจกรรมรองรับกลยุทธ์

รหัส OKR (๔ หลัก)	โครงการ/กิจกรรมสำคัญ (จัดลำดับตามความสำคัญ/จำเป็นเร่งด่วนในการ ดำเนินการ)	งบประมาณ	หน่วยงาน	รหัสนโยบาย (๓ หลัก)
OKR ๓๒๐๑	กิจกรรมการบันทึกข้อมูลรายการ/โครงการ ที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้ครบถ้วน ทุกระบบงานที่เกี่ยวข้อง	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายพัสดุ	P๐๕๑

ด้านที่ ๕ ด้านสุขภาพดี

ประเด็นการพัฒนา/ วัตถุประสงค์หลัก (Objective)	ตัวชี้วัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน สนับสนุน
๕.๑ สนับสนุนและ พัฒนากิจกรรมส่งเสริม สุขภาพชุมชนทุกกลุ่ม	OKR ๕๑๒๗ : จำนวนประชาชนทุกกลุ่มวัย ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ	๘๙,๔๐๗ ราย	สนพ. สนอ.	สนศ./สนช./ หน่วยงานสังกัด กทม./ ส่วน ราชการ ใน สังกัด ป.กทม.
	OKR ๕๑๐๑ : ดัชนี HIV ที่ ๙๕-๙๕-๙๕ และ ๑๐-๑๐-๑๐	ร้อยละ ๙๖-๙๕-๙๘ ๑๐-๑๐-๑๐	สนอ.	สนพ.
	OKR ๕๑๐๒ : ร้อยละของคนเสี่ยงสูงที่เข้ามา รับบริการคลินิกสุขภาพเพศหลากหลายต้อง ได้รับการตรวจคัดกรอง HIV	ร้อยละ ๙๕	สนพ.	สนอ.
	OKR ๕๑๐๓ : จำนวนประชาชนที่เข้ารับ บริการกับคลินิกสุขภาพเพศหลากหลายเพิ่มขึ้น	๓๐๐ ราย	สนพ.	สนอ.
	OKR ๕๑๐๔ : สัดส่วนของผู้ป่วยที่ปรึกษา แพทย์ผ่านระบบ telemedicine และ/หรือ รับยาจากที่บ้านเทียบกับจำนวนผู้รับบริการ ทั้งหมด	ร้อยละ ๑๕	สนพ.	สนอ.

แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

ประเด็นการพัฒนา/ วัตถุประสงค์หลัก (Objective)	ตัวชี้วัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน สนับสนุน
	OKR ๕๑๐๕ : จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น	๑ ชมรม	สนอ.	สนพ. สนข.
	OKR ๕๑๐๖ : จำนวนสมาชิกในชมรม ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น	อย่างน้อย ๑๐ ราย	สนอ.	สนพ. สนข.
๕.๒ ยกระดับระบบ สุขภาพปฐมภูมิและ เครือข่ายสาธารณสุข	OKR ๕๒๑๑ : ร้อยละของ รพ.เจริญกรุง- ประชารักษ์ มีการบริหารจัดการระบบคิว Digital ที่ Report เข้าสู่ส่วนกลาง	ร้อยละ ๑๐๐	สนพ. สนอ.	
๕.๓ เพิ่มประสิทธิภาพ การเข้าถึงการ รักษาพยาบาลที่ เชื่อมโยงไร้รอยต่อ	OKR ๕๓๐๔ : ร้อยละของคลินิกใน รพ. เจริญกรุงประชารักษ์ สามารถให้บริการ ด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)	ร้อยละ ๔๐	สนพ.	-
	OKR ๕๓๐๕ : ร้อยละของประชาชนที่เข้ารับ การตรวจรักษา/พบแพทย์ได้รับการให้บริการ ด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่านแอป หมอ กทม. เทียบ กับทุก Platform	ร้อยละ ๑๐๐	สนพ.	-
	OKR ๕๓๐๖ : ร้อยละของการรักษาพยาบาล ด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่าน แอป หมอ กทม. ของรพ.เจริญกรุงประชารักษ์ (สัดส่วนการเข้ารับการตรวจรักษา / พบแพทย์ ด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ต่อผู้รับบริการในโรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์)	ร้อยละ ๖	สนพ.	-
	OKR ๕๓๐๗ : จำนวนศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพดี ที่มีบริการ telemedicine	๑ แห่ง	สนพ.	-
	OKR ๕๓๐๘ : ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับ การส่งต่อจากปฐมภูมิไปยัง รพ.เจริญกรุง- ประชารักษ์ ได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๑๕ นาที	ร้อยละ ๗๕	สนพ.	สนอ.
	OKR ๕๓๐๙ : ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับ การส่งต่อจากปฐมภูมิไปยัง รพ.เจริญกรุง- ประชารักษ์ ได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๓๐ นาที	ร้อยละ ๙๕	สนพ.	สนอ.

แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

ประเด็นการพัฒนา/ วัตถุประสงค์หลัก (Objective)	ตัวชี้วัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน สนับสนุน
	OKR ๕๓๑๐ : ร้อยละของจำนวนคลินิกชุมชน อบอุ่นในเขตพื้นที่ กทม. มีการเชื่อมโยง เครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral (การเชื่อมระบบการส่งตัวและข้อมูลผู้ป่วยจาก เครือข่ายปฐมภูมิ คลินิกอบอุ่น ร้านยา มาตรฐาน ไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข และ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์)	ร้อยละ ๔๐	สนพ.	สนอ.
	OKR ๕๓๑๑ : ร้อยละของ รพ.เจริญกรุง- ประชารักษ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข และ เครือข่ายร้านขายยาในเขตพื้นที่บริการของ Zone ๓ ได้รับการเชื่อมโยงระบบ Tele - health	ร้อยละ ๑๐๐	สนพ. สนอ.	-
๕.๔ พัฒนานวัตกรรม การรักษาพยาบาล	OKR ๕๔๐๓ : ร้อยละของการให้บริการ ประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ เวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center: UMSC) ภายใน ๑๕ นาที	ร้อยละ ๑๐๐	สนพ.	-
	OKR ๕๔๐๔ : สัดส่วนการให้บริการผู้ป่วยที่มี อาการเล็กน้อย (common illnesses) ที่ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ลดลงเมื่อเทียบกับ ปีที่ผ่านมา	สัดส่วนของ ผู้รับบริการที่มี อาการเจ็บป่วย เล็กน้อย (common illnesses) ไม่มากกว่า ของปีที่ผ่านมา	สนพ.	-

การนำประเด็นการพัฒนาไปสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงาน

ประเด็นการพัฒนา ๕.๑ สนับสนุนและพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพชุมชนทุกกลุ่ม

ตัววัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย (Target) ระดับหน่วยงาน	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
OKR ๕๑๒๗ : จำนวนประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ	๔๖,๐๐๐ ราย	๘๙,๔๐๗ ราย
OKR ๕๑๐๑ : ดัชนี HIV ที่ ๙๕-๙๕-๙๕ และ ๑๐-๑๐-๑๐	ร้อยละ ๙๓	ร้อยละ ๙๖-๙๕-๙๘ ๑๐-๑๐-๑๐
OKR ๕๑๐๒ : ร้อยละของคนเสี่ยงสูงที่เข้ามาใช้บริการคลินิกสุขภาพเพศ หลากหลายต้องได้รับการตรวจคัดกรอง HIV	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕
OKR ๕๑๐๓ : จำนวนประชาชนที่เข้ารับบริการกับคลินิกสุขภาพเพศ หลากหลายเพิ่มขึ้น	๒๐๐ ราย	๓๐๐ ราย
OKR ๕๑๐๔ : สัดส่วนของผู้ป่วยที่ปรึกษาแพทย์ผ่านระบบ telemedicine และ/หรือรับยาจากที่บ้านเทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๕
OKR ๕๑๐๕ : จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น	๑ ชมรม	๑ ชมรม
OKR ๕๑๐๖ : จำนวนสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น	-	อย่างน้อย ๑๐ ราย

ประเด็นการพัฒนา ๕.๒ ยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายสาธารณสุข

ตัววัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย (Target) ระดับหน่วยงาน	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
OKR ๕๒๑๑ : ร้อยละของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ มีการบริหารจัดการ ระบบคิว Digital ที่ Report เข้าสู่ส่วนกลาง	-	ร้อยละ ๑๐๐

ประเด็นการพัฒนา ๕.๓ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่เชื่อมโยงไร้รอยต่อ

ตัววัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย (Target) ระดับหน่วยงาน	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
OKR ๕๓๐๔ : ร้อยละของคลินิกใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ สามารถ ให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๔๐
OKR ๕๓๐๕ : ร้อยละของประชาชนที่เข้ารับการตรวจรักษา/พบแพทย์ได้รับ การให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่านแอป หมอ กทม. เทียบกับทุก Platform	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๑๐๐

ตัววัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย (Target) ระดับหน่วยงาน	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
OKR ๕๓๐๖ : ร้อยละของการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่าน แอป หมอ กทม. ของ รพ.เจริญกรุง-ประชารักษ์ (สัดส่วนการเข้ารับการตรวจรักษา / พบแพทย์ ด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ต่อผู้รับบริการใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์)	ร้อยละ ๔	ร้อยละ ๖
OKR ๕๓๐๗ : จำนวนศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพดีที่มีบริการ telemedicine	๑ ศูนย์	๑ ศูนย์
OKR ๕๓๐๘ : ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยัง รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๑๕ นาที	-	ร้อยละ ๗๕
OKR ๕๓๐๙ : ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยังรพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๓๐ นาที	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๕
OKR ๕๓๑๐ : ร้อยละของจำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นในเขตพื้นที่ กทม. มีการเชื่อมโยงเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral (การเชื่อมระบบการส่งต่อและข้อมูลผู้ป่วยจากเครือข่ายปฐมภูมิ คลินิกอบอุ่น ร้านยามาตรฐาน ไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข และ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์)	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๔๐
OKR ๕๓๑๑ : ร้อยละของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข และเครือข่ายร้านขายยาในเขตพื้นที่บริการของ Zone ๓ ได้รับการเชื่อมโยงระบบ Tele - health	-	ร้อยละ ๑๐๐

ประเด็นการพัฒนา ๕.๔ พัฒนานวัตกรรมการรักษาพยาบาล

ตัววัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย (Target) ระดับหน่วยงาน	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
OKR ๕๔๐๓ : ร้อยละของการให้บริการประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center: UMSC) ภายใน ๑๕ นาที	-	ร้อยละ ๑๐๐
OKR ๕๔๐๔ : สัดส่วนการให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย (common illnesses) ที่ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	-	สัดส่วนของผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย (common illnesses) ไม่มากกว่าของปีที่ผ่านมา

