

องค์ประกอบที่ ๑ : การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)

หน่วยงาน : โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร			
องค์ประกอบที่ ๑.๑ : ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามภารกิจหลักยุทธศาสตร์กรุงเทพมหานคร (Function Base)			
ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : ผศ.(พิเศษ) พญ.ภัทรพร เกียรติปานอภิกุล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ) ตำแหน่ง : หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน หมายเลขโทรศัพท์ : ๐ ๒๒๘๙ ๗๑๐๐			
ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางสาวสุดารัตน์ โยธาบิบาล ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ หมายเลขโทรศัพท์ : ๐ ๒๒๘๙ ๗๐๐๐-๓ ต่อ ๘๑๔๑-๒			
น้ำหนักรวม : ร้อยละ ๓๐			
ผลดำเนินงาน : * กรณีหน่วยงานมีผลการดำเนินงานต่ำกว่าระดับความสำเร็จที่ ๑ จะได้คะแนนเท่ากับ ๐			
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้
๑.ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รู้สถานการณ์ติดเชื้อ ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และสามารถกดไวรัสได้	ร้อยละ ๙๓	๑๐	๑๐
๒.จำนวนศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองที่ให้การรักษาแบบครบวงจร(กลุ่ม Metabolic โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง มะเร็ง และอุบัติเหตุ)	๑ ศูนย์	๑๐	๑๐
๓. จำนวนกลุ่มเขตสุขภาพ (Bangkok Health Zoning) ที่มีการจัดกิจกรรมตลาดนัดรักสุขภาพ	๑ ครั้งต่อปี	๑๐	๑๐
คะแนนรวม			๓๐
ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน : ๑. ผู้บริหารสำนักงานแพทย์ ตลอดจนผู้บริหารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และบุคลากรผู้ปฏิบัติให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน ๒. มีการกำกับติดตามจากการประชุมคณะกรรมการดำเนินการร่วมกันในระดับสำนักงานแพทย์เป็นประจำ			
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : ๑. บุคลากรไม่เพียงพอ ๒. ระบบการบริหารจัดการแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร (BP) เกิดความขัดข้องบ่อยครั้ง			

หน่วยงาน : สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร			
องค์ประกอบที่ ๑.๒ : ประสิทธิภาพของการขับเคลื่อนการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน (Joint KPIs)			
ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : ผศ.(พิเศษ) พญ.ภัทรพร เกียรติปานอภิกุล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ) ตำแหน่ง : หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน หมายเลขโทรศัพท์ : ๐ ๒๒๘๙ ๗๑๐๐ ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางสาวสุภารัตน์ โยธาภิบาล ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ หมายเลขโทรศัพท์ : ๐ ๒๒๘๙ ๗๐๐๐-๓ ต่อ ๘๑๔๑-๒			
น้ำหนักรวม : ร้อยละ ๒๐			
ผลการดำเนินงาน : * กรณีหน่วยงานมีผลการดำเนินงานต่ำกว่าระดับความสำเร็จที่ 1 จะได้คะแนนเท่ากับ 0			
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับความสำเร็จ	คะแนนที่ได้
๑. ร้อยละความสำเร็จในการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ และศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral	ร้อยละ ๘๐	๒๐	๒๐
หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ : สำนักอนามัย			
ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :			
๑. ได้รับความร่วมมือจาก NECTEC ในการพัฒนาและปรับปรุงระบบ e-Referral เพื่อเชื่อมโยงการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล และศูนย์บริการสาธารณสุข ๒. โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ร่วมกันให้ความร่วมมือในการปรับระบบการทำงาน (flow) เพื่อช่วยลดขั้นตอนการให้บริการ และสามารถรับนัดผู้ป่วยได้ภายในเวลาที่กำหนด ๓. มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานเป็นประจำทุกเดือนในคณะกรรมการบริหารสำนักการแพทย์ และเพิ่มคุณภาพการตอบรับให้เร็วขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :			
๑. สถานพยาบาลที่ส่งต่อทำการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยไม่ครบถ้วน หรือไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของการส่งต่อ ทำให้ต้องประสานงานกลับเพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติม ส่งผลต่อระยะเวลาการตอบรับวันนัดหมาย ๒. โรงพยาบาลต้องพิจารณาเคสที่ส่งต่ออย่างละเอียดถี่ถ้วนเพื่อให้สามารถนัดหมายพบแพทย์เฉพาะทางได้ตรงแผนก และตามสิทธิการรักษา ไม่ส่งผลกระทบต่อสถานพยาบาลต้นทาง ปลายทาง และผู้ป่วยที่รับบริการ ซึ่งส่งผลต่อระยะเวลาให้วันนัดหมายของโรงพยาบาลที่โดยเฉลี่ยแล้วต้องทำให้ได้ภายใน ๑๕ นาที ๓. ระบบ e-Referral กลาง ไม่สามารถใช้งานได้บางครั้ง ทำให้ไม่สามารถรับ-ส่งต่อผู้ป่วยบนระบบ HIS ของโรงพยาบาลได้			

๔. ระบบการบริหารจัดการแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร (BP) เกิดความขัดข้องบ่อยครั้ง

แบบฟอร์มการรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ระยะสั้นปีงบประมาณ)

องค์ประกอบที่ ๑ : การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)

หน่วยงาน : สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร			
องค์ประกอบที่ ๑.๓ : ประสิทธิภาพของการดำเนินการกิจกรรมตามนโยบายผู้บริหารหรือภารกิจพิเศษ (Agenda Base)			
ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : ผศ.(พิเศษ) พญ.ภัทรพร เกียรติปานอภิกุล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ) ตำแหน่ง : หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน หมายเลขโทรศัพท์ : ๐ ๒๒๘๙ ๗๑๐๐ ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางสาวสุตารัตน์ โยธาภิบาล ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ หมายเลขโทรศัพท์ : ๐ ๒๒๘๙ ๗๐๐๐-๓ ต่อ ๘๑๔๑-๒			
น้ำหนักรวม : ร้อยละ ๒๐ ผลการดำเนินงาน :			
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับความสำเร็จ	คะแนนที่ได้
๑. ร้อยละของการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน App หมอ กทม. ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์	ร้อยละ ๔ ของจำนวนผู้ป่วยนอก (OPD)	๑๐	๑๐
๒. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ (Motorlance) ภายในระยะเวลา ๘ นาที (รพจ.)	ร้อยละ ๕๐	๑๐	๑๐
คะแนนรวม			๒๐
ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน : - ผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ ตลอดจนผู้บริหารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และบุคลากรผู้ปฏิบัติให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน - มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานเป็นประจำทุกเดือนในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และสำนักงานการแพทย์ - ความร่วมมือของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ Bangkok Health Zone และเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (Bangkok EMS)			