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี (Healthy City)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ระดับหน่วยงาน	
		๒๕๖๗	๒๕๖๘
๑.๕.๒ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพทุติยภูมิและตติยภูมิ	๑. สัดส่วนของผู้ป่วยที่ปรึกษาแพทย์ผ่านระบบ telemedicineและ/หรือรับยาจากที่บ้าน เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๕
	๒. ร้อยละของสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครมีการบริหารจัดการระบบคิว Digital ที่ Report เข้าสู่ส่วนกลาง	-	ร้อยละ ๑๐๐
	๓. ร้อยละของคลินิกในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ๑๑ แห่ง สามารถให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๔๐
	๔. ร้อยละของประชาชนที่เข้ารับการตรวจรักษา/พบแพทย์ได้รับการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่านแอปหมอ กทม. เทียบกับทุก Platform	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๑๐๐
	๕. ร้อยละของการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่าน แอปหมอ กทม. ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ (สัดส่วนการเข้ารับการตรวจรักษา/พบแพทย์ด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ต่อผู้รับบริการในโรงพยาบาล)	ร้อยละ ๔	ร้อยละ ๖
	๖. จำนวนศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพดีที่มีบริการ telemedicine (เปิดครบทั้ง ๗ Zone สุขภาพ โดยเพิ่มโซนละ ๑ แห่ง และสะสมรพ.ราชพิพัฒน์ ๕ แห่ง)	๑ ศูนย์	๑ ศูนย์
	๗. ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยังโรงพยาบาลได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๑๕ นาที	-	ร้อยละ ๗๕
	๘. ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยังโรงพยาบาลได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๓๐ นาที	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๕

แผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ระดับหน่วยงาน	
		๒๕๖๗	๒๕๖๘
	๙. ร้อยละของจำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นในเขตพื้นที่กทม. มีการเชื่อมโยงเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral (การเชื่อมระบบการส่งตัวและข้อมูลผู้ป่วยจากเครือข่ายปฐมภูมิ คลินิกอบอุ่น ร้านยามาตรฐานไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข และ รพ.)	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๔๐
	๑๐. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ศูนย์บริการสาธารณสุขและเครือข่ายร้านขายยาในเขตพื้นที่บริการของ ๗ Health Zone ได้รับการเชื่อมโยงระบบ Tele - health	-	ร้อยละ ๑๐๐
	๑๑. ร้อยละของการให้บริการประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center:UMSC) ภายใน ๑๕ นาที (จำนวนประชาชน ที่ใช้บริการ call center (อัตราส่วนเพิ่มมากขึ้น))	-	ร้อยละ ๑๐๐
๑.๕.๓ คนกรุงเทพมหานคร มีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมที่ดีลดภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑. จำนวนประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ	๔๖,๐๐๐ ราย	๘๙,๔๐๗ ราย
	๒. สัดส่วนการให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย (common illnesses) ที่โรงพยาบาลลดลง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	-	สัดส่วนของผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย (common illnesses) ไม่มากกว่าของปีที่ผ่านมา
๑.๕.๖ อัตราป่วยตายด้วยโรคติดต่อที่สำคัญในเขตเมือง (ไม่เกินเกณฑ์มาตรฐานของประเทศ)	๑.ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รู้สถานการณ์ติดเชื้อได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและสามารถกดไวรัสได้	ร้อยละ ๙๓	ร้อยละ ๙๖-๙๕-๙๘ ๑๐-๑๐-๑๐
	๒.ร้อยละของคนเสี่ยงสูงที่เข้ามารับบริการคลินิกสุขภาพเพศหลากหลายต้องได้รับการตรวจคัดกรอง HIV	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕
	๓.จำนวนประชาชนที่เข้ารับบริการกับคลินิกสุขภาพเพศหลากหลายเพิ่มขึ้น	๒๐๐ ราย	๓๐๐ ราย

โครงการ/กิจกรรมรองรับกลยุทธ์

รหัส OKR (๔ หลัก)	โครงการ/กิจกรรมสำคัญ (จัดลำดับตามความสำคัญ/จำเป็นเร่งด่วนในการ ดำเนินการ)	งบประมาณ	หน่วยงาน	รหัสนโยบาย (๓ หลัก)
OKR๕๑๐๒- OKR๕๑๐๔	กิจกรรมการให้บริการคลินิกสุขภาพทางเพศ หลากหลาย (Pride Clinic)	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.จิตเวช	P ๐๑๕
OKR๕๑๐๕- OKR๕๑๐๖	กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ สร้างสุขภาพ ส่งเสริม สุขภาพใจ (Active Aging) ของ รพ.เจริญกรุง- ประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	กง. เวชศาสตร์ ชุมชน	-
OKR๕๒๑๑	กิจกรรมการจัดให้มีระบบการบริหารจัดการ ระบบคิว Digital ของแผนกอายุรกรรมทั่วไป ในโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.อายุร กรรม/ฝ่าย วิชาการฯ (สพบ.)	-
OKR๕๓๐๔- OKR๕๓๐๖	กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วยระบบ โทรเวชกรรม (Telemedicine)	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.ประกัน สุขภาพ/ฝ่าย วิชาการฯ	P ๑๕๔
OKR๕๓๐๗	กิจกรรมการเปิดให้บริการศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพ	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.ประกัน สุขภาพ	P ๑๕๔
OKR๕๓๐๙- OKR๕๓๑๐	กิจกรรมการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างรพ.เจริญ- กรุงประชารักษ์ และศูนย์บริการสาธารณสุข ผ่านระบบ e-Referral	ไม่ใช้งบประมาณ	UMSC/ กง.ประกัน สุขภาพ	P ๑๗๕
OKR๕๓๑๑	กิจกรรมการเชื่อมโยงระบบสารสนเทศ รพ. เจริญกรุงประชารักษ์ เพื่อสนับสนุนเครือข่าย ร้านขายยาในพื้นที่ Zone ๓	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.เภสัช กรรม	P ๑๗๕
OKR๕๑๒๗	โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนในเขต พื้นที่ Zone ๓	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.เวช ศาสตร์ ชุมชน/กง. ประกัน สุขภาพ	-
OKR๕๔๐๔	การให้บริการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการ common illnesses) ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.ประกัน สุขภาพ/ กลุ่มภารกิจ ด้านบริการ ปฐมภูมิ และด้าน ตติยภูมิ/ฝ่าย วิชาการฯ	-

รหัส OKR (๔ หลัก)	โครงการ/กิจกรรมสำคัญ (จัดลำดับตามความสำคัญ/จำเป็นเร่งด่วนในการ ดำเนินการ)	งบประมาณ	หน่วยงาน	รหัสนโยบาย (๓ หลัก)
OKR๕๑๐๑	กิจกรรมเร่งรัดการป้องกันและดูแลรักษา ผู้ติดเชื้อ HIV และประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อบรรลุ ๙๕-๙๕-๙๕ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ง.อายุร กรรม/ก.ง. เวชศาสตร์ ชุมชน/ก.ง. พัฒนา คุณภาพ	P ๐๑๕
OKR๕๑๐๒- OKR๕๑๐๔	กิจกรรมการให้บริการคลินิกสุขภาพ ทางเพศหลากหลาย (Pride Clinic)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ง.จิตเวช	P ๐๑๕

ด้านที่ ๘ ด้านสังคมดี

ประเด็นการพัฒนา/ วัตถุประสงค์หลัก (Objective)	ตัวชี้วัดผลหลัก (Key Result : KPI)	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน สนับสนุน
๘.๒ สนับสนุนเงื่อนไข การดำรงชีพคนไร้บ้าน คนพิการ และกลุ่มเปราะบาง	OKR ๘๒๐๑ : ร้อยละของการออกบัตร คนพิการ ณ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ภายในระยะเวลา ๓๐ นาที	ร้อยละ ๗๐	สนพ.	-

การนำประเด็นการพัฒนาไปสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงาน

ตัวชี้วัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย (Target) ระดับหน่วยงาน	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
OKR ๘๒๐๑ : ร้อยละของการออกบัตรคนพิการ ณ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ภายในระยะเวลา ๓๐ นาที	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การลดความเหลื่อมล้ำด้วยการบริหารเมืองรูปแบบอารยะสำหรับทุกคน

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๓.๒ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	
		๒๕๖๗	๒๕๖๘
๓.๑.๓ มีระบบสวัสดิการสังคมที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุ คนพิการ และ ผู้ด้อยโอกาส สถานการณ์และแนวโน้ม	-	-	-

กลยุทธ์ ๓.๑.๓.๑ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับความช่วยเหลือเพิ่มขึ้นจากปีฐาน

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ร้อยละผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสที่ได้รับสวัสดิการ และการสงเคราะห์เพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕

การนำยุทธศาสตร์การพัฒนากทม.ไปสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การลดความเหลื่อมล้ำด้วยการบริหารเมืองรูปแบบอารยะสำหรับทุกคน

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๓.๑ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ระดับหน่วยงาน	
		๒๕๖๗	๒๕๖๘
๓.๑.๓ มีระบบสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาส สถานการณ์และแนวโน้ม	-	-	-

กลยุทธ์ ๓.๑.๓.๑ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับความช่วยเหลือเพิ่มขึ้นจากปีฐาน

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ร้อยละผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสที่ได้รับสวัสดิการ และการสงเคราะห์เพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕

โครงการ/กิจกรรมรองรับกลยุทธ์

รหัส OKR (๔ หลัก)	โครงการ/กิจกรรมสำคัญ (จัดลำดับตามความสำคัญ/จำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงาน	รหัสนโยบาย (๓ หลัก)
OKR ๘๒๐๑	กิจกรรมการให้บริการศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้ งบประมาณ	คกก.ผู้พิการฯ	P ๒๑๔

มิติที่ ๒ การบริหารจัดการ

ด้านที่ ๔ บริหารจัดการดี

ประเด็นการพัฒนา/ วัตถุประสงค์หลัก (Objective)	ตัวชี้วัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน สนับสนุน
๔.๑ ระบบงาน เงิน คน ระเบียบ ที่มี ประสิทธิภาพ	OKR ๔๑๒๗ : พัฒนาและปรับปรุง กระบวนการงาน ข้อตกลงการให้บริการและการ ปฏิบัติงานให้สอดคล้องตามกฎหมายด้วยวิธี ปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์และจัดทำ คู่มือการปฏิบัติงาน	๑ ฉบับ	สกก.	หน่วยงาน ระดับสำนัก /สำนักงาน

การนำประเด็นการพัฒนาไปสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงาน

ตัวชี้วัดผลหลัก (Key Result : KR)	ค่าเป้าหมาย (Target) ระดับหน่วยงาน	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
OKR ๔๑๒๗ : พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการงาน ข้อตกลงการให้บริการและการ ปฏิบัติงานให้สอดคล้องตามกฎหมายด้วยวิธีปฏิบัติราชการทาง อิเล็กทรอนิกส์และจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน	-	๑ ฉบับ

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การสร้างความเป็นมืออาชีพในการบริหารจัดการมหานคร

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ -

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	
		๒๕๖๗	๒๕๖๘
-	พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการงาน ข้อตกลง การให้บริการและการปฏิบัติงานให้ สอดคล้องตามกฎหมายด้วยวิธีปฏิบัติ ราชการทางอิเล็กทรอนิกส์และจัดทำคู่มือ การปฏิบัติงาน	-	๑ ฉบับ

กลยุทธ์ที่ -

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการงาน ข้อตกลงการให้บริการและการ ปฏิบัติงานให้สอดคล้องตามกฎหมายด้วยวิธีปฏิบัติราชการทาง อิเล็กทรอนิกส์และจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน	-	๑ ฉบับ

การนำยุทธศาสตร์การพัฒนา กทม. ไปสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การสร้างความเป็นมืออาชีพในการบริหารจัดการมหานคร

ยุทธศาสตร์ย่อยที่ –

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายระดับหน่วยงาน	
		๒๕๖๗	๒๕๖๘
-	พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการงาน ข้อตกลงการให้บริการและการปฏิบัติงานให้สอดคล้องตามกฎหมายด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์และจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน	-	๑ ฉบับ

กลยุทธ์ที่ –

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายระดับหน่วยงาน	
	๒๕๖๗	๒๕๖๘
พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการงาน ข้อตกลงการให้บริการและการปฏิบัติงานให้สอดคล้องตามกฎหมายด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์และจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน	-	๑ ฉบับ

โครงการ/กิจกรรมรองรับกลยุทธ์

รหัส OKR (๔ หลัก)	โครงการ/กิจกรรมสำคัญ (จัดลำดับตามความสำคัญ/จำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินการ)	งบประมาณ	หน่วยงาน	รหัสนโยบาย (๓ หลัก)
OKR ๙๑๒๗	กิจกรรมการปรับปรุงคู่มือการดำเนินงานของสำนักการแพทย์ (คู่มือ Refer)	ไม่ใช้งบประมาณ	คกก.จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานระดับสนพ.	P๐๕๘

สรุปโครงการและงบประมาณที่หน่วยงานจะดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

โครงการ/กิจกรรมสำคัญตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

(เรียงลำดับตามความสำคัญ/จำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินการ)

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรมสำคัญ	งบประมาณ	หน่วยงาน	ลำดับที่ (OKR)
๑.	กิจกรรมการให้บริการคลินิกสุขภาพทางเพศ หลากหลาย (Pride Clinic)	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.จิตเวช	OKR๕๑๐๒- OKR๕๑๐๔
๒.	กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.ประกัน สุขภาพ/ฝ่าย วิชาการฯ	OKR๕๓๐๔- OKR๕๓๐๖
๓.	กิจกรรมการเปิดให้บริการศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพ	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.ประกัน สุขภาพ	OKR๕๓๐๗
๔.	กิจกรรมการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง รพ.เจริญกรุง- ประชารักษ์ และศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral	ไม่ใช้งบประมาณ	UMSC/กง. ประกัน สุขภาพ	OKR๕๓๐๙- OKR๕๓๑๐
๕.	กิจกรรมการจัดให้มีระบบการบริหารจัดการระบบคิว Digital ของแผนกอายุรกรรมทั่วไป ใน รพ.เจริญกรุง- ประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.อายุร กรรม/ฝ่าย วิชาการฯ (สพบ.)	OKR ๕๒๑๑
๖.	กิจกรรมการเชื่อมโยงระบบสารสนเทศ รพ.เจริญกรุง- ประชารักษ์ เพื่อสนับสนุนเครือข่าย ร้านขายยา ในพื้นที่ Zone ๓	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.เภสัช กรรม	OKR ๕๓๑๑
๗.	โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชน ในเขตพื้นที่ Zone ๓	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.เวชศาสตร์ ชุมชน/กง. ประกันสุขภาพ	OKR ๕๑๒๗
๘.	การให้บริการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการ common illnesses) ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.ประกัน สุขภาพ/กลุ่ม ภารกิจด้าน บริการปฐมภูมิ และด้าน ตติยภูมิ/ฝ่าย วิชาการฯ	OKR ๕๔๐๔
๙.	กิจกรรมการให้บริการศูนย์บริการคนพิการ แบบเบ็ดเสร็จใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	คกก.ผู้พิการฯ	OKR ๘๒๐๑

แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรมสำคัญ	งบประมาณ	หน่วยงาน	ลำดับที่ (OKR)
๑๐.	กิจกรรมเร่งรัดการป้องกันและดูแลรักษา ผู้ติดเชื้อ HIV และประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อบรรลุ ๙๕-๙๕-๙๕ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ง.อายุร กรรม/ก.ง. เวชศาสตร์ ชุมชน/ก.ง. พัฒนา คุณภาพ	OKR ๕๑๐๑
๑๑.	กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ สร้างสุขภาพ ส่งเสริม สุขภาพใจ (Active Aging)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ง.เวชศาสตร์ ชุมชน	OKR ๕๑๐๕- OKR ๕๑๐๖
๑๒.	กิจกรรมตรวจสอบยานพาหนะและรายงานสถานะ ผ่านระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS)	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายบริหารฯ	OKR ๒๒๐๒
๑๓.	กิจกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพการติดตามเรื่อง ร้องเรียน/ ร้องทุกข์ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ผ่านระบบ Traffy Fondue	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายบริหารฯ/ ก.ง.พัฒนา คุณภาพ	OKR๓๑๐๑- OKR๓๑๐๔
๑๔.	กิจกรรมการบันทึกข้อมูลรายการ/โครงการที่ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้ครบถ้วนทุกระบบงาน ที่เกี่ยวข้อง	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายพัสดุ	OKR ๓๒๐๑
๑๕.	กิจกรรมการปรับปรุงคู่มือการดำเนินงาน ของสำนักการแพทย์	ไม่ใช้งบประมาณ	คกก.จัดทำ คู่มือการ ปฏิบัติงาน ระดับ สนพ.	OKR ๙๑๒๗
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		-		

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ รวมจำนวน ๑๕ โครงการ/กิจกรรม ไม่ใช้งบประมาณ

ส่วนที่ ๒

การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางผ่าน DSC และ
การรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์หลัก (Objective) ยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางหรือศูนย์การ
รักษาโรคเฉพาะทางสู่การประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific
Certification : DSC)

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลักของหน่วยงาน (KR) :

๑. จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์หรือศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทางของโรงพยาบาลในสังกัด
สำนักการแพทย์ผ่าน DSC

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

ด้านที่ ๑ ด้านสุขภาพดี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕.๒ ยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายสาธารณสุข

ลำดับ ที่	โครงการ/กิจกรรมสำคัญ (จัดลำดับตามความสำคัญ/จำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงาน	รหัสนโยบาย (๓ หลัก)
๑	โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่การ ประเมินรายโรคหรือระบบ (DSC)	ไม่ใช้งบประมาณ	ก.พัฒนา คุณภาพ	-

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ พัฒนาบริการทางการแพทย์รองรับโรคสำคัญที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน
และโรคคนเมือง

วัตถุประสงค์หลัก (Objective) : เพิ่มศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์หรือศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง
ที่สอดคล้องกับความต้องการและแนวโน้มการเจ็บป่วยของประชาชน

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลักของหน่วยงาน (KR/ KPI) : จำนวนศูนย์/โครงการที่ดำเนินการสำเร็จ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

ด้านที่ ๑ ด้านสุขภาพดี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕.๔ พัฒนาระบบการรักษายา

ลำดับ ที่	โครงการ/กิจกรรมสำคัญ (จัดลำดับตามความสำคัญ/จำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงาน	รหัสนโยบาย (๓ หลัก)
๑	โครงการคลินิกมะเร็งและเคมีบำบัดครบวงจร (Charoenkrungpracharak Cancer Center : CCC)	๓๒,๘๙๔,๘๓๑.๗๕.- บาท	ก.อายุร กรรม	-
๒	โครงการศูนย์ความเป็นเลิศด้านศัลยกรรมระบบ ทางเดินปัสสาวะ (ปี ๒๕๖๗ – ๒๕๖๙)	๓๘,๕๐๐,๐๐๐.- บาท(เงินบำรุงรพ.)	ก. ศัลยกรรม	-
๓	โครงการคลินิกปฐมภูมิโรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์	๑,๖๔๐,๘๐๐.- บาท (เงินบำรุง รพ.)	ก.เวชศาสตร์ ชุมชน	-

ประเด็นการพัฒนา ๓ ผลักดันและพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลที่มีความพร้อมรองรับ Precision Medicine, Medical robotics การให้บริการรูปแบบใหม่และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์หลัก (Objective) : จัดบริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลรูปแบบใหม่ ให้ทันต่อกระแสโลกาภิวัตน์และเทคโนโลยีสุขภาพ

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลักของหน่วยงาน (KR/KPI) : ร้อยละความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลเพื่อรองรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพและบริการรูปแบบใหม่

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

ด้านที่ ๑ ด้านสุขภาพดี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕.๔ พัฒนานวัตกรรมการรักษาพยาบาล

ลำดับ ที่	โครงการ/กิจกรรมสำคัญ (จัดลำดับตามความสำคัญ/จำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินการ)	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงาน	รหัสนโยบาย (๓ หลัก)
๑	โครงการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ (๑ โรงพยาบาล ๒ ระบบ)/Premium clinic	๓,๕๐๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุง)	กง.ประกัน สุขภาพ	-

โครงการ/กิจกรรมสำคัญตามยุทธศาสตร์หน่วยงาน
(เรียงลำดับตามความสำคัญ/จำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินการ)