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

๑. การบริหารจัดการ เรื่อง การส่งมอบ โอนทะเบียนทรัพย์สินรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ (Motorlance) ให้แก่โรงพยาบาลเครือข่าย Bangkok Health Zone มีความล่าช้า/การจัดหาจุดจอดรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ ที่เหมาะสม ค่อนข้างยากและยังไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครเท่าที่ควร
๒. ขาดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานพนักงานขับรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ (Motorlance) ทำให้ต้องเวียนพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินมาขับแทน ซึ่งส่งผลต่อการให้บริการรถพยาบาลฉุกเฉิน
๓. ระบบการบริหารจัดการแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร (BP) เกิดความขัดข้องบ่อยครั้ง

รายละเอียดผลการดำเนินการรายตัวชี้วัด
ตามองค์ประกอบที่ ๑ : การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑. ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รู้สถานการณ์ติดเชื้อได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และสามารถกดไวรัสได้	ร้อยละ ๙๓	ร้อยละ ๙๘.๐๙	๑. โครงการเร่งรัดการป้องกันและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ HIV และประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อบรรลุ ๙๕-๙๕-๙๕ (ไม่ใช้บประมาณ) (ดำเนินการ) ๒. กิจกรรมพัฒนาศูนย์สุขภาพทางเพศหลากหลาย (ไม่ใช้บประมาณ) (ดำเนินการ)	ดำเนินงานด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ตามวิสัยทัศน์ของกรุงเทพมหานคร ที่มุ่งสู่เป้าหมายที่เป็นศูนย์ (Getting to Zero) ภายในปี พ.ศ.๒๕๖๓ คือ “ไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ไม่มีผู้เสียชีวิตเนื่องจากเอดส์ ไม่มีการรังเกียจและเลือกปฏิบัติ และผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี มีชีวิตมีสุขภาพที่ดี” และมีเป้าหมายในการยุติการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี “๙๕-๙๕-๙๕” ในปี พ.ศ.๒๕๖๔ - ๒๕๖๓ เพื่อส่งเสริมคุณภาพงานบริการด้าน เอชไอวี ให้บริการที่เป็นมิตรกับผู้รับบริการ อาทิ การให้บริการชวนคู่ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (Index Testing) และการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง (HIV Self-Test) การรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ART) ในวันเดียวกับการตรวจวินิจฉัยหรือโดยเร็วที่สุด (Same-day/Rapid ART initiation) ส่งเสริมการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถกดปริมาณไวรัสได้ การตรวจหาผู้ที่มีการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ (HIV Recency test) เพื่อสนับสนุนการค้นหาผู้ติดเชื้อและการเฝ้าระวัง พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุข และนักเทคนิคการแพทย์ให้มีความสามารถมากขึ้นในการดำเนินการติดตามและปรับปรุงบริการด้านเอชไอวีอย่างต่อเนื่อง ผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๓ ดังนี้	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				๑. จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ตรวจปริมาณไวรัส ๕,๙๐๑ คน ๒. จำนวนผู้ป่วยที่สามารถกดปริมาณไวรัสได้ (VL<๑,๐๐๐ copies/mL) ๕,๗๘๘ คน วิธีคำนวณ จำนวนผู้ที่สามารถกดปริมาณไวรัสได้ (๕,๗๘๘ คน)หารด้วย จำนวนผู้ที่เข้าเกณฑ์ตรวจปริมาณไวรัส (๕,๙๐๑ คน) คูณ ๑๐๐ คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๐๙	

ปัจจัยสนับสนุนผลการดำเนินงาน

- ผู้บริหารให้การสนับสนุนโครงการโดย ผู้บริหารระดับอำนวยการสูง เป็นผู้บริหารโครงการ ได้วางแนวทาง กำหนดวิธีการ และเลือกผู้ปฏิบัติงานมาปฏิบัติงาน มีการตรวจสอบติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการจัดประชุมคณะกรรมการฯ ทุก ๓ เดือน เพื่อติดตามความก้าวหน้า จัดหาความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานที่จำเป็นเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ความรู้ด้านวิชาการจากศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุขหรือจากแหล่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการตัดสินใจในประเด็นที่มีความสำคัญ และช่วยผลักดันการแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่พบระหว่างการดำเนินโครงการ
- มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการโครงการเร่งรัดการป้องกันและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและประชากรกลุ่มเสี่ยง เพื่อบรรลุ ๙๕-๙๕-๙๕ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (BMA-MSD) ทุก ๓ เดือน

ปัญหา อุปสรรค

- มีการให้ยานาน ทำให้ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาล อาจไม่ตรงกับช่วงเจาะเลือด
- ผู้ป่วยไม่มาเจาะเลือดตามนัด ทำให้ไม่สามารถเจาะเลือดตามแผนการรักษา
- ได้รับงบอุดหนุนจากรัฐบาลล่าช้า