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรมสำคัญ ตามภารกิจของหน่วยงาน	งบประมาณ	หน่วยงาน	รหัสนโยบาย (๓ หลัก) (ถ้ามี)
๑	โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่การประเมิน รายโรคหรือระบบ (DSC)	ไม่ใช้งบประมาณ	กง.พัฒนา คุณภาพ	
๒	โครงการคลินิกมะเร็งและเคมีบำบัดครบวงจร (Charoenkrungpracharak Cancer Center : CCC)	๓๒,๘๙๔,๘๓๑.๗๕-บาท (เงินบำรุง รพ.)	กง.อายุรกรรม	-
๓	โครงการศูนย์ความเป็นเลิศด้านศัลยกรรมระบบ ทางเดินปัสสาวะ (ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙)	๓๘,๕๐๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุง รพ.)	กง.ศัลยกรรม	-
๔	โครงการคลินิกปฐมนิเทศโรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์	๑,๖๔๐,๘๐๐.- บาท (เงินบำรุง รพ.)	กง.เวชศาสตร์ ชุมชน	-
๕	โครงการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ (๑ โรงพยาบาล ๒ ระบบ) / Premium clinic	๓,๕๐๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุง รพ.)	กง.ประกัน สุขภาพ	-
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๗๖,๕๓๕,๖๓๑.๗๕ บาท		

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ รวมจำนวน ๕ โครงการ/กิจกรรม จำนวนเงินทั้งสิ้น ๗๖,๕๓๕,๖๓๑.๗๕ บาท

ส่วนที่ ๓

บัญชีรายการโครงการ/กิจกรรมที่มีลักษณะเป็นภารกิจประจำพื้นฐาน

แบบที่ ๑ ระดับสำนัก/สำนักงาน

ลำดับ	แผนงาน/ผลผลิต/งาน	รายการ/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	รหัส นโยบาย (๓ หลัก) (ถ้ามี)
๑	แผนงาน: บริหารงาน กรุงเทพมหานคร			
	แผนงาน: บริการโรงพยาบาลและ การแพทย์ฉุกเฉิน ผลผลิต : โรงพยาบาลเจริญกรุงฯ	๑. โครงการอบรมการป้องกัน และระงับ อัคคีภัยและฝึกซ้อมดับเพลิงและหนีไฟ	๘๔,๗๐๐	P๐๘๗
		๒. โครงการสัมมนาวิชาการด้านการผ่าตัด ผ่านกล้องประจำปี ๒๕๖๘ (Bangkok Annual Congress in Minimally Invasive Surgery : BMIS ๒๐๒๔)	๓๑,๔๐๐	P๑๗๖
		๓. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพการวิจัยแก่บุคลากร	๒๙๐,๖๐๐	P๑๗๖
		๔. โครงการอบรมการช่วยชีวิตขั้นสูงในผู้ใหญ่	๘๑,๔๐๐	P๐๘๗
		รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๔๘๘,๑๐๐.- บาท

ส่วนที่ ๑ สำหรับทุกหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๑๐๐ (๑๐๐ คะแนน)
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิภาพผลการดำเนินงาน (Performance Base) กำหนดคะแนนร้อยละ ๗๐ รับผิดชอบโดยสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล
แบบสรุปรูปการจัดลำดับตัววัดผลหลัก (KRs) สำหรับการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘
๑.๑ ประสิทธิภาพของการดำเนินงานภารกิจสำคัญตามเป้าหมายการพัฒนาของสำนักงานเขต และตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘
(Agenda Base) (จำนวน ๔ KRs)

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๑. (๑)*	OKR ๕๑๒๗	จำนวนประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ นิยาม จำนวนประชาชนทุกกลุ่มวัย หมายถึง ประชาชนในพื้นที่ Zone ๓ การตรวจคัดกรองสุขภาพ หมายถึง การตรวจคัดกรองและ ประเมินภาวะสุขภาพตามรายการตรวจสุขภาพที่ กรุงเทพมหานคร กำหนด วิธีการคำนวณ / เกณฑ์การให้คะแนน ผลการดำเนินงานที่ได้ หารค่าเป้าหมาย คูณน้ำหนักคะแนน เอกสารอ้างอิงเพิ่มเติม ๑. มาตรฐานการดำเนินงาน ๒. ข้อมูลรายละเอียดเป้าหมายที่ชัดเจน (รายการการ และ รายหน่วยงาน) เช่น ค่าเป้าหมายโดยระบุรายชื่อ ถนน ตรอก ซอย คลอง ลำราง ๓. ตัวอย่างการปฏิบัติงานที่ดี	๘๙,๔๐๗ ราย	H	๑. โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพ ประชาชนในเขตพื้นที่ Zone ๓ (ไม่ใช้งบประมาณ) (๑)**	กองเวชศาสตร์ ชุมชน/กง.ประกัน สุขภาพ

หมายเหตุ (...)*) หมายถึง Tab ตัวชี้วัดที่... ที่ปรากฏใน Google sheet ติดตามตข.ตามแผนฯรพจ.สนพ.68 / (...)**) หมายถึง ลำดับตัวเลขโครงการตามเล่มแผนปฏิบัติการ สนพ. ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

วิธีคำนวณ/ วัตถุประสงค์ดำเนินงาน/สูตรคำนวณ

กลุ่มที่ ๑ ประชาชนทั่วไป

Bangkok Health Zoning		จำนวนหน่วยบริการ	ค่าเป้าหมาย (ราย)
๑.	รพ. ราชพิพัฒน์	รพ. ๓ แห่ง ศบส. ๘ แห่ง	๘๕,๐๑๒
๒.	รพ. ตากสิน	รพ. ๑ แห่ง ศบส. ๗ แห่ง	๕๑,๘๘๖
๓.	รพ. เจริญกรุงฯ	รพ. ๑ แห่ง ศบส. ๑๗ แห่ง	๘๙,๔๐๗
๔.	รพ. วชิรพยาบาล	รพ. ๑ แห่ง ศบส. ๗ แห่ง	๔๕,๒๐๖
๕.	รพ. กลาง	รพ. ๑ แห่ง ศบส. ๘ แห่ง	๗๖,๓๖๙
๖.	รพ. กลาง	รพ. ๑ แห่ง ศบส. ๗ แห่ง	๙๗,๐๘๒
๗.	รพ. สิริธร	รพ. ๕ แห่ง ศบส. ๑๕ แห่ง	๑๔๗,๖๖๐
รวม			๕๙๒,๖๒๒

กลุ่มที่ ๒ นักเรียนสังกัดโรงเรียนกรุงเทพมหานคร (สนอ.)

กลุ่มเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
นักเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร	๒๕๐,๐๐๐

กลุ่มที่ ๓ ข้าราชการและบุคลากรในสำนัก

กลุ่มเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
ข้าราชการ บุคลากร และอาสาสมัคร ในหน่วยงานระดับสำนักและส่วนราชการ ในสังกัดสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๑๐๐

กลุ่มที่ ๔ ข้าราชการและบุคลากรในสำนักงานเขต

กลุ่มเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
ข้าราชการ บุคลากร และอาสาสมัครในสังกัดสำนักงานเขต	ร้อยละ ๑๐๐

กลุ่มที่ ๕ ข้าราชการครู และบุคลากรในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร

กลุ่มเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
ข้าราชการครู และบุคลากรในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๑๐๐

สูตรคำนวณคะแนน : ผลการดำเนินงานที่ทำได้ หาค่าเป้าหมาย คูณน้ำหนักคะแนน

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๒. (๕)*	OKR ๕๓๐๖	ร้อยละของการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่าน แอป หมอ กทม. ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ (สัดส่วนการเข้ารับการตรวจรักษา / พบแพทย์ด้านการรักษา ผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ต่อผู้รับบริการใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์) คำนิยาม การรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน แอป หมอ กทม.ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ หมายถึง ทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาล สามารถให้คำปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตามอาการ ให้กับผู้ป่วย ด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน แอป หมอ กทม. โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วยผู้ป่วยโรคทั่วไปครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือ ที่แพทย์เห็นสมควร ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ป่วยโรคทั่วไปครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/ อาการ ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หรือที่แพทย์เห็นสมควร	ร้อยละ ๖	H	๒. กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วย ระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) (ไม่ใช้งบประมาณ) (๗)**	ก.ง.ประกัน สุขภาพ/ฝ่าย วิชาการฯ

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		วิธีการคำนวณ จำนวนผู้รับบริการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน แอป หมอ กทม. หารด้วยจำนวนผู้ป่วยนอก (OPD) ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่มารับบริการในรพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐ เอกสารอ้างอิงเพิ่มเติม ๑. มาตรฐานการดำเนินงาน				

เกณฑ์การให้คะแนน “ร้อยละของการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่าน แอป หมอ กทม. ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ (สัดส่วนการเข้ารับการตรวจรักษา/พบแพทย์ด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ต่อผู้รับบริการในโรงพยาบาล)”

คะแนนที่ได้รับ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน
๕	ผู้รับบริการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน แอป หมอ กทม. ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ มากกว่าร้อยละ ๖
๔	ผู้รับบริการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน แอป หมอ กทม. ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ร้อยละ ๕ - ๖
๓	ผู้รับบริการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน แอป หมอ กทม. ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ น้อยกว่าร้อยละ ๕

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๓. (๖)*	OKR ๕๓๐๘	ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยัง รพ. เจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๑๕ นาที	ร้อยละ ๗๕	H	๓. กิจกรรมการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ระหว่าง รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ และศูนย์บริการสาธารณสุขผ่าน ระบบ e-Referral (ไม่ใช้ งบประมาณ) (๘)**	UMSC/ก.ง.ประกัน สุขภาพ
		นิยาม ผู้ป่วยต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยัง รพ.เจริญกรุง ประชารักษ์ ได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๑๕ นาที หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral ให้มารับการรักษาต่อที่ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ โดยโรงพยาบาล สามารถให้วันนัดหมายและศูนย์บริการสาธารณสุขตอบรับการนัด หมายได้ภายใน ๑๕ นาที ยกเว้นกรณีฉุกเฉินหรือไม่เป็นไปตาม สิทธิของผู้ป่วย วิธีการคำนวณ จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ส่งต่อผ่านระบบ e-Referral ได้รับการนัด หมายภายใน ๑๕ นาทีหารด้วยจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ส่งต่อจาก ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐ เอกสารอ้างอิงเพิ่มเติม ๑. มาตรฐานการดำเนินงาน				

เกณฑ์การให้คะแนน “ ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยัง รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๑๕ นาที”

คะแนนที่ได้รับ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน
๕	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ และศูนย์บริการสาธารณสุข สามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral และตอบรับการนัดหมายภายใน ๑๕ นาที ร้อยละ ๗๕ ขึ้นไป
๔	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ และศูนย์บริการสาธารณสุข สามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral และตอบรับการนัดหมายภายใน ๑๕ นาที ร้อยละ ๗๐ - ๗๔.๙๙
๓	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ และศูนย์บริการสาธารณสุข สามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral และตอบรับการนัดหมายภายใน ๑๕ นาที น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๔. (๘)*	OKR ๕๔๐๓	ร้อยละของการให้บริการประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการ สุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center: UMSC) ภายใน ๑๕ นาที นิยาม การให้บริการประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ เวชศาสตร์เขตเมือง(Urban Medicine Service Center : UMSC) หมายถึง การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ การให้ข้อมูล สุขภาพ และเข้าถึงบริการของศูนย์ UMSC ภายใน ๑๕ นาที ผ่านช่องทาง Line OA , Easy chat ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ดังนี้ ๑. การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ การให้ข้อมูลสุขภาพแก่ ผู้รับบริการการประสานและให้คำแนะนำการเข้ารับบริการ สุขภาพประเภทต่าง ๆ ๒. การจองนัดพบแพทย์ออนไลน์ ๓. การประสานการส่งต่อผู้ป่วย (E-Refer) ๔. การบริหารจัดการรถรับ-ส่งสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ ๕. การประสานการส่งยาถึงบ้าน ๖. การประสานการให้บริการเยี่ยมบ้าน ๗. บริการอื่น ๆ เช่น การขอประวัติผู้ป่วย ตรวจสอบสิทธิ การรักษาพยาบาล ขอใบรับรองแพทย์ Claim ประกัน เป็นต้น	ร้อยละ ๑๐๐	H	๔. กิจกรรมการเปิดให้บริการ UMSC ใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ (ไม่ใช้งบประมาณ) (๑๑)**	UMSC

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		วิธีการคำนวณ จำนวนประชาชนที่ได้รับคำปรึกษาผ่านศูนย์สนับสนุนบริการ เวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center, UMSC) ได้รับการภายใน ๑๕ นาที ผ่านช่องทาง Line OA , Easy chat ทารด้วย จำนวนประชาชนได้รับคำปรึกษาผ่านศูนย์ สนับสนุนบริการเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center, UMSC) ผ่านช่องทาง Line OA , Easy chat ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐ เอกสารอ้างอิงเพิ่มเติม ๑. มาตรฐานการดำเนินงาน				

เกณฑ์การให้คะแนน “ร้อยละของการให้บริการประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center: UMSC) ภายใน ๑๕ นาที”

คะแนนที่ได้รับ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน
๕	บริการให้คำปรึกษาให้กับประชาชนที่ใช้บริการผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center, UMSC) ภายใน ๑๕ นาที ร้อยละ ๑๐๐
๔	บริการให้คำปรึกษาให้กับประชาชนที่ใช้บริการผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center, UMSC) ภายใน ๑๕ นาที ร้อยละ ๙๐.๐๐ – ๙๙.๙๙
๓	บริการให้คำปรึกษาให้กับประชาชนที่ใช้บริการผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center, UMSC) ภายใน ๑๕ นาที ร้อยละ ๘๐.๐๐ – ๘๙.๙๙

ส่วนที่ ๑ สำหรับทุกหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๑๐๐ (๑๐๐ คะแนน)

องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิภาพผลการดำเนินงาน (Performance Base) กำหนดคะแนนร้อยละ ๗๐ รับผิดชอบโดยสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล

แบบสรุปรการจัดลำดับตัววัดผลหลัก (KRs) สำหรับการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

๑.๒ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจหลักตามเป้าหมายการพัฒนาของสำนักงานเขต และตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

(Function Base) (จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด)

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๕. (๙)*	OKR ๕๑๐๒	ร้อยละของคนเสี่ยงสูงที่เข้ามาใช้บริการคลินิกสุขภาพ เพศหลากหลาย ต้องได้รับการตรวจคัดกรอง HIV นิยาม ประชาชนที่รับบริการคลินิกสุขภาพเพศหลากหลายได้รับ การตรวจ HIV หมายถึง ผู้รับบริการที่มารับบริการในคลินิก สุขภาพเพศหลากหลาย ใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับ การตรวจคัดกรอง HIV วิธีการคำนวณ ผู้รับบริการที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเพศหลากหลาย ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง HIV หาดด้วย ผู้รับบริการที่มารับ บริการในคลินิกสุขภาพเพศหลากหลาย ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	ร้อยละ ๙๕	H	๕. กิจกรรมการให้บริการคลินิกสุขภาพทาง เพศหลากหลาย (Pride Clinic) (ไม่ใช้งบประมาณ) (๑)**	กง.จิตเวช

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๖. (๑๐)*	OKR ๕๑๐๓	จำนวนประชาชนที่เข้ารับบริการกับคลินิกสุขภาพเพศ หลากหลายเพิ่มขึ้น นิยาม จำนวนประชาชนที่เข้ารับบริการคลินิกสุขภาพเพศ หลากหลาย หมายถึง จำนวนประชาชนที่เข้ารับบริการ คลินิกสุขภาพเพศหลากหลายใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ทั้งหมดในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ วิธีการคำนวณ นับจำนวนผู้รับบริการ	๓๐๐ ราย	H		
๗. (๑๑)*	OKR ๕๑๐๔	สัดส่วนของผู้ป่วยที่ปรึกษาแพทย์ผ่านระบบ telemedicine และ/หรือรับยาจากที่บ้านเทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด นิยาม ผู้ป่วยที่ปรึกษาแพทย์ผ่านระบบ Telemedicine และ/ หรือรับยาจากที่บ้าน หมายถึง ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ทางการแพทย์ในคลินิกเพศหลากหลายของ รพ.เจริญกรุง- ประชารักษ์ ที่มีการให้บริการด้วยระบบ Telemedicine และ/หรือรับยาที่บ้าน	ร้อยละ ๑๕	H		

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกเพศหลากหลายของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ วิธีการคำนวณ จำนวนครั้งของผู้ป่วยคลินิกเพศหลากหลายที่มีการรับบริการผ่านระบบ Telemedicine และ/หรือรับยาจากที่บ้าน หารด้วย จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกเพศหลากหลายใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘				
๘. (๑๗)*	OKR ๕๓๐๔	ร้อยละของคลินิกใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ สามารถให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) นิยาม คลินิกใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ หมายถึง คลินิกที่มีการเปิดให้บริการแก่ผู้ป่วย ยกเว้น คลินิกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คลินิกที่มีการทำหัตถการ เช่น คลินิกฉีดยา คลินิกทำแผล ฯลฯ เป็นต้น	ร้อยละ ๔๐	H	๖. กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) (ไม่ใช้งบประมาณ) (๙)**	กลุ่มภารกิจ ด้านบริการ ปฐมภูมิและ ด้านตติยภูมิ/ ฝ่ายวิชาการฯ

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		การรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) หมายถึง การจัดระบบให้บริการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตามอาการ ระหว่าง รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ไปยังผู้ป่วย โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และมีการบันทึกการ ให้บริการในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS: Hospital Information System)) โดยให้บริการผ่านแอปพลิเคชัน หมอ กทม. โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้ป่วยโรค ทั่วไปครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผู้ป่วยกลุ่ม เปราะบาง ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือที่ แพทย์เห็นสมควร คลินิกที่สามารถให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบ โทรเวชกรรม (Telemedicine) หมายถึง คลินิกใน รพ. เจริญกรุงประชารักษ์ ที่มีการเปิดให้บริการผู้ป่วยด้วยระบบ โทรเวชกรรม (Telemedicine) วิธีการคำนวณ จำนวนคลินิกที่สามารถให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วย ระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)หารด้วย จำนวน คลินิกใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ คูณด้วย ๑๐๐				

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๙. (๑๘)*	OKR ๕๓๐๕	ร้อยละของประชาชนที่เข้ารับการตรวจรักษา/พบแพทย์ ได้รับการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่านแอป หมอ กทม. เทียบกับทุก Platform	ร้อยละ ๑๐๐	H		
นิยาม การรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่านแอป หมอ กทม. หมายถึง การจัดระบบให้คำปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตามอาการ ระหว่าง รพ.เจริญกรุงประชา- ราช ไปยังผู้ป่วย โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และมี การบันทึกการให้บริการในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS: Hospital Information System) โดยรับบริการผ่าน แอปพลิเคชัน หมอ กทม.โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้ป่วยโรคทั่วไปครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตาม ประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือที่แพทย์เห็นสมควร						

ที่	รหัส KR	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		การรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ทุก Platform หมายถึง การจัดระบบให้คำปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตามอาการ ระหว่าง รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ไปยังผู้ป่วย โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และมีการบันทึกการให้บริการในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS: Hospital Information System) โดยรับบริการผ่านระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ทุกแพลตฟอร์ม เช่น line OA ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยผู้ป่วยโรคทั่วไปครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือที่แพทย์เห็นสมควร วิธีการคำนวณ จำนวนผู้ป่วยที่มีการตรวจรักษา/พบแพทย์/รับบริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่านแอป หมอ กทม. หารด้วย จำนวนผู้ป่วยที่มีการตรวจรักษา/พบแพทย์/การให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ทุก Platform คูณด้วย ๑๐๐				

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๑๐. (๑๙)*	OKR ๕๓๐๗	จำนวนศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพดีที่มีบริการ telemedicine นิยาม ศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพดีที่มีบริการ telemedicine หมายถึง ศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพที่สามารถให้บริการตรวจคัดกรองสุขภาพและบริการพบแพทย์โดยไม่ต้องไปรับบริการที่โรงพยาบาลและบริการพบแพทย์ Online ผ่านระบบโทรเวชกรรมทางไกล (Telemedicine) วิธีการคำนวณ นับจำนวน	๑ ศูนย์	H	๗. กิจกรรมการเปิดให้บริการศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพ (ไม่ใช้งบประมาณ) (๑๐)**	กง.ประกันสุขภาพ
๑๑. (๒๐)*	OKR ๕๓๐๘	ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยังรพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๓๐ นาที นิยาม ผู้ป่วยต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยังโรงพยาบาล ได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๓๐ นาที หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral ให้มารับการรักษาต่อที่ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ โดยโรงพยาบาลสามารถให้วันนัดหมายและศูนย์บริการสาธารณสุขตอบรับการนัดหมายได้ภายใน ๓๐ นาที ยกเว้นกรณีฉุกเฉินหรือไม่	ร้อยละ ๙๕	H	๘. กิจกรรมการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างรพ.เจริญกรุงประชารักษ์ และศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral (ไม่ใช้งบประมาณ) (๑๑)**	UMSC/กง.ประกันสุขภาพ