หลักฐานอ้างอิง

- รายงาน HIV Dashboard จากเว็บไซต์ Bangkok Smart Monitoring System (BSMS)
- รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒.จำนวนศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองที่ให้บริการรักษาแบบครบวงจร(กลุ่ม Metabolic โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง มะเร็ง และอุบัติเหตุ)	โรงพยาบาล สังกัด กรุงเทพมหานคร จำนวน ๑๑ แห่ง	๑ ศูนย์	๓. กิจกรรมการจัดตั้ง ศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง ที่ให้บริการรักษา แบบครบวงจร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)	ดำเนินการจัดตั้งศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองในโรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ ที่ตอบสนองความต้องการด้าน สุขภาพของประชาชนในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ มีการดำเนินการ ดังนี้ ๑. ประชุมคณะกรรมการโรคไม่ติดต่อ ร่วมกับ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ จำนวน ๔ ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันพุธที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เพื่อชี้แจงแนวทางการพัฒนาศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง โดยกำหนดแนวทางการพัฒนาเบื้องต้นตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันจันทร์ที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เพื่อติดตามการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เวชศาสตร์ เขตเมืองและจัดทำแนวทางการพัฒนาการศูนย์เวชศาสตร์ เขตเมืองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus ของ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันพุธที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๗ เพื่อติดตามการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง และพิจารณาแนวทางการเก็บข้อมูลผลการดำเนินงาน ของศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ เมื่อวันพุธที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เพื่อติดตามการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง และพิจารณาปรับปรุงคู่มือแนวทางการพัฒนาศูนย์	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				เวชศาสตร์เขตเมืองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus สำนักงานการแพทย์ให้สอดคล้องกับบริบทการให้บริการของกรุงเทพมหานคร ๒. โรงพยาบาลดำเนินการประเมินตนเองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทางการพัฒนาศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ๓. จัดทำแนวทางการพัฒนาการศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ๔. พัฒนาแนวทางการเก็บตัวชี้วัดการดำเนินการศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus สำนักงานการแพทย์โดยการกำหนดนิยามของการเก็บข้อมูลในภาพรวมของสำนักงานการแพทย์ และนำร่องทดสอบการดึงข้อมูลเพื่อรายงานตัวชี้วัดการดำเนินงานศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus ในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ ๕. เริ่มดำเนินการให้บริการศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus สำนักงานการแพทย์ในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ ๖. จัดทำคู่มือแนวทางการพัฒนาศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus สำนักงานการแพทย์ และประชุมหารือร่วมกับคณะกรรมการโรคไม่ติดต่อสำนักงานการแพทย์ เพื่อหารือและปรับปรุงคู่มือแนวทาง	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				การพัฒนาศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus สำนักการแพทย์ ให้สอดคล้องกับบริบทการให้บริการของกรุงเทพมหานคร ๗. ประเมินตนเองตามคู่มือแนวทางการพัฒนาศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus สำนักการแพทย์ ๘. ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โรงพยาบาลมีการให้บริการศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus สำนักการแพทย์ โดยมีผู้รับบริการตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน – ๑๕ กันยายน ๒๕๖๗ จำนวน ๒๔,๐๘๙ ราย	

ปัจจัยสนับสนุนผลการดำเนินงาน

- ผู้บริหารสนับสนุนการดำเนินงานในการพัฒนาระดับการให้บริการศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง
- กรุงเทพมหานคร มีการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ผ่านเขตสุขภาพกรุงเทพมหานคร Bangkok Health Zoning ที่ช่วยให้สามารถประสานความร่วมมือสถานพยาบาลในเครือข่ายที่ช่วยให้การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเป็นด้วยความเรียบร้อย
- บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในการดูแล และให้บริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีความซับซ้อนสูง

ปัญหา อุปสรรค

- รายละเอียดการดำเนินงานด้านโรคไม่ติดต่อของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ต้องมีการเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อการให้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยต้องมีการดำเนินการร่วมกับสถานพยาบาลในพื้นที่ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ทั้งในด้านของข้อมูลกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จึงจะต้องขอความร่วมมือจากสำนักอนามัย เพื่อให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลในระดับกรุงเทพมหานคร
- การดำเนินงานตามนโยบายในการพัฒนาการให้บริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ระดับโรงพยาบาล และ ระดับศูนย์บริการสาธารณสุข) ต้องมีการบูรณาการความร่วมมือในภาพของกรุงเทพมหานคร ซึ่งต้องมีการหารือร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจัดทำเป็นข้อสั่งการให้สถานพยาบาลในสังกัดดำเนินการพัฒนาการให้บริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่ชัดเจน

๓. ยังขาดการเชื่อมโยงการให้บริการในระดับปฐมภูมิ ทูติยภูมิ และตติยภูมิ เนื่องจากต้องมีการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาและดูแลต่อเนื่องตามสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยมีสิทธิการรักษา ทำให้ไม่มีการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องตามแนวทางการให้บริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ดำเนินการพัฒนา
๔. ผู้รับบริการมีการเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาลที่รับการรักษาและการย้ายที่อยู่ อีกทั้งมีผู้รับบริการที่เป็นประชากรแฝงในพื้นที่ส่งผลให้ไม่สามารถให้บริการดูแลรักษาและติดตามการดูแลได้อย่างต่อเนื่อง
๕. จำนวนบุคลากรที่ให้บริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลไม่เพียงพอ เนื่องจากการให้บริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีความซับซ้อนสูง จำเป็นต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ซึ่งบุคลากรในโรงพยาบาลบางส่วนมีการลาเรียนเพื่อพัฒนาทักษะความรู้ที่จำเป็น