หมายเหตุ (...)*) หมายถึง Tab ตัวชี้วัดที่... ที่ปรากฏใน Google sheet ติดตามตชว.ตามแผนรพจ.สนพ.68 / (...)**) หมายถึง ลำดับตัวเลขโครงการตามเล่มแผนปฏิบัติการ สนพ. ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

ที่	รหัส KR	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		เป็นไปตามสิทธิของผู้ป่วย วิธีการคำนวณ จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ส่งต่อผ่านระบบ e-Referral ได้รับการนัดหมายภายใน ๓๐ นาที หาดด้วยจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ส่งต่อจากศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐				
๑๒. (๒๑)*	OKR ๕๓๑๐	ร้อยละของจำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นในเขตพื้นที่ กทม. มีการเชื่อมโยงเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral (การเชื่อมระบบการส่งต่อและข้อมูลผู้ป่วยจากเครือข่ายปฐมภูมิ คลินิกอบอุ่น ร้านยามาตรฐาน ไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข และ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์) นิยาม คลินิกชุมชนอบอุ่นในเขตพื้นที่กทม. หมายถึง คลินิกชุมชนอบอุ่นที่ขึ้นทะเบียนกับสปสช. และเป็นเครือข่ายของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ การเชื่อมโยงเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral หมายถึง มีระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อ (e-Referral) ที่สามารถเชื่อมโยงการส่งต่อผู้ป่วยกับคลินิกชุมชนอบอุ่นที่เป็นเครือข่ายของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	ร้อยละ ๔๐	H		

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		วิธีการคำนวณ จำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นที่สามารถเชื่อมโยงเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral กับ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ทหารด้วย จำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นที่เป็นเครือข่ายของ รพ. เจริญกรุงประชารักษ์ ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐				
๑๓. (๒๒)*	OKR ๕๓๑๑	ร้อยละของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ศูนย์บริการ สาธารณสุข และเครือข่ายร้านขายยาในเขตพื้นที่บริการของ Zone ๓ ได้รับการเชื่อมโยงระบบ Tele - health นิยาม รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ศูนย์บริการสาธารณสุขและ เครือข่ายร้านขายยาในเขตพื้นที่บริการของ Zone ๓ ได้รับการเชื่อมโยง หมายถึง รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข และเครือข่ายร้านขายยาที่เข้าร่วม โครงการกับสปสช. มีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกันด้วย ระบบสารสนเทศ ในเขตพื้นที่บริการของ Zone ๓ เพื่อดูข้อมูลผู้ป่วย ประวัติการจ่ายยา การแพทย์ เป็นต้น	ร้อยละ ๑๐๐	H	๙. กิจกรรมการเชื่อมโยงระบบสารสนเทศ รพ. เจริญกรุงประชารักษ์ เพื่อ สนับสนุนเครือข่าย ร้านขายยาในพื้นที่ Zone ๓ (ไม่ใช้งบประมาณ) (๑๒)**	ก.เภสัชกรรม

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		Tele – Health หมายถึง การตรวจรักษาหรือให้คำปรึกษาทางไกลด้านการรักษา และด้านสุขภาพผ่านระบบเครือข่ายทั้งรูปแบบอินเทอร์เน็ต หรืออินทราเน็ต โดยมีการส่งข้อมูล (Data) หรือ ภาพเคลื่อนไหว (Video) หรือ เสียง (Sound) อย่างใดอย่างหนึ่ง วิธีการคำนวณ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ และศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการเชื่อมโยงข้อมูลกับร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการกับ สปสช. ในเขตพื้นที่บริการของ Zone ๓ และมีการใช้ Tele – Health ทารด้วย รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ และศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด คุณด้วย ๑๐๐				
๑๔. (๒๓)*	OKR ๕๔๐๔	สัดส่วนการให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย (common illnesses) ที่ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา นิยาม การให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย (common illnesses) หมายถึง ผู้ป่วยนอกที่รับการรักษาแบบไม่ต้องนอนพักรักษาตัวใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย (common illnesses) ตามที่สปสช.กำหนด	สัดส่วนของผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย (common illnesses) ไม่มากกว่าของปีที่ผ่านมา	H	๑๐. การให้บริการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการ (common illnesses) ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ (ไม่ใช้งบประมาณ) (๑๓)**	กง.ประกันสุขภาพ/กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและด้านตติยภูมิ/ฝ่ายวิชาการฯ

หมายเหตุ (...)*) หมายถึง Tab ตัวชี้วัดที่... ที่ปรากฏใน Google sheet ติดตามตชว.ตามแผนรพจ.สนพ.68 / (...)**) หมายถึง ลำดับตัวเลขโครงการตามเล่มแผนปฏิบัติการ สนพ. ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปพ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		สัดส่วนลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา หมายถึง จำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในสัดส่วนที่ไม่มากกว่าเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา วิธีการคำนวณ A = จำนวนผู้ป่วยนอกที่ได้รับการรักษาแบบไม่ต้องนอนพักรักษาตัวใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ตามที่ สปสช. กำหนด ปี ๒๕๖๘ B = จำนวนผู้ป่วยนอกที่ได้รับการรักษาแบบไม่ต้องนอนพักรักษาตัวใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ตามที่ สปสช. กำหนด ปี ๒๕๖๗ $\frac{A - B}{B} \times 100$				
๑๕. (๒๔)*	OKR ๘๒๐๑	ร้อยละของการออกบัตรคนพิการ ณ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ภายในระยะเวลา ๓๐ นาที นิยาม ระยะเวลาในการออกบัตรประจำตัวคนพิการ หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่ผู้มารับบริการเริ่มยื่นเอกสารคำขอออกบัตรประจำตัวคนพิการให้กับเจ้าหน้าที่ของกรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ณ ศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ รพ.	ร้อยละ ๗๐	H	๑๑. กิจกรรมการให้บริการศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จใน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ (ไม่ใช้งบประมาณ) (๑๔)**	คกก.ผู้พิการฯ

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		เจริญกรุงประชารักษ์ จนถึงผู้รับบริการได้รับบัตรประจำตัว คนพิการ วิธีการคำนวณ จำนวนคนพิการที่ได้รับบริการออกบัตรประจำตัวคนพิการ ภายใน ๓๐ นาที ทหารด้วย จำนวนคนพิการที่ได้รับบริการ ออกบัตรประจำตัวคนพิการภายใน ๑ วัน ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐				
๑๖. (๒๕)*	OKR ๕๒๑๑	ร้อยละของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ มีการบริหารจัดการ ระบบคิว Digital ที่ Report เข้าสู่ส่วนกลาง นิยาม ระบบคิว หมายถึง รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ : ลำดับการเข้า รับบริการของผู้ป่วยที่ walk in เข้ารับการรักษายาบาลที่ แผนกอายุรกรรมทั่วไป ของโรงพยาบาล วิธีการคำนวณ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ : การแสดงผลลำดับคิวของแผนก อายุรกรรมทั่วไป ที่แสดงให้เห็นจำนวนการขอรับบริการและ การรอคอยที่สามารถแสดงผลในแผนที่ข้อมูลระบบสุขภาพ (Bangkok health map)	ร้อยละ ๑๐๐	H	๑๒. กิจกรรมการจัดให้มีระบบการบริหาร จัดการระบบคิว Digital ของแผนก อายุรกรรมทั่วไป ใน รพ.เจริญกรุง- ประชารักษ์ (ไม่ใช้งบประมาณ) (๑๕)**	ก.อายุรกรรม/ ฝ่ายวิชาการฯ (สพบ.)

ที่	รหัส KR	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๑๗. (๒๗)*	OKR ๕๑๐๑	ดัชนี HIV ที่ ๙๕-๙๕-๙๕ และ ๑๐-๑๐-๑๐ นิยาม ดัชนี HIV ๙๕-๙๕-๙๕ (นิยามตาม UNAIDS) ๙๕ ที่ ๑ หมายถึง ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ยังมีชีวิตอยู่ รู้สถานะการติดเชื้อของตนเอง ๙๕ ที่ ๒ หมายถึง ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเองได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ๙๕ ที่ ๓ หมายถึง ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ที่ได้รับการตรวจปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด และสามารถกดไวรัสฯ ได้สำเร็จ ดัชนี HIV ๑๐-๑๐-๑๐ (นิยามตาม UNAIDS) ๑๐ ที่ ๑ หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของประเทศมีสภาพแวดล้อมทางกฎหมายและนโยบายเชิงลงโทษที่ปฏิเสธการเข้าถึงความยุติธรรม ๑๐ ที่ ๒ หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และประชากรหลักประสบกับการตีตราและเลือกปฏิบัติ ๑๐ ที่ ๓ หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของผู้หญิง เด็กหญิง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและประชากรหลักประสบกับความไม่เท่าเทียมกันทางเพศและความรุนแรง	ร้อยละ ๙๖-๙๕-๙๘ ๑๐-๑๐-๑๐	H	๑๓. โครงการเร่งรัดการป้องกันและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ HIV และประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อบรรลุ ๙๕-๙๕-๙๕ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ (ไม่ใช้งบประมาณ) (๑๗)**	ก.อายุรกรรม/ ก.เวชศาสตร์ ชุมชน/ก. พัฒนาคุณภาพ

ที่	รหัส KR	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปพ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		วิธีคำนวณ ดัชนี HIV ๙๕-๙๕-๙๕ (นิยามตาม UNAIDS) ๙๕ ที่ ๑ : ตัวตั้ง : จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ รู้สถานะการติดเชื้อของตนเอง ทั้งหมดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน × ๑๐๐ ตัวหาร : จำนวนคาดประมาณผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทั้งหมดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน ๙๕ ที่ ๒ : ตัวตั้ง : จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษา ด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน × ๑๐๐ ตัวหาร : ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่รู้ สถานะการติดเชื้อของตนเองทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน ๙๕ ที่ ๓ : ตัวตั้ง : จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษา ด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ที่ได้รับการตรวจปริมาณเชื้อเอชไอวี ในกระแสเลือดและมีปริมาณ < ๑,๐๐๐ copies/mL ทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลา ที่รายงาน × ๑๐๐ ตัวหาร : จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษา ด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน				