หลักฐานอ้างอิง

๑. แบบรายงานรายไตรมาส
๒. จำนวนผู้รับบริการ
๓. เกณฑ์/มาตรฐานการให้บริการศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง
๔. แนวทางการดำเนินงานของศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองแบบครบวงจร
๕. รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓. จำนวนกลุ่มเขตสุขภาพ (Bangkok Health Zoning) ที่มีการจัดกิจกรรมตลาดนัด รักษ์สุขภาพ	กลุ่มเขต สุขภาพละ ๑ ครั้งต่อปี	๑ ครั้งต่อปี	๔. กิจกรรมการจัดตลาดนัด รักษ์สุขภาพ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)	กรุงเทพมหานครได้มีการแบ่งพื้นที่การให้บริการด้านสุขภาพในกรุงเทพมหานครเป็นกลุ่มเขตสุขภาพ (Bangkok Health Zoning) เพื่อให้มีการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย (Zone Facilitator) กลุ่มเขตสุขภาพ โซนที่ ๓ การจัดตลาดนัดรักษ์สุขภาพ เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานของกลุ่มเขตสุขภาพ โดยความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน/เครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อนำเสนอผลสำเร็จของโครงการที่เกิดจากการวิเคราะห์ปัญหาสำคัญของชุมชนในพื้นที่ โดยร่วมกันจัดกิจกรรม ได้แก่ การเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลหรือกิจกรรมด้านสุขภาพ เพื่อให้บุคลากรและประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำไปสู่การต่อยอดโครงการอื่น ๆ เพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ต่อไป โดยโรงพยาบาล มีรายละเอียดการดำเนินงาน ดังนี้ ๑. มีการจัดประชุมร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกลุ่มเขตสุขภาพ ๒. มีการร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Standards) และลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนามาตรฐานเขตสุขภาพกรุงเทพมหานคร	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				(Bangkok Health Zoning) ระหว่างกรุงเทพมหานคร และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เมื่อวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุม เทเวศรวงศวิวัฒน์ ชั้น ๒๐ โรงพยาบาลกลาง เพื่อร่วมกัน วิเคราะห์ปัญหาที่สำคัญของพื้นที่ เป็นแนวทางในการ ขับเคลื่อนระบบสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครร่วมกัน ๓. มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนามาตรฐาน ระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Standard) จำนวน ๓ ครั้ง เพื่อติดตาม ความก้าวหน้าของการดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพ และกิจกรรมการแก้ไขปัญหาที่ค้นพบในพื้นที่ ๔. มีการจัดกิจกรรมตลาดนัดรักษสุขภาพ และ นำเสนอผลการดำเนินงานที่สามารถแก้ปัญหาประชาชน ในเขตสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้ โซน ๓ จัดกิจกรรม Bangkok Health Market เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ชั้น G ศูนย์การค้า Terminal ๒๑ พระราม ๓ เขตบางคอแหลม ประชาชน มีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมในระดับมากขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๗๓ โดยจากการค้นหาปัญหาพบ ผู้ป่วยจำนวนมากในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานที่มาพร้อมกับ โรค NCDs อีกทั้งยังพบโรค NCDs รายใหม่ โดยเฉพาะ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และไขมันในเลือดสูง ภายในโซน ๓ สูงสุด เป็นอันดับ ๑ ของกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จึงได้จัดโครงการชมรม	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				ผู้สูงอายุ รพจ. สตไส ท่างไกร NCDs เพื่อพัฒนาความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองในการป้องกัน NCDs และเพื่อสร้างทักษะการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีคุณภาพ ส่งผลให้มีการดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข ลดภาวะพึ่งพิงได้ โดยมีผู้ร่วมกิจกรรมจำนวน ๑๐๐ คน นอกจากนี้ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๘ ล้อม-พิมเสน ฟ้าอุดม ได้จัดโครงการสนับสนุนการดำเนินงานในเขตพื้นที่จำนวน ๒ โครงการ ดังนี้ ๑) โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดเค็มลดหวานต้านไทรอย เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคประจำตัวและโรคแทรกซ้อน และเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพตนเองและประเมินภาวะสุขภาพของตัวเองได้ โดยมีผู้ร่วมกิจกรรมจำนวน ๔๑ คน และมีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ๒) โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชุมชน เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมากขึ้น นำไปสู่การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อควบคุมป้องกันโรค ชะลอความเจ็บป่วย ช่วยลดภาวะแทรกซ้อน และเสียชีวิตกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ช่วยเพิ่มความยืนยาวของชีวิต สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคและความพิการที่เกิดขึ้นตามมา โดยมีผู้ร่วม	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				กิจกรรมจำนวน ๒๐ คน ๕. มีการจัดกิจกรรมมหกรรมตลาดนัดรักษาสุภาพ โดยภายในงานเป็นการจัดแสดงผลงานความสำเร็จของ โครงการที่เกิดจากการวิเคราะห์ปัญหาสำคัญของประชาชน ในพื้นที่ ระหว่างวันที่ ๑๒ – ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัลพลาซ่า บางนา	

ปัจจัยสนับสนุนผลการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ผู้บริหารสำนักการแพทย์ และผู้บริหารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เห็นความสำคัญของการบริหารจัดการเพื่อให้มีการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย (Zone Facilitator)
๒. ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกสังกัดสำนักการแพทย์
๓. มีการประชุมทำความเข้าใจ หาแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานในกลุ่มเขตสุขภาพ

ปัญหา อุปสรรค

จำเป็นต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง เพื่อให้คนทำงานประจำ ลูกจ้างมีโอกาส ได้มาตรวจสอบสุขภาพมากขึ้น

หลักฐานอ้างอิง

๑. แบบฟอร์มการรายงานตัวชี้วัด
๒. ภาพถ่ายกิจกรรม
๓. รายงานสรุปผลการดำเนินการโครงการที่เกิดจากการวิเคราะห์ปัญหาสำคัญของชุมชนในพื้นที่ ๖ กลุ่มเขตสุขภาพ (Bangkok Health Zoning)
๔. แบบประเมินความพึงพอใจ และรายงานสรุปผลการประเมินความพึงพอใจ
๕. รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
-----------	----------	----------	----------------------------	--------------------------	----------

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๔. ร้อยละความสำเร็จในการ รับ-ส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง โรงพยาบาลในสังกัดสำนัก การแพทย์และศูนย์บริการ สาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๖.๕๙	กิจกรรมการรับ – ส่งต่อ ผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลใน สังกัดสำนักการแพทย์และ ศูนย์บริการสาธารณสุขผ่าน ระบบ e-Referral ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)	สำนักการแพทย์ ร่วมกับสำนักอนามัย ใช้งานระบบ สารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย (e-Referral) เชื่อมโยง ข้อมูลการรักษา ดูแลผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล และ ศูนย์บริการสาธารณสุข ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล รักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม ลดกระบวนการส่งต่อผู้ป่วย ได้แก่ การประสานงานการส่งต่อ การจัดทำเอกสารส่งต่อ การนัดหมายพบแพทย์ เป็นต้น โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ มีการส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral ทั้งสิ้น จำนวน ๓,๐๘๒ ครั้งเป็นการส่งต่อผู้ป่วยจากศูนย์บริการ สาธารณสุข จนได้รับการตอบรับนัดหมายจากโรงพยาบาล ภายใน ๓๐ นาที จำนวน ๒,๙๗๗ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๕๙	