ที่	รหัส KR	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		ดัชนี HIV ๑๐-๑๐-๑๐ (นิยามตาม UNAIDS) ๑๐ ที่ ๑ หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของประเทศมีสภาพแวดล้อมทางกฎหมายและนโยบายเชิงลงโทษที่ปฏิเสธการเข้าถึงความยุติธรรม ตัวตั้ง : จำนวนเรื่องร้องเรียนจากผู้รับบริการในสถานพยาบาล และกลุ่มเปราะบางในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ด้านกฎหมายและนโยบาย X ๑๐๐ ตัวหาร : จำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมดจากผู้รับบริการในสถานพยาบาล และกลุ่มเปราะบางในพื้นที่กรุงเทพมหานคร <u>แหล่งข้อมูล :</u> ระบบรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองการละเมิดสิทธิด้านเอ็ดส์ เพศภาวะและความเป็นกลุ่มประชากรเปราะบางต่อการถูกเลือกปฏิบัติ (CRS) ๑๐ ที่ ๒ น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและประชากรหลักประสบกับการตีตราและเลือกปฏิบัติ ตัวตั้ง : ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รายงานว่าเคยถูกเลือกปฏิบัติอันเนื่องมาจากเอชไอวี ในช่วง ๑๒ เดือนที่ผ่านมา x ๑๐๐ ตัวหาร : ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทั้งหมดจากการสำรวจ <u>แหล่งข้อมูล :</u> - การสำรวจการตีตราและเลือกปฏิบัติในผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี และผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ				

ที่	รหัส KR	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		(สำรวจปีเว้นปี) - การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร่วมกับพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (สำรวจปีเว้นปี) ๑๐ ที่ ๓ หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของผู้หญิง เด็กหญิง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและประชากรหลักประสบกับความไม่เท่าเทียมกันทางเพศและความรุนแรง ตัวตั้ง : ผู้หญิงอยู่ร่วมกับเอชไอวีอายุ ๑๕ - ๔๙ มีประสบการณ์ถูกใช้ความรุนแรงในช่วง ๑๒ เดือนที่ผ่านมา × ๑๐๐ ตัวหาร : ผู้หญิงอยู่ร่วมกับเอชไอวีอายุ ๑๕ - ๔๙ จากการสำรวจ <u>แหล่งข้อมูล</u> : การสำรวจ Stigma Index โดยคณะกรรมการร่วมผู้อยู่ร่วมกับเอชไอวี (The PLHIV Stigma Index Task Force)				

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๑๘. (๒๘)*	OKR ๕๑๐๕	จำนวนชมรมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น นิยาม ชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง การรวมกลุ่มทำกิจกรรมของ ประชาชนอายุ ๔๐-๕๙ ปี และอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และขึ้น ทะเบียนจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุกับหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร (รพ.เจริญกรุงประชารักษ์) วิธีการคำนวณ นับจำนวน	๑ ชมรม	R	๑๔. กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ สร้างสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพใจ (Active Aging) ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ (ไม่ใช้งบประมาณ) (๑๘)**	กง.เวชศาสตร์ ชุมชน
๑๙. (๒๙)*	OKR ๕๑๐๖	จำนวนสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น นิยาม สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง ประชาชนอายุ ๔๐ - ๕๙ ปี และอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และขึ้น ทะเบียนกับหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (รพ.เจริญกรุงประชารักษ์) วิธีการคำนวณ จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๘ ลบด้วย จำนวน สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๗ (รพจ. = ๗๐๒ ราย)	อย่างน้อย ๑๐ ราย	R		

หมายเหตุ (...)*) หมายถึง Tab ตัวชี้วัดที่... ที่ปรากฏใน Google sheet ติดตามตว.ตามแผนรพจ.สนพ.68 / (...)**) หมายถึง ลำดับตัวเลขโครงการตามเล่มแผนปฏิบัติการ สนพ. ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๒๐. (๓๐)*	OKR ๒๒๐๒	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ มีข้อมูลการตรวจสอบสภาพยานพาหนะ และการรายงานสถานะรายวันผ่านระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบการบริหาร (MIS) เพื่อการป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัย นิยาม “การตรวจสอบสภาพ” หมายถึง การตรวจสอบสภาพการใช้งานของยานพาหนะในความรับผิดชอบ (พร้อมใช้งาน/ชำรุด) “ยานพาหนะ” หมายถึง ยานพาหนะที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน และสามารถนำมาใช้สนับสนุนงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในสถานการณ์จำเป็นเร่งด่วน “ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบการบริหาร (MIS) เพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย” หมายถึง ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์และระบบสารสนเทศการบริหารเพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ของสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย “หน่วยงาน” หมายถึง รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	มีข้อมูล การตรวจสอบ	R	๑๕. กิจกรรมตรวจสอบยานพาหนะและรายงานสถานะผ่านระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) (ไม่ใช้งบประมาณ) (๑๙)**	ฝ่ายบริหารฯ

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		วิธีการคำนวณ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ มีการรายงานข้อมูลการตรวจสอบ สภาพยานพาหนะและสถานะ ผ่านระบบฐานข้อมูล สารสนเทศภูมิศาสตร์และระบบสารสนเทศการบริหาร เพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ของสำนักป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัย เป็นประจำทุกเดือน				
๒๑. (๓๒)*	OKR ๓๑๐๑	ร้อยละของเรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue ได้รับความ แก้ไข นิยาม เรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue หมายถึง เรื่อง ร้องเรียน/ร้องทุกข์ รวมถึงข้อเสนอแนะที่ประชาชนแจ้งผ่าน แพลตฟอร์ม Traffy Fondue การแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชนผ่าน แพลตฟอร์ม Traffy Fondue หมายถึง ผลการดำเนินการ ของหน่วยงาน ในการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชน ที่มีผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue โดยวัด จากจำนวนเรื่องเสร็จสิ้น วิธีการคำนวณ จำนวนเรื่องที่แก้ไขเสร็จสิ้นหารด้วย จำนวนเรื่องทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	ร้อยละ ๘๐	R	๑๖. กิจกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพ การติดตามเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ผ่านระบบ Traffy Fondue (ไม่ใช้งบประมาณ) (๒๑)**	ฝ่ายบริหารฯ/ ก.พัฒนา คุณภาพ

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๒๒. (๓๓)*	OKR ๓๑๐๒	สัดส่วนจำนวนเรื่องที่ดำเนินการเสร็จสิ้นต่อเรื่องทั้งหมด นิยาม เรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue หมายถึง เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ รวมถึงข้อเสนอแนะที่ประชาชนแจ้งผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue การแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชนผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue หมายถึง ผลการดำเนินการของหน่วยงาน ในการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชน ที่มีผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue โดยวัดจากจำนวนเรื่องเสร็จสิ้น วิธีการคำนวณ จำนวนเรื่องที่ดำเนินการเสร็จสิ้น หารด้วย จำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	ร้อยละ ๘๐	R		
๒๓. (๓๔)*	OKR ๓๑๐๓	สัดส่วนจำนวนเรื่องค้างต่อเรื่องร้องเรียนทั้งหมด นิยาม เรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue หมายถึง เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ รวมถึงข้อเสนอแนะที่ประชาชนแจ้งผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue	ร้อยละ ๘๐	R		

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		การแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชนผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue หมายถึง ผลการดำเนินการของหน่วยงานในการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชนที่มีผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue โดยวัดจากจำนวนเรื่องเสร็จสิ้น เรื่องค้างทั้งหมด หมายถึง เรื่องร้องเรียนค้างด้านขยะ บำบัดกองโจร ไฟฟ้า ทางเท้า และฝาท่อระบายน้ำ ที่อยู่ในสถานะ กำลังดำเนินการ ศึกษาปัญหา จัดทำนโยบาย ของงบประมาณ จัดซื้อจัดจ้าง ขั้นตอนทางกฎหมาย การจัดการเรื่องค้าง หมายถึง สัดส่วนความสำเร็จของการจัดการเรื่องค้างที่อยู่ระหว่างดำเนินการ โดย รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ สามารถแก้ไขปัญหาได้เสร็จสิ้นจากจำนวนเรื่องค้างทั้งหมด สัดส่วน หมายถึง ร้อยละจำนวนเรื่องค้างที่ดำเนินการแล้วเสร็จต่อเรื่องค้างทั้งหมด วิธีการคำนวณ จำนวนเรื่องค้างที่แล้วเสร็จ หารด้วย จำนวนเรื่องค้างทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐				

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
๒๔. (๓๕)*	OKR ๓๑๐๔	ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยในการแก้ไขปัญหา นิยาม เรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue หมายถึง เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ รวมถึงข้อเสนอแนะที่ประชาชนแจ้งผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue การแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชนผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue หมายถึง ผลการดำเนินการของหน่วยงาน ในการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชน ที่มีผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue โดยวัดจากจำนวนเรื่องเสร็จสิ้น ความพึงพอใจของประชาชน หมายถึง ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของประชาชนโดยการให้คะแนนต่อการแก้ไขปัญหา จาก https://citydata.traffy.in.th/	ระดับ ๔	R		