ปัจจัยสนับสนุนผลการดำเนินงาน

๑. ได้รับความร่วมมือจาก NECTEC ในการพัฒนาและปรับปรุงระบบ e-Referral เพื่อเชื่อมโยงการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และคลินิก
ชุมชนอบอุ่นในเครือข่ายของโรงพยาบาล
๒. โรงพยาบาลให้ความร่วมมือในการปรับระบบการทำงาน (flow) ร่วมกับโรงพยาบาลในสังกัด สนพ. เพื่อช่วยลดขั้นตอนการรับบริการ และสามารถรับนัดผู้ป่วยได้ตรง
ตามเวลาที่กำหนด
๓. มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานเป็นประจำทุกเดือนในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และสำนักการแพทย์ และเพิ่มคุณภาพการตอบรับให้เร็วขึ้นได้
อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัญหา อุปสรรค

๑. สถานพยาบาลที่ส่งต่อทำการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยไม่ครบถ้วน หรือไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของการส่งต่อ ทำให้ต้องประสานงานเพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติม ส่งผลต่อระยะเวลาการตอบรับวันนัดหมาย
๒. โรงพยาบาลต้องพิจารณาเคสที่ส่งต่ออย่างละเอียดถี่ถ้วนเพื่อให้สามารถนัดหมายพบแพทย์ได้ตรงแผนก และตามสิทธิการรักษา ไม่ส่งผลกระทบต่อสถานพยาบาลต้นทาง ปลายทาง และผู้ป่วยที่รับบริการ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อเวลาให้วันนัดหมายของโรงพยาบาลที่โดยเฉลี่ยแล้วต้องทำให้ได้ภายใน ๑๕ นาที
๓. ระบบ e-Referral กลาง ไม่สามารถใช้งานได้บางครั้ง ทำให้ไม่สามารถรับ-ส่งต่อผู้ป่วยบนระบบ HIS ของโรงพยาบาลได้

หลักฐานอ้างอิง

๑. เก็บข้อมูลจากระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุข
๒. รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๕. ร้อยละของการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน App หมอ กทม.ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์	ร้อยละ ๔ ของจำนวนผู้ป่วยนอก (OPD)	ร้อยละ ๖.๔๗ ของจำนวนผู้ป่วยนอก (OPD)	๖.กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ)	สำนักงานแพทย์ ได้พัฒนาแอปพลิเคชัน “หมอ กทม.” ในการให้บริการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) เพื่อให้สามารถตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล หรือให้คำปรึกษา ได้อย่างรวดเร็ว ในผู้ป่วยโรคทั่วไปครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค / อาการ ตามประกาศของสสช. ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือที่แพทย์เห็นสมควร เป็นการลดความแออัดภายในโรงพยาบาล ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ ผู้ป่วยและญาติไม่ต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ช่วยให้ได้รับความสะดวกมากขึ้น โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยอำนวยความสะดวกในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยผ่านระบบ Telemedicine โดยมีการเชื่อมโยงข้อมูลกับระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (HIS) ดำเนินการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โดยผู้ป่วยนอก ๔๒ กลุ่มโรค / อาการ มีจำนวนทั้งสิ้น ๖๑,๓๓๐ ครั้ง จำนวนผู้รับบริการด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่านแอปพลิเคชัน “หมอ กทม.” ทั้งสิ้น ๓,๙๗๑ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๖.๔๗	

ปัจจัยสนับสนุนผลการดำเนินงาน

๑. มีการพัฒนาระบบ Telemedicine ให้มีความสะดวกและใช้งานได้ง่ายขึ้นทั้งในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการและบุคลากรทางการแพทย์
๒. มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานเป็นรายสัปดาห์ รายงานให้ผู้บริหารทราบและกระตุ้นการดำเนินงานสำหรับบุคลากรอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีการรายงานเป็นประจำทุกเดือนในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และสำนักการแพทย์
๓. มีการขยายกลุ่มเป้าหมายของผู้ป่วยครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้มากขึ้น
๔. มีการนำระบบ telemedicine มาใช้ในการติดตามผลการรักษาผู้ป่วย (Follow up)
๕. มีการประชาสัมพันธ์/แนะนำ การดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน หมอ กทม. และการแจ้งผลการตรวจสุขภาพจากโครงการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชน ซึ่งช่วยขยายการให้บริการแก่ประชาชนได้ครอบคลุมมากขึ้น

ปัญหา อุปสรรค

๑. ผู้ป่วยบางส่วนยังคงต้องการมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลมากกว่าการรักษาพยาบาลในรูปแบบใหม่ผ่านระบบ Telemedicine
๒. การลงทะเบียนเพื่อใช้งานแอปพลิเคชัน หมอ กทม. ในครั้งแรก มีหลายขั้นตอน
๓. ผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุมีปัญหาในการใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

หลักฐานอ้างอิง

๑. เก็บข้อมูลจากระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (Hospital Information System : HIS)
๒. รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินการ

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๖. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติ ฉุกเฉินที่ได้รับการ การแพทย์ฉุกเฉินด้วย รถจักรยานยนต์ฉุกเฉิน ทางการแพทย์ (Motorlance) ภายใน ระยะเวลา ๘ นาที ๕ กม. (รพจ.)	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๑๐๐	๗. กิจกรรมการให้บริการ ประชาชน ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ด้วยรถจักรยานยนต์ฉุกเฉิน ทางการแพทย์ (Motorlance) (ศบฉ.)	ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ได้ดำเนินการกิจกรรมให้บริการการแพทย์ ฉุกเฉินด้วยรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ (Motorlance) ให้แก่ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ นับเป็นปีแรกที่เริ่มมีการ ให้บริการโดยมีรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ (Motorlance) ให้บริการรวมทั้งสิ้น ๒ คัน ออกให้บริการ เฉพาะเวรเช้า รวมจำนวน ๑๙ ครั้ง สามารถให้บริการได้ ภายใน ๘ นาที จำนวน ๑๙ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐	

ปัจจัยสนับสนุนผลการดำเนินงาน

๑. นโยบาย ๙ ด้าน ๙ ดี ของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ด้านสุขภาพดี สนับสนุนการดำเนินการตามภารกิจ
๒. ความร่วมมือของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ Bangkok Health Zone และเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (Bangkok EMS)

ปัญหา อุปสรรค

๑. การบริหารจัดการ พบว่า การส่งมอบและโอนรถ Motorlance ให้กับโรงพยาบาลล่าช้า ส่งผลให้การจดทะเบียนรถ Motorlance กับกรมการขนส่งทำได้ช้า โรงพยาบาล
ต้องใช้เงินนอกงบประมาณในการดำเนินการทั้งค่าบุคลากร ค่าน้ำมัน ค่าประกันภัยรถและผู้ปฏิบัติการ ยังไม่สามารถเบิกค่าชดเชยหรือค่าตอบแทนการออกปฏิบัติการได้
๒. มาตรฐานการปฏิบัติงานและการขึ้นทะเบียนรถ ไม่พบปัญหาเรื่องรายการอุปกรณ์ประจำรถ แต่ยังทำประกันภัยรถไม่ได้
๓. ขาดอัตรากำลังบุคลากรที่จะมาปฏิบัติหน้าที่พนักงานขับรถ Motorlance มีการเปิดรับสมัครแล้วแต่ไม่มีผู้มาสมัคร โรงพยาบาลต้องหมุนเวียนพนักงานขับรถ ALS
มาปฏิบัติหน้าที่ขับ Motorlance ด้วย ซึ่งปัจจุบันให้บริการเฉพาะเวรเช้าเท่านั้น ทำให้ไม่สามารถจัดเวรได้ครบ ๓ เวร หรือไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๔. ขนาดรถ Motorlance มีขนาดใหญ่และน้ำหนักมาก เสี่ยงเกิดอุบัติเหตุ โรงพยาบาลจึงปรับเหลือผู้ปฏิบัติการเพียง ๑ คน ต่อชุดออกปฏิบัติการ Motorlance และให้มีการออกปฏิบัติการ ๒ คัน
๕. การจราจรแออัด ซอยแคบ ถนนขรุขระ มีการก่อสร้าง รถ Motorlance ขับแทรกตัวยาก เวลาฝนตก ถนนลื่นเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ ในเขตพื้นที่ชั้นในของกรุงเทพมหานคร ใช้ความเร็วได้น้อย
๖. หาจุดจอดการให้บริการรถ Motorlance นอกโรงพยาบาลได้ยาก และจุดจอดยังไม่กระจายครอบคลุมโซนที่รับผิดชอบ และระยะทางการให้บริการบางจุดค่อนข้างไกล

หลักฐานอ้างอิง

๑. ฐานข้อมูลระบบสารสนเทศของศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ)
๒. รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

หน่วยงาน : สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร					
องค์ประกอบที่ ๒ : ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและพัฒนานวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงาน (Innovation Base)					
ตัวชี้วัด : ความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงาน					
ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : ผศ.(พิเศษ) พญ.ภัทรพร เกียรติปานอภิกุล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ) ตำแหน่ง : หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน หมายเลขโทรศัพท์ : ๐ ๒๒๘๙ ๗๑๐๐ ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางสาวสุภารัตน์ โยธาภิบาล ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ หมายเลขโทรศัพท์ : ๐ ๒๒๘๙ ๗๐๐๐-๓ ต่อ ๘๑๔๑-๒					
เกณฑ์การให้คะแนน :					
ตัวชี้วัด	ระดับ ๑ (๒๐ คะแนน)	ระดับ ๒ (๔๐ คะแนน)	ระดับ ๓ (๖๐ คะแนน)	ระดับ ๔ (๘๐ คะแนน)	ระดับ ๕ (๑๐๐ คะแนน)
ความสำเร็จในการพัฒนา นวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานของหน่วยงาน					๕
ผลการดำเนินงาน :					
น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน			คะแนนที่ได้	
๑๐	ร้อยละ ๑๐๐			๑๐๐	
คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน :					
ชื่อโครงการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center: UMSC) จากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาล ในช่วงที่ผ่านมา ได้มีการปรับปรุงกระบวนการ ขั้นตอนในการเข้ารับบริการเพื่อให้ประชาชนเกิดความสะดวกในการรับบริการและการเข้าถึงบริการมาเป็นลำดับ แต่ยังมีปัญหาที่สำคัญบางประการ เช่น การให้บริการประชาชนในระดับปฐมภูมิยังไม่ครอบคลุมระบบบริการที่มีขั้นตอนเข้าถึงยาก และเข้าไม่ถึงระดับเส้นเลือดฝอยทั้งในกลุ่มประชาชนทั่วไปรวมถึงกลุ่มเปราะบาง การขาดความเชื่อมโยงระหว่างบริการระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิในระดับพื้นที่ หน่วยงานภายในโรงพยาบาลที่รับผิดชอบในการให้คำแนะนำ ความช่วยเหลือในด้านบริการทางการแพทย์กระจายไปในหลายหน่วยงาน ประชาชนรวมถึงหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องไม่ทราบช่องทางในการติดต่อสื่อสารและการเข้ารับบริการ ส่งผลกระทบต่อการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของประชาชน สำนักงานการแพทย์เห็นความสำคัญในเรื่องดังกล่าว ประกอบกับนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ตามนโยบาย ๙ ด้าน ๙ ดี เรื่องสุขภาพดี ศูนย์สอบถามปัญหาสุขภาพ Call Center ที่มุ่งเน้นการพัฒนาระบบสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึง เข้าถึงง่าย ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เพิ่มศักยภาพการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขให้ครอบคลุมตามเครือข่ายเขตพื้นที่สุขภาพกรุงเทพมหานคร จึงได้ดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ โดยบูรณาการความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เฮอร์วีน) และสำนักอนามัย สนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยดำเนินการจัดตั้งศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง					

(Urban Medicine Service Center : UMSC) เพื่อให้บริการดูแลสุขภาพประชาชนในอีกช่องทางหนึ่ง

ตัวชี้วัดที่ ๑ นวัตกรรมที่พัฒนา คือ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center : UMSC)