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ																								
		วิธีการคำนวณ <table><tr><th>ระดับความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ</th><th>ผลการดำเนินงาน</th><th>คะแนนที่ได้รับ</th></tr><tr><td>๕</td><td>ร้อยละ ๑๐๐</td><td>ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๔ ดาวขึ้นไป</td><td>๕</td></tr><tr><td>๔</td><td>ร้อยละ ๘๐</td><td>ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๓.๖๐ – ๓.๙๙ ดาว</td><td>๔</td></tr><tr><td>๓</td><td>ร้อยละ ๖๐</td><td>ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๓.๒๐ – ๓.๕๙ ดาว</td><td>๓</td></tr><tr><td>๒</td><td>ร้อยละ ๔๐</td><td>ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๒.๘๐ – ๓.๑๙ ดาว</td><td>๒</td></tr><tr><td>๑</td><td>ร้อยละ ๒๐</td><td>ระดับความพึงพอใจของประชาชนน้อยกว่า ๒.๗๙ ดาว</td><td>๑</td></tr></table>	ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้รับ	๕	ร้อยละ ๑๐๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๔ ดาวขึ้นไป	๕	๔	ร้อยละ ๘๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๓.๖๐ – ๓.๙๙ ดาว	๔	๓	ร้อยละ ๖๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๓.๒๐ – ๓.๕๙ ดาว	๓	๒	ร้อยละ ๔๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๒.๘๐ – ๓.๑๙ ดาว	๒	๑	ร้อยละ ๒๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนน้อยกว่า ๒.๗๙ ดาว	๑				
ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้รับ																											
๕	ร้อยละ ๑๐๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๔ ดาวขึ้นไป	๕																											
๔	ร้อยละ ๘๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๓.๖๐ – ๓.๙๙ ดาว	๔																											
๓	ร้อยละ ๖๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๓.๒๐ – ๓.๕๙ ดาว	๓																											
๒	ร้อยละ ๔๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๒.๘๐ – ๓.๑๙ ดาว	๒																											
๑	ร้อยละ ๒๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนน้อยกว่า ๒.๗๙ ดาว	๑																											
๒๕. (๓๖)*	OKR ๓๒๐๑	ข้อมูลในระบบเผยแพร่ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ (e-GP BMA) ถูกเปิดเผยอย่างครบถ้วน นิยาม ๑. ข้อมูล หมายถึง ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างตามที่กฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ กำหนดให้ประกาศเผยแพร่ รวมถึงข้อมูลหลังการลงนามสัญญาที่สามารถเปิดเผยได้ ๒. ครบถ้วน หมายถึง ระบบ e-GP BMA มีข้อมูลโดยการเชื่อมโยงข้อมูลจากระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ	ร้อยละ ๑๐๐	R	๑๗. กิจกรรมการบันทึกข้อมูลรายการ/โครงการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้ครบถ้วนทุกระบบงานที่เกี่ยวข้อง (ไม่ใช้งบประมาณ) (๒๒)**	ฝ่ายพัสดุ																								

หมายเหตุ (...)*) หมายถึง Tab ตัวชี้วัดที่... ที่ปรากฏใน Google sheet ติดตามตข.ตามแผนรพจ.สนพ.68 / (...)**) หมายถึง ลำดับตัวเลขโครงการตามเล่มแผนปฏิบัติการ สนพ. ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		(ระบบ e-GP) และระบบ MIS รวมถึงการนำเข้าข้อมูลของหน่วยงาน และสามารถเปิดเผยข้อมูลของทุกงานที่ได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ๓. งาน หมายถึง รายการ หรือโครงการ ที่ใช้จ่ายจากเงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร ซึ่งหน่วยงานได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ วิธีการคำนวณ พิจารณาจำนวนรายการหรือโครงการที่ใช้จ่ายจากเงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร ที่ได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ที่เปิดเผยในระบบ e-GP BMA กับข้อมูลของรายการหรือโครงการที่บันทึกในระบบ MIS ว่าจำนวนรายการ/โครงการเท่ากันหรือไม่ ถ้าเท่ากัน คือการเปิดเผยข้อมูลได้ ๑๐๐% วัดผลการดำเนินงาน ๑. สำนักการคลังร่วมกับสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล กำหนดแผนการดำเนินงาน ๒. สำนักการคลังร่วมกับสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล กำหนดรายการข้อมูลที่ต้องถูกเปิดเผย ๓. สำนักการคลังร่วมกับสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล ชักซ้อมความเข้าใจกับทุกหน่วยงานในการดำเนินการนำเข้า				

ที่	รหัส KR	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		ข้อมูลในระบบ e-GP BMA เพื่อให้การเปิดเผยข้อมูล ครบถ้วน ๔. สำนักการคลังร่วมกับสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล ติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยงานจากข้อมูลในระบบ e-GP BMA และระบบ MIS เป็นรายไตรมาส				
๒๖. (๓๗)*	OKR ๔๑๒๗	พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการงาน ข้อตกลงการให้บริการและ การปฏิบัติงานให้สอดคล้องตามกฎหมายด้วยวิธีปฏิบัติ ราชการทางอิเล็กทรอนิกส์และจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน นิยาม คู่มือการปฏิบัติงาน หมายถึง เอกสารที่สร้างขึ้นมาเพื่อเป็น แนวทางในการปฏิบัติงานและใช้เป็นคู่มือสำหรับศึกษาการ ปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน ซึ่งรวบรวม กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หลักปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบ พร้อมทั้งแนวทางในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับระเบียบ วิธี และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป ประกอบด้วย ๑. กระบวนการและระบบงานตามภารกิจอำนาจหน้าที่ ของหน่วยงาน ๒. ขั้นตอนหรือวิธีการปฏิบัติงาน ๓. ข้อตกลงระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ๔. ข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติงาน	๑ ฉบับ (คู่มือ Refer)	R	๑๘. กิจกรรมการปรับปรุงคู่มือ การดำเนินงาน ของสำนักการแพทย์ (ไม่ใช้งบประมาณ) (๒๓)**	คกก.จัดทำ คู่มือการ ปฏิบัติงาน ระดับ สนพ.

หมายเหตุ (...)*) หมายถึง Tab ตัวชี้วัดที่... ที่ปรากฏใน Google sheet ติดตามตชว.ตามแผนรพจ.สนพ.68 / (...)**) หมายถึง ลำดับตัวเลขโครงการตามเล่มแผนปฏิบัติการ สนพ. ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
		พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการงาน หมายถึง การทบทวนงาน กระบวนการงาน ข้อตกลงการให้บริการและการปฏิบัติงาน ตามหน้าที่รับผิดชอบ โดยพิจารณาขั้นตอน วิธีการ และระยะเวลา ให้ปฏิบัติงานได้สอดคล้อง/เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานระดับสำนัก (๑๖ สำนัก) และสำนักงาน (๒ สำนักงาน) รวมถึงส่วนราชการในสำนัก ปลัดกรุงเทพมหานคร (๘ ส่วนราชการ) และสำนักงานเขต จำแนกเป็นฝ่าย (๑๐ ฝ่าย) วิธีการคำนวณ นับจำนวน				

ส่วนที่ ๑ สำหรับทุกหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๑๐๐ (๑๐๐ คะแนน)
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)

ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๒๗. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม (๓๙)*	๑๙. การเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน (๑)**	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายงบประมาณฯ

ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางผ่าน DSC และการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล
วัตถุประสงค์หลัก (Objective) ยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางหรือศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทางสู่การประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification : DSC)

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลักของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
๒๘. จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ หรือศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง ของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ผ่าน DSC (๔๔)*	๑ ศูนย์	นิยาม ๑. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของ รพ.เจริญกรุง-ประชารักษ์ หมายถึง ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ที่ผ่านการประเมินโดยคณะกรรมการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์แล้ว จำนวน ๓ ศูนย์ ประกอบด้วย ๑. ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง ๒. ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู ๓. ศูนย์หัวใจและหลอดเลือด	๒๐. โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่การประเมินรายโรคหรือระบบ (DSC) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.พัฒนาคุณภาพ) (๑)**

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	คำเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		๒. ความสำเร็จในการประเมินการรับรองเฉพาะโรค Disease Specific Certification – DSC หมายถึง การรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบโดยใช้มาตรฐาน เฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (Program and Disease Specific Standards; PDSS) จากสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์การมหาชน) สรพ. จำนวน ๑ ศูนย์ จาก ๒ ศูนย์ ประกอบด้วย ๑. ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู ๒. ศูนย์หัวใจและหลอดเลือด วิธีการคำนวณ นับจำนวน	

ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ พัฒนาศูนย์บริการทางการแพทย์รองรับโรคสำคัญที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนและโรคคนเมือง

วัตถุประสงค์หลัก (Objective) : เพิ่มศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์หรือศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทางที่สอดคล้องกับความต้องการและแนวโน้มการเจ็บป่วยของประชาชน

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	คำเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
๒๙. จำนวนศูนย์/โครงการที่ดำเนินการ สำเร็จ (๔๖)*	๑ ศูนย์/โครงการ	นิยาม ศูนย์/โครงการที่ดำเนินการสำเร็จ หมายถึง ศูนย์/ โครงการที่ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ สามารถเปิดให้บริการ ได้ภายในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ วิธีการคำนวณ นับจำนวน	๒๑. โครงการคลินิกมะเร็งและเคมีบำบัด ครบวงจร (Charoenkrungpracharak Cancer Center : CCC) (งบประมาณ ๓๒,๘๙๔,๘๓๑.๗๕.- บาท) (รพจ.) (งบ.อายุรกรรม) (๘)** ๒๒. โครงการศูนย์ความเป็นเลิศด้าน ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ (ปี ๒๕๖๗ – ๒๕๖๙) (งบประมาณ ๓๘,๕๐๐,๐๐๐.- บาท) (เงินบำรุงรพ.) (รพจ.) (งบ.ศัลยกรรม) (๙)** ๒๓.โครงการคลินิกปฐมภูมิโรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ (งบประมาณ ๑,๖๔๐,๘๐๐.- บาท (เงินบำรุงรพ.) (รพจ.) (งบ.เวชศาสตร์ชุมชน) (๑๐)**

ประเด็นการพัฒนา ๓ ผลักดันและพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลที่มีความพร้อมรองรับ Precision Medicine, Medical robotics การให้บริการรูปแบบใหม่และเทคโนโลยี
ด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์หลัก (Objective) : จัดบริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลรูปแบบใหม่ ให้ทันต่อกระแสโลกาภิวัตน์และเทคโนโลยีสุขภาพ

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
๓๐. ร้อยละความสำเร็จในการพัฒนา ศักยภาพ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ เพื่อ รองรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพ และบริการ รูปแบบใหม่ (๔๗)*	๑ แห่ง	คำนิยาม การพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพ และบริการรูปแบบใหม่ หมายถึง การเปิดให้บริการ Premium Clinic หรือการนำเทคโนโลยีด้านสุขภาพ รูปแบบใหม่มาใช้ในการให้บริการ วิธีการคำนวณ นับจำนวน	๒๔. โครงการพัฒนาระบบบริการ ทางการแพทย์ (๑ โรงพยาบาล ๒ ระบบ) /Premium clinic (งบประมาณ เงินบำรุงฯ จำนวน ๓,๕๐๐,๐๐๐.- บาท) (กง.ประกันสุขภาพ) (๑๕)**