รายละเอียดการดำเนินงาน : โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้พัฒนาศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center : UMSC) รูปแบบ Call Center ให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ การให้ข้อมูลสุขภาพ และบริการทางการแพทย์รูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้โดยสะดวก รวดเร็ว ในรูปแบบ One Stop Service สามารถขอรับบริการได้ทั้งช่องทางออฟไลน์ และออนไลน์

โดยให้บริการ ดังนี้

๑. การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ การให้ข้อมูลสุขภาพแก่ผู้รับบริการ การประสานและให้คำแนะนำการเข้ารับบริการสุขภาพประเภทต่าง ๆ จำนวน ๒๐,๘๗๑ ครั้ง
๒. การจองนัดพบแพทย์ออนไลน์ จำนวน - ครั้ง
๓. การบริการระบบการรักษาทางไกล (Telemedicine) จำนวน ๙ ครั้ง
๔. การประสานการส่งต่อผู้ป่วย (E-Refer) จำนวน ๕,๐๒๙ ครั้ง
๕. การบริหารจัดการรถรับ-ส่งสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ จำนวน - ครั้ง
๖. ศูนย์รับผู้ป่วยใน (Admission Center) จำนวน - ครั้ง
๗. การประสานการส่งยาถึงบ้าน จำนวน - ครั้ง
๘. การประสานการให้บริการเยี่ยมบ้าน จำนวน ๔ ครั้ง
๙. บริการอื่น ๆ เช่น การขอประวัติผู้ป่วย ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล ขอใบรับรองแพทย์ Claim ประกัน เป็นต้น จำนวน ๔,๕๓๕ ครั้ง

ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละความพึงพอใจของผู้มารับบริการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center : UMSC) ระดับมากขึ้นไปไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

รายละเอียดการดำเนินงาน : มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้มารับบริการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center : UMSC) โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ ซึ่งผู้มารับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากขึ้นไป ร้อยละ ๙๗.๓๕

ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละการให้บริการผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center : UMSC) ที่มีการตอบรับบริการภายในเวลา ๓๐ นาที มากกว่าร้อยละ ๘๐

รายละเอียดการดำเนินงาน : จำนวนผู้รับบริการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง ผ่าน Line official ที่มีการตอบรับ หรือ รับเรื่องไว้ดำเนินการ หรือ ตอบคำถามภายในเวลา ๓๐ นาที จำนวน ๖,๗๐๖ คน คิดเป็น ร้อยละ ๗๑.๔๐

มีการนำนวัตกรรมไปใช้ภายในปีงบประมาณ ตั้งแต่ เดือนเมษายน ๒๕๖๗ จนถึงปัจจุบัน

การนำนวัตกรรมไปใช้ ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน /ผู้รับบริการ และกรุงเทพมหานคร ดังนี้

๑. ประชาชนได้รับความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ และบริการต่าง ๆ ด้วยความสะดวก รวดเร็ว ลดขั้นตอน ค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการเดินทางของผู้รับบริการ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
๒. ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้โดยง่าย แบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One Stop Service)
๓. เป็นการบริการรูปแบบใหม่ ที่สามารถสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ และสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่กรุงเทพมหานคร โดยประชาชนมีความพึงพอใจในการให้บริการสนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขต

เมือง (Urban Medicine Service Center: UMSC) ร้อยละ ๙๗.๓๕

โอกาสที่จะนำนวัตกรรมมาขยายผล/ต่อยอดในปีต่อ ๆ ไป

พัฒนาคุณภาพการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนี้

๑. การนำระบบสารสนเทศมาสนับสนุนการให้บริการ ที่สามารถตอบรับการให้บริการที่รวดเร็วมากยิ่งขึ้น นอกเหนือจากการให้บริการโดยบุคลากร
๒. กำหนดมาตรฐานการบริการที่ชัดเจน เช่น เวลาที่ใช้ในการตอบรับการให้บริการ (Average Handle Time) การขยายระยะเวลาในการให้บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ (Customer Satisfaction) และนำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน อย่างแท้จริง

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักการแพทย์ เห็นความสำคัญของการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ แบบ One Stop Service ที่สามารถให้คำปรึกษาและบริการทางการแพทย์ที่ช่วยลดความแออัดในโรงพยาบาล
๒. ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอร์ราวิณ) และสำนักอนามัย
๓. มีการประชุมทำความเข้าใจ หาแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน และมีการติดตามประเมินผลเป็นระยะ
๔. บุคลากรในหน่วยงานพร้อมปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานเพื่อให้การบริการของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center : UMSC) มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

๑. บุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากมีภาระหน้าที่จำนวนมาก
๒. ทรัพยากรไม่เพียงพอสำหรับรองรับการให้บริการประชาชน เช่น อุปกรณ์สื่อสารในการทำงาน เป็นต้น

หลักฐานอ้างอิง :

๑. Info การเข้าถึงบริการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center : UMSC) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์
๒. สถิติการให้บริการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center : UMSC)
๓. รูปภาพแสดงการให้บริการศูนย์สนับสนุนเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center : UMSC)

**แบบฟอร์มการรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ระยะสิ้นปีงบประมาณ)**

ชื่อหน่วยงานผู้รับการประเมิน : โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร		
องค์ประกอบที่ ๓ : ศักยภาพในการดำเนินการของหน่วยงาน (Potential Base)		
ตัวชี้วัด : ๓.๑ ร้อยละความสำเร็จในการยกระดับการเปลี่ยนผ่านดิจิทัลภาครัฐ เพื่อบริหารราชการที่ยืดหยุ่น โปร่งใส คล่องตัว		
ผลการดำเนินงาน :		
น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้
๑๐	<u>ระดับสำนัก</u> หน่วยงานใช้งานระบบสำหรับการปฏิบัติหน้าที่โดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน.....๖.....ระบบ	๑๐
คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน : - ดำเนินการเข้าใช้งานระบบสำหรับการปฏิบัติหน้าที่โดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน ๖ ระบบ ดังนี้ ๑. ระบบสารสนเทศหลักของกรุงเทพมหานคร (MIS๒) ๒. ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ของกรุงเทพมหานคร ๓. ระบบรับเรื่องร้องทุกข์ของกรุงเทพมหานคร ๔. ระบบการลาอิเล็กทรอนิกส์ (E-Leave) ๕. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (อีเมล) saraban@bangkok.go.th และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ของส่วนราชการ ชื่อโดเมน @bangkok.go.th ที่กรุงเทพมหานครจัดสรรให้ ๖. การประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์		
ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน : ผู้บริหารให้การสนับสนุน และมีการกำกับติดตามความคืบหน้าการใช้งานเป็นระยะๆ		
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : ๑. ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ของกรุงเทพมหานคร ปัจจัยภายนอก ๑.๑ ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ของกรุงเทพมหานคร เป็นระบบใหม่ ระบบสารบรรณฯ ยังไม่พร้อมรองรับการใช้งานที่มีผู้เข้าใช้งานในช่วงเวลาเดียวกัน จำนวนมาก ส่งผลให้เกิดความหน่วง โหลดข้อมูลช้า หรือหลุดออกจากระบบ เมินูการใช้งานในระบบสารบรรณฯ เรื่อง กลุ่มสิทธิผู้ใช้งาน โครงสร้างกลุ่มงานของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์ ระบบยังดำเนินการไม่เรียบร้อย ๑.๒ การสมัครลงทะเบียนใช้งานระบบฯ ของข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานแพทย์ ระบบฯ นับเป็นฝั่งบุคลากรประเภทอื่นๆ ไม่ใช่ข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ เมื่อ login เข้าระบบแล้ว และมีรายชื่อในระบบซึ่งบุคลากรบางรายถูกนับรวมในกลุ่มบุคลากรประเภทอื่น		

ปัจจัยภายใน

- ๑.๓ การเข้าใช้งานระบบสารสนเทศฯ ของข้าราชการ และลูกจ้างประจำ ต้องเข้าระบบสารสนเทศสนับสนุนการเชื่อมโยง (BMA Single Sign-On) ด้วย โดยเข้าผ่านแอปพลิเคชัน BMA OTP เพื่อขอรหัส OTP ไปกรอกในระบบสารสนเทศฯ เมื่อข้าราชการบางราย login เข้าระบบมา มีรายชื่อในระบบซึ่งระบบแยกเป็นประเภทของบุคลากรอื่น จึงต้องอาศัยการสื่อสารทำความเข้าใจให้มาก ข้าราชการส่วนใหญ่เป็น แพทย์ พยาบาล ที่ไม่มีหน้าที่/ภารกิจในการทำงานผ่านระบบดังกล่าว

๒. ระบบการลาอิเล็กทรอนิกส์ (E-Leave)**ปัจจัยภายนอก**

- ๓.๑ การนับจำนวนผู้เข้าใช้งานระบบโดยการเจ้าหน้าที่ของส่วนราชการไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้ว่าข้าราชการรายใดยังไม่เข้าใช้งานระบบ มีข้าราชการลาศึกษาต่อ ข้าราชการบางส่วนไม่มีการลาเลยในช่วงปีงบประมาณ กลุ่มดังกล่าวไม่สามารถตรวจสอบในระบบได้
- ๓.๒ ข้อมูลในรายงานตัวชี้วัดที่ ๓.๑ ในส่วนของการลาอิเล็กทรอนิกส์จะอัปเดตเดือนละ ๑ ครั้ง ทำให้ข้อมูลจำนวนผู้เข้าใช้งานระบบไม่เป็นปัจจุบัน
๓. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (อีเมล) saraban@bangkok.go.th และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ของส่วนราชการชื่อโดเมน@bangkok.go.th ที่กรุงเทพมหานครจัดสรรให้
- ปัจจัยภายนอก**
- ไม่มีช่องทางให้หน่วยงานเข้าไปติดตามการรายงานสถานะผู้เข้าใช้ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (อีเมล) saraban@bangkok.go.th ของหน่วยงานได้

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา :

-

**แบบฟอร์มการรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ระยะสิ้นปีงบประมาณ)**

ชื่อหน่วยงานผู้รับการประเมิน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร			
องค์ประกอบที่ ๓ : ศักยภาพในการดำเนินการของหน่วยงาน (Potential Base)			
ตัวชี้วัด : ๓.๒ ความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม			
ผลการดำเนินงาน:			
น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
๑๐	๘๕.๑๕	-	

คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน :

ประเภทงบรายจ่าย	งบประมาณ หลังปรับโอน (จำนวนเงิน)	ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๗	
		ผลการเบิกจ่าย (จำนวนเงิน)	ร้อยละ การเบิกจ่าย
งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗			
- งบดำเนินงาน	๗๕๙,๒๑๐,๘๗๗	๖๖๘,๗๙๑,๑๔๖.๕๓	๘๘.๐๙๐
- งบลงทุน	๒๕,๗๐๐,๐๐๐	-	-
- งบเงินอุดหนุน	-	-	-
- งบรายจ่ายอื่น	๒,๘๔๗,๙๕๐	๑,๙๕๑,๘๙๓	๖๘.๕๓๗
รวมทั้งสิ้น	๗๘๗,๗๕๘,๘๒๗	๖๗๐,๗๔๓,๐๓๙.๕๓	๘๕.๑๕

หมายเหตุ

๑. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รวม ๔ ประเภทงบรายจ่าย ได้แก่ งบดำเนินงาน งบลงทุน งบเงินอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น (ไม่รวมงบประมาณรายจ่ายประจำปี ประเภทงบบุคลากร และงบกลาง รายการเงินช่วยเหลือข้าราชการและลูกจ้าง รายการเงินบำเหน็จลูกจ้าง รายการเงินสำรองสำหรับค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร รายการเงินช่วยค่าครองชีพผู้ได้รับบำนาญของกรุงเทพมหานคร และรายการเงินสำรองสำหรับจ่ายเป็นเงินบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร งบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม งบเงินอุดหนุนจากรัฐบาล)

๒. รายงานความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณ ณ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๗

■ **ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :**

มีการติดตามความคืบหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ของโรงพยาบาลในการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และในระดับสำนักงานการแพทย์ในการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานการแพทย์ประจำทุกเดือน และติดตามในการประชุมคณะทำงานติดตามผลการดำเนินการด้านการคลังของสำนักงานการแพทย์

■ **อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

■ **ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา**