

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๐

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์ของพื้นที่

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค ส่งเสริม สนับสนุน ค้นคว้าและวิจัยทางการแพทย์ และปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีจำนวนเตียงรวมทั้งสิ้น ๔๓๔ เตียง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘ มีประชาชนมาใช้บริการผู้ป่วยนอกจำนวน ๑๑๙,๘๕๙ คน ผู้ป่วยใน จำนวน ๒๑,๑๓๒ คน สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ มีประชาชนมาใช้บริการผู้ป่วยนอกจำนวน ๑๑๘,๙๘๗ คน ผู้ป่วยใน จำนวน ๒๐,๙๖๓ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙)



แผนที่แสดงที่ตั้งของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

อย่างไรก็ตาม ในส่วนภารกิจทางด้านการศึกษายังคงเป็นภารกิจตามอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ทั้งการศึกษาระดับอุดมศึกษา การศึกษาต่อเนื่อง และการศึกษาหลังปริญญา โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการผลิตแพทย์ระหว่างกรุงเทพมหานคร และมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเมื่อวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๕ โดยทั้งสองฝ่ายได้ตกลงร่วมกันในการระดมทรัพยากรจากทุกภาคส่วน เพื่อใช้ในการดำเนินการและร่วมกันบริหารจัดการในการผลิตแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อรับใช้สังคมโดยเฉพาะในพื้นที่เขตภาคเหนือตอนบน โดยรับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอนชั้นคลินิก และได้รับการตรวจประเมินหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และสถาบันร่วมผลิตจากแพทยสภา เมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ เรียบร้อยแล้ว โดยนักศึกษาแพทย์รุ่นที่ ๑

ได้เข้ามาเรียนในระดับคลินิก (ชั้นปีที่ ๔-๖) ที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปี ๒๕๕๙ ซึ่งความร่วมมือในการผลิตแพทย์ร่วมกันระหว่าง *กรุงเทพมหานคร และ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง* ดังกล่าว จะช่วยให้มีบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถให้การดูแลทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์สำหรับประชาชน และส่งเสริมให้โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้มีการพัฒนาทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ในส่วนของการผลิตแพทย์ในระยะเวลาที่ผ่านมา โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้เป็นสถาบันหลักในการผลิตแพทย์ร่วมกับมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ซึ่งนอกจากจะเป็นการส่งเสริมการผลิตแพทย์ เพื่อรองรับการจัดบริการด้านสุขภาพของสังคมไทยในอนาคตแล้ว ยังเป็นประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เพื่อให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนชาวกรุงเทพมหานคร ที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ยังมีการจัดทำแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กำกับติดตามการดำเนินโครงการ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้รับงบประมาณกรุงเทพมหานคร เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการ ทั้งในด้านแผนงานบริหารทั่วไป แผนงานบริการด้านการแพทย์ และแผนงานพัฒนาด้านการแพทย์และอนามัย ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ รวมทั้งสิ้น ๓๙,๑๖๔,๖๐๐ บาท (สามสิบเก้าล้านหนึ่งแสนหกหมื่นสี่พันหกร้อยบาทถ้วน) มีอัตรากำลังข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานประกันสังคม รวมทั้งสิ้น ๑,๔๗๔ คน ดังนี้

ตารางที่ ๑ อัตรากำลังบุคลากรในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (คนครอง) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

| สังกัด | ข้าราชการ | ลูกจ้างประจำ | ลูกจ้างชั่วคราว | พนักงานประกันสังคม |
|----------------------------------------------|-----------|--------------|-----------------|--------------------|
| โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ผู้ บริหาร) | ๓ | - | - | - |
| ฝ่ายบริหารงานทั่วไป | ๒๘ | ๔๙ | ๑๖ | ๒๔ |
| ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี | ๒๕ | ๑ | ๑ | ๑๐ |
| ฝ่ายพัสดุ | ๘ | ๑ | ๑ | ๓ |
| ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดของเสีย | ๖ | ๒๐ | ๑๐ | - |
| ฝ่ายวิชาการ | ๒๔ | ๕ | ๔ | ๒๕ |
| ฝ่ายการพยาบาล | ๕๕๓ | ๔๙ | ๘๓ | ๕๗ |
| ฝ่ายโภชนาการ | ๔ | ๑๘ | ๒ | ๗ |
| กลุ่มงานผู้ป่วยนอก | ๑ | ๑๒ | ๒ | - |
| กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวช วิทยา | ๔ | ๒๐ | ๑๒ | ๙ |
| กลุ่มงานอายุรกรรม | ๑๐ | ๑๙ | ๔ | ๓ |
| กลุ่มงานกุมารเวชกรรม | ๘ | ๑๐ | ๕ | - |
| กลุ่มงานศัลยกรรม | ๑๓ | ๒๔ | ๗ | - |
| กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก | ๕ | ๔ | ๒ | ๑ |
| กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม | ๑๐ | ๒๐ | ๘ | - |

| สังกัด | ข้าราชการ | ลูกจ้างประจำ | ลูกจ้างชั่วคราว | พนักงาน ประกันสังคม |
|----------------------------------|------------|--------------|-----------------|------------------------|
| กลุ่มงานจักษุวิทยา | ๒ | - | - | - |
| กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก | ๓ | - | - | - |
| กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา | ๔ | ๒ | ๑ | ๑ |
| กลุ่มงานจิตเวช | ๒ | - | - | - |
| กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู | ๕ | ๔ | - | ๑ |
| กลุ่มงานรังสีวิทยา | ๑๒ | ๗ | ๓ | ๒ |
| กลุ่มงานทันตกรรม | ๑๖ | ๒ | ๑ | ๑ |
| กลุ่มงานพยาธิวิทยา | ๗ | ๔ | ๑ | - |
| กลุ่มงานธนาคารเลือด | ๖ | - | ๒ | - |
| กลุ่มงานชั้นสูตรโรคกลาง | ๒๑ | ๖ | ๑ | ๑ |
| กลุ่มงานเภสัชกรรม | ๓๒ | ๘ | ๔ | ๓ |
| กลุ่มงานอนามัยชุมชน | ๑๒ | ๒ | ๑ | ๑ |
| ศูนย์ประกันสุขภาพ | - | - | - | ๓๔ |
| ศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | - | - | - | ๕ |
| ศูนย์ส่งเสริมการวิจัย | - | - | - | ๑ |
| ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย | - | - | - | - |
| คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง | - | - | - | ๑ |
| ศูนย์ประชาสัมพันธ์ | - | - | - | - |
| ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก | - | - | - | ๒ |
| สาขาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ | | | | |
| รวม | ๘๒๔ | ๒๘๗ | ๑๗๑ | ๑๙๒ |

ข้อมูล : กลุ่มงานการเจ้าหน้าที่ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำรวจ ณ วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

จากการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ พบว่า จำนวนผู้มารับบริการในโรงพยาบาลมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ โดยประชาชนที่มารับการรักษาประเภทผู้ป่วยนอกในปี ๒๕๕๙ สูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคไตวาย และโรคระบบทางเดินหายใจ ส่วนโรคที่เข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยในสูงสุด ๕ อันดับแรกได้แก่ โรคติดเชื้อในกระแสเลือด โรครูปผิดปกติ แต่กำเนิดแบบอื่นของลิ้น ปาก และคอหอย ภาวะหายใจลำบากในทารกแรกเกิด โรคปอดบวม และภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด ส่วนโรคที่ ส่วนโรคที่มีอัตราการตายสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ โรคปอดบวม โรคติดเชื้อในกระแสเลือด โรคมะเร็งปอด โรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ และโรคหัวใจขาดเลือดเรื้อรัง จะเห็นได้ว่าภาวะสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน ยังคงเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพและเวชศาสตร์เขตเมือง ซึ่งหมายถึงการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะในเขตเมือง หรือชุมชนเมือง ได้แก่ โรคอ้วน โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน อุบัติเหตุ โรคมะเร็ง ฯลฯ นอกจากนี้ยังมีปัญหาเกี่ยวกับความขัดแย้งในสังคม ความขัดแย้งในครอบครัว ความแออัดของประชากร ความเสี่ยงจากสถานประกอบการ ที่พักอาศัย ภาวะมลพิษทางอากาศ เด็ก วัยรุ่น และผู้สูงอายุ

นอกเหนือจากโรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมืองแล้ว การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในระยะที่โครงสร้างประชากรมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยประชากรผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีหรือมากกว่า) มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก ๑.๒๑ ล้านคนในปี พ.ศ.๒๕๐๓ ไปเป็น ๔.๕ - ๕.๗ ล้านคนในปี พ.ศ.๒๕๔๓ โดยในปี พ.ศ.๒๕๕๘ ประเทศไทยมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น ๖๕,๗๒๙,๐๙๘ คน มีประชากรผู้สูงอายุ ๙,๔๕๕,๗๗๗ คน ในเขตกรุงเทพมหานครมีจำนวนประชากร ๕,๖๙๖,๔๐๙ คน มีประชากรผู้สูงอายุ ๘๙๘,๗๕๙ คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, ๒๕๕๘) ประมาณการผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ ๑๕.๗๗ และในปี พ.ศ.๒๕๖๓ คาดว่าจำนวนประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น ๑๑ ล้านคนตามลำดับ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่กำลังนำประเทศไทยไปสู่สภาวะที่เรียกว่า “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” (Population Aging) โดยสัดส่วนของบุคคลในวัยทำงานลดลง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรต่างๆ ทั้งในด้านสุขภาพและสังคม จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมการในการจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุที่ครบวงจร ทั้งทางด้าน การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งการให้บริการดังกล่าว นอกเหนือจากบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุด้วยการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพและการตรวจประเมินคลินิกทุกปีแล้ว ยังเน้นเรื่องการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ การฟื้นฟูและส่งเสริมสมรรถภาพผู้สูงอายุ การเป็นสถาบันฝึกอบรมทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถดูแล และให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ การเปิดเสรีการค้าตามกรอบ "ประชาคมอาเซียน" หรือเออีซี ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ ที่ผ่านมามีผลต่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ทั้งทางด้านบุคลากร การจัดระบบบริการทางการแพทย์ การแพร่ระบาดของขึ้นของโรคติดต่อ ได้แก่ ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือโรคเมอร์ส ฯลฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่แฝงมากับการพัฒนา และการเคลื่อนย้ายระหว่างประเทศ การลงทุนทางด้านสุขภาพ ฯลฯ จะต้องมีการวิเคราะห์และประเมินผลกระทบทางด้านสุขภาพอย่างรอบคอบ ทั้งนี้ การเปิดเสรีของประชาคมอาเซียนอาจทำให้ความต้องการของผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์จากต่างชาติขยายตัว เกิดการแย่งทรัพยากรสาธารณสุขระหว่างคนไทยและต่างชาติ ดังนั้น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จึงควรเรียนรู้ เตรียมการรองรับและป้องกัน รวมถึง การพิจารณาผลกระทบในเชิงลบไว้ด้วย

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ถือเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชนผู้มารับบริการ และยังเป็นงานที่มีความสำคัญตามยุทธศาสตร์ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานครอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๕๙) ซึ่งได้กำหนดกลยุทธ์เร่งรัดการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้บริการประชาชนแบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล โดยโรงพยาบาลจะต้องผ่านการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (HA) ทั้งนี้ โดยมีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) เป็นหน่วยงานประเมิน ซึ่งต่อมาได้ปรับเป็นแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕) ก็ยังได้ให้ความสำคัญด้วยการกำหนดกลยุทธ์ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการ และมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ไว้ในประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ "มหานครปลอดภัย" โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ต้องผ่านการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ (ซ้ำ) ตามมาตรฐานโรงพยาบาล (Re Accreditation)

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อให้บรรลุเป้าหมายวิสัยทัศน์กรุงเทพฯ ๒๕๓๕ : กรุงเทพฯ มหานครแห่งเอเชีย (Bangkok : Vibrant of Asia) เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชนในการได้รับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับนั้น การศึกษาและทำความเข้าใจถึงสถานการณ์และแนวโน้มทางด้านสุขภาพ นับเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นเป็นอย่างยิ่ง องค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในการช่วยขับเคลื่อนให้กรุงเทพมหานคร บรรลุตามเป้าหมายดังกล่าว จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินการอย่างจริงจัง ครอบคลุมตั้งแต่เกิดจนถึงวัยสูงอายุ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อนให้กรุงเทพมหานครเป็นมหานครแห่งความปลอดภัยและมหานครแห่งความสุขนั้น จำเป็นต้องดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคม รวมถึงหน่วยงานในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่ต้องร่วมกันขับเคลื่อนเพื่อนำไปสู่การมีระดับสังคมสุขภาวะที่ดีขึ้น

วิสัยทัศน์

“ภายในปี ๒๕๖๐ เราจะเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิตั้งสูง ที่ได้รับความเชื่อมั่นด้านการให้บริการที่คุ้มค่า และเป็นโรงพยาบาลชั้นนำในระดับภูมิภาคด้านการพัฒนาคุณภาพบุคลากรทางการแพทย์”

(To become a renowned Super Tertiary Care Hospital for providing value-for-money services and a Leading Center in the Region in developing competent medical services personnel by the year ๒๐๑๗)

พันธกิจ

เราคือผู้นำของกรุงเทพมหานคร ที่ให้บริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ครบทุกสาขา
To be a leader in providing high quality healthcare services in all medical specialties
for the people of Bangkok

- ใช้ความรู้ เทคโนโลยี และเครื่องมือที่ทันสมัย
- เป็นสถาบันร่วมสอนและฝึกปฏิบัติงาน
- เป็นศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู
- พัฒนาการวิจัยเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
- ทำงานเป็นทีม
- บริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์
- ให้คุณค่าบุคลากร
- พัฒนาเครือข่ายบริการทางการแพทย์
- เน้นความปลอดภัย
- ดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์
- ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง
- Use up-to-date knowledge, technology and modern medical instruments
- Cooperate with the other medical institutes in being a co-teaching hospital for medical personnel to provide them with healthcare experience
- Develop the Center of Laparoscopic Excellent, Sports Medicine and Rehabilitation Center
- Move forward to develop medical research and become a learning Organization
- Support teamwork
- Result based
- Realise our staff's value
- Management and achievement motivation
- healthcare network development
- safety management
- humanized healthcare and patient's self-care

วัตถุประสงค์

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>๑. ยกกระดับโรงพยาบาลสู่การเป็นสถาบันหลักในการผลิตแพทย์ ที่ได้คุณภาพและมีมาตรฐานที่แพทยสภารับรอง</p> <p>๒. พัฒนาโรงพยาบาลสู่การเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงที่มีคุณภาพยั่งยืน</p> <p> ๒.๑ Medical Structure</p> <p> ๒.๒ Medical Service quality</p> <p>๓. เพิ่มขีดความสามารถในการดูแลรักษาผ่าตัดผ่านกล้อง</p> <p>๔. ยกกระดับสถาบันให้เป็นสถาบันฝึกอบรมที่มีชื่อเสียงในระดับภูมิภาค</p> <p>๕. เพิ่มความพึงพอใจของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดผ่านกล้อง</p> <p>๖. พัฒนาการวิจัยและนวัตกรรม</p> <p>๗. เพิ่มประสิทธิภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้สามารถดำรงชีวิตอยู่กับครอบครัวในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ</p> <p>๘. เพิ่มประสิทธิภาพระบบในการให้บริการผู้สูงอายุในภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้ได้รับบริการอย่างรวดเร็วและทันที่</p> <p>๙. พัฒนาการให้บริการทางการแพทย์และบริการด้านสังคม เพื่อให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน</p> <p>๑๐. ยกระดับทักษะการทำงานของบุคลากรในองค์กร</p> <p>๑๑. เพิ่มแรงจูงใจให้บุคลากรคงอยู่ในองค์กร</p> | <p>๑. Elevate the Hospital to be a medical institution in medical student training and meet quality standards of the Medical Council of Thailand</p> <p>๒. Develop hospital into a quality tertiary care hospital</p> <p> ๒.๑ Medical Structure</p> <p> ๒.๒ Medical Service quality</p> <p>๓. Increase capability of laparoscopic surgery treatment</p> <p>๔. Make the institute to be regionally-renowned training facility</p> <p>๕. Increase satisfaction laparoscopic surgery patients</p> <p>๖. Support research and innovation</p> <p>๗. Support dependent seniors to be able to live with their families in communities</p> <p>๘. Optimize service system to promptly serve the elderly in emergency needs</p> <p>๙. Provide standardized and comprehensive medical and social services</p> <p>๑๐. Raise skills of people in the organization</p> <p>๑๑. Increase incentives to retain personnel</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ค่านิยม

| | |
|---------------------------------------|------------------------------------------|
| C: People Center (Patient/Staff) | ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบุคลากรทุกคนมีคุณค่า |
| K: Knowledge-Based Society | อ้างอิงข้อมูลวิชาการและมุ่งเน้นผลลัพธ์ |
| P: Professional Standard and Ethics | มีมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม |
| H: Humanized Healthcare | ดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ |
| O: Learning Organization and Teamwork | องค์กรแห่งการเรียนรู้และทำงานเป็นทีม |
| S: Systems Perspective | มองทุกอย่างอย่างเป็นระบบ |
| P: Process Continuous Improvement | พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง |

เป้าประสงค์

๑. เพิ่มศักยภาพการเป็นศูนย์การเรียนรู้เชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง
Enhance quality of the learning center workshop to produce and continuously develop healthcare personnel
๒. เสริมสร้างศักยภาพความเป็น excellent center และผลักดันให้เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางทั้งในและนอกประเทศ (Medical Excellence center)

Empower an excellent center to be widely known both locally and internationally (Medical Excellence center)

๓. พัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุเพื่อรองรับความต้องการที่เพิ่มขึ้นในอนาคต

Develop services to support aging society

๔. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อให้เอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่และให้บริการได้อย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

Develop management systems to facilitate performance to improve sustainable service quality

เข็มมุ่ง (ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๔)

Engagement for patient Safety (ปลอดภัยจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้)

หลักในการพัฒนาสู่ Engagement for Patient Safety สามารถทำได้โดย

๑. Reliable ระบบการทำงานเชื่อถือได้หรือไม่
๒. Responsiveness มีระบบการแก้ไขเมื่อเกิดข้อผิดพลาด
๓. Assurance นำสู่การมีมาตรฐานที่ดี..สำหรับให้ทุกคนปฏิบัติตาม
๔. Empathy ใช้ Humanized Healthcare, สร้าง Happy Work place

ยุทธศาสตร์การพัฒนา

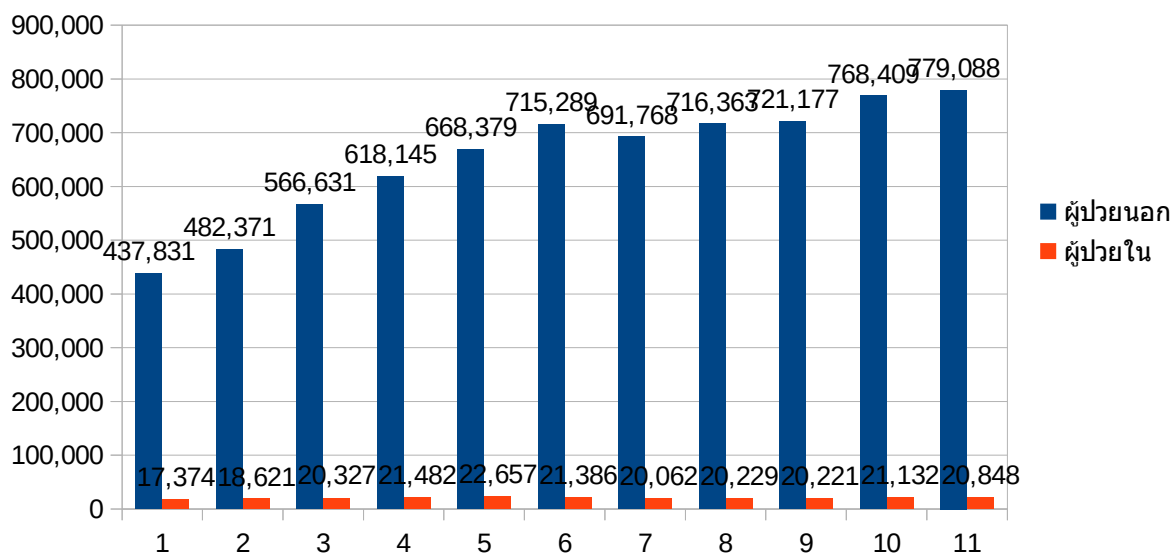
ด้านที่ ๘ เมืองแห่งสุขภาวะ

๑.๑) สถานการณ์และการประเมิน

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ให้บริการแก่ประชาชน ในรอบ ๑๐ ปี ที่ผ่านมามีผู้มาใช้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยนอกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ ๖.๐๘ ต่อปี เฉพาะในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗ เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.๒๕๕๖ ถึง ร้อยละ ๐.๐๖๗ จาก ๗๑๖,๓๖๓ ราย เป็น ๗๒๑,๑๗๗ ราย ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยรายใหม่ ร้อยละ ๑๕.๙๓ ของผู้มารับบริการทั้งหมด และร้อยละ ๘๔.๕๕ เป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ.๒๕๕๘ มีผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD) จำนวน ๗๖๘,๔๐๙ ราย ปี พ.ศ.๒๕๕๙ จำนวน ๗๗๙,๐๘๘ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๙)

ส่วนผู้ป่วยใน (IPD) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ ๑ - ๒ ต่อปี โดยในปี พ.ศ.๒๕๕๙ มีจำนวนผู้ป่วยในทั้งสิ้น ๒๐,๘๔๘ ราย อัตราครองเตียงของผู้ป่วยในอยู่ระหว่างร้อยละ ๘๐ - ๙๐ เฉพาะในปี พ.ศ.๒๕๕๗ มีอัตราครองเตียงเฉลี่ยสูงถึงร้อยละ ๘๘.๖๓ จากจำนวนเตียงล่าสุด ๔๓๔ เตียง ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ ๗๙.๔๒ มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในของ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ในรอบ 10 ปี



หมายเหตุ : ข้อมูลปี ๒๕๕๙ ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

ประชาชนที่มารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกในปี พ.ศ.๒๕๕๙ สูงสุด ๕ อันดับแรก ยังคงเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคไตวายเรื้อรัง และการติดเชื้อทางเดินหายใจ ส่วนโรคที่เข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยในสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ การติดเชื้อในกระแสโลหิต รูปผิดปกติ แต่กำเนิดแบบอื่นของลิ้น ปาก และคอหอย ภาวะหายใจลำบากในทารกแรกเกิด โรคปอดบวม และภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด

ส่วนโรคที่มีอัตราการตายสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ โรคปอดบวม การติดเชื้อ โรคมะเร็งปอด การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ และโรคหัวใจขาดเลือดเรื้อรัง

นอกเหนือจากโรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมืองแล้ว การเปลี่ยนโครงสร้างของประชากรที่กำลังนำประเทศไทยไปสู่ “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” ก็นำไปสู่การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (AEC) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ ก็นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นเมืองหลวงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นการเตรียมการจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุที่ครบวงจร การป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค และการรักษาโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่แฝงมากับการพัฒนาและการเคลื่อนย้ายระหว่างประเทศ จะทำให้ความต้องการของผู้เข้ารับบริการขยายตัว การจัดการบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน จึงเป็นประเด็นปัญหาที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในช่วงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๖๐) และการจัดทำแผนปฏิบัติการสำนักการแพทย์ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๐

ส่วนนโยบายผู้บริหารกรุงเทพมหานครนั้น ม.ร.ว.สุขุมพันธุ์ บริพัตร ได้รับเลือกตั้งเป็นผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร เป็นสมัยที่ ๒ ดำรงตำแหน่งในวาระ ๔ ปี นับตั้งแต่เดือนมีนาคม ๒๕๕๖ ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๐ มีนโยบายตามที่ประกาศไว้ในกาหาเสียงเลือกตั้งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๖ ประกอบด้วย มาตรการเร่งด่วน ๑๐ มาตรการ และนโยบายการพัฒนาฯ ๖ นโยบาย ภายใต้คำขวัญ “รักกรุงเทพฯ ร่วมสร้างกรุงเทพฯ” โดยหนึ่งในหกนโยบายดังกล่าว คือ การทำให้กรุงเทพมหานครเป็นมหานครแห่งความสุขมากขึ้น โดยดำเนินการทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี ด้วยการส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพของ

ตนเองโดยการสร้างแรงจูงใจกรณีไม่ป่วยทั้งปีรับฟรี ๑,๐๐๐ บาท แคมตรวจสุขภาพฟรี การดูแลผู้สูงอายุครบวงจร การยกระดับศูนย์ผู้สูงอายุใกล้บ้าน การเพิ่มบริการสุขภาพ ๒๔ ชั่วโมง ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ ทุกพื้นที่ และการสร้างศูนย์กีฬาทันสมัยครบวงจร ๔ มุมเมือง พร้อมยกระดับสถานกีฬาเดิม ๒๐๐ แห่ง

ด้วยเหตุนี้ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (ม.ร.ว.สุขุมพันธุ์ บริพัตร) จึงได้กำหนดนโยบายที่จะพัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็น “มหานครแห่งความสุข” โดยสนับสนุนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ด้วยการพัฒนาให้มีโรงพยาบาลครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๔ มุมเมือง ทั้งพื้นที่ฝั่งใต้ ฝั่งเหนือ ฝั่งตะวันออก และฝั่งตะวันตกของกรุงเทพมหานคร

จากสถานการณ์ปัจจุบัน พบว่า โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ยังมีการกระจายไม่ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร จึงได้มีการขยายการให้บริการให้มีความครอบคลุมพื้นที่ทางฝั่งเหนือของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลในเขตดอนเมือง และพื้นที่ทางฝั่งตะวันออก ได้แก่ โรงพยาบาลในเขตคลองสามวา ทางฝั่งใต้ ได้แก่ โรงพยาบาลในเขตบางนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศ ที่กำลังเข้าสู่สถานะที่เรียกว่า “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” (Population Aging) ทำให้กรุงเทพมหานครต้องมีการเตรียมการรองรับสภาวะดังกล่าวอย่างจริงจัง จึงได้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียนขึ้น โดยโรงพยาบาลดังกล่าวนอกจากจะให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนทั่วไปในเขตบางขุนเทียนและเขตใกล้เคียงแล้ว ยังเป็นศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เป็นการขยายโอกาสการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุ ในการได้รับบริการด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการบูรณาการองค์ความรู้ทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุในอนาคต

เป้าหมายด้านที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของสำนักงานแพทย์

๑. ด้านที่ ๓ เมืองที่มีความเข้มแข็งทางสังคมและเอื้ออาทร

มิติที่ ๓.๓ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส

เป้าประสงค์ที่ ๓.๓.๓ จัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการและผู้สูงอายุ

สถานการณ์ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประมาณปีละ ๑.๑๙ ล้านคน หากเทียบกับเด็กเกิดใหม่ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีเพียง ๗.๗ แสนคน ขณะที่จำนวนประชากรไทยกำลังเพิ่มช้าลงนั้น ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรอย่างใหญ่หลวง เมื่ออัตราเกิดลดต่ำลงอย่างมากและผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้น สังคมไทยจึงกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว จากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ปัจจุบัน ผู้สูงอายุทั่วประเทศมีประมาณ ๙.๙ ล้านคน จากจำนวนประชากรประมาณ ๖๕.๘ ล้านคน กรณีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง อีก ๑๐ ปีข้างหน้าจะมีผู้สูงอายุ ๑๕.๑ ล้านคน นั้นหมายความว่า ค่าใช้จ่ายของรัฐเพื่อสนับสนุนสวัสดิการให้ผู้สูงอายุต้องเพิ่มขึ้นตามมา การดูแลผู้สูงอายุอาจได้รับบริการไม่ทั่วถึงและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตลดลง ดังนั้นการเตรียมการจะต้องเสริมสร้างหลักประกันชีวิตของผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในเรื่องสุขภาพ รายได้ ที่อยู่อาศัย ผู้ดูแล สภาพแวดล้อมและความมั่นคง รวมทั้งความรู้และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การจัดสวัสดิการต้องเตรียมการระยะยาว โดยให้ครอบครัวและชุมชนเป็นองค์กรหลักในการดูแลและเกื้อกูลผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส นอกจากนี้ การจัดสวัสดิการจะต้องขยายให้มีความครอบคลุมมากขึ้นโดยเฉพาะหลักประกันความสูงวัยและความมั่นคงซึ่งต้องทำในเชิงบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม และครอบคลุมการช่วยเหลือทุกคนในสังคมให้ได้รับการตอบสนองและพัฒนาศักยภาพให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน

ในขณะเดียวกันปัญหาคนพิการก็ได้รับความสนใจจากสังคมในวงกว้างมาเป็นเวลานาน สำหรับประเทศไทยการดำเนินการด้านสงเคราะห์ พัฒนา และฟื้นฟูคนพิการ กล่าวได้ว่า ส่วนหนึ่งได้รับอิทธิพลและแรงผลักดันจากภายนอกประเทศทั้งระดับโลกและระดับภูมิภาค ทิศทางและแนวโน้มการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการในอนาคตจะต้องเน้นการกระจายบริการอย่างทั่วถึงและได้มาตรฐาน มีการพัฒนารูปแบบการจัดบริการให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของคนพิการและครอบครัว ส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนมีบทบาทในการดูแลคนพิการให้มากขึ้น รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนทุกภาคส่วนให้เข้ามามีบทบาทร่วมในการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนสร้างเครือข่ายการดำเนินงานด้านการสงเคราะห์ พัฒนา ฟื้นฟู และคุ้มครองสิทธิคนพิการทุกระดับ เพื่อให้คนพิการได้รับสิทธิและโอกาสอย่างเป็นธรรมเท่าเทียมคนปกติ กฎหมายและระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอาจต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน รวมถึงปัญหาผู้ด้อยโอกาสในสังคมปัจจุบัน การถูกกีดกัน ถูกเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมขาดการยอมรับจากสังคม (ไม่มีตัวตน อยู่ในภาวะยากลำบาก) สังคมมีทัศนคติเชิงลบ การให้บริการของหน่วยงานภาครัฐยังจำกัดและไม่ครอบคลุม ผู้ด้อยโอกาสมีทัศนคติเชิงลบต่อตนเอง และขาดโอกาสในการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการจัดการจัดบริการสังคมด้านสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส มุ่งดำเนินการภายใต้กรอบของกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ.๒๕๔๘ เป็นหลัก อาทิ ห้องน้ำ ป้าย สัญลักษณ์และทางลาด ลิฟท์ บันได ทางเข้าสู่อาคาร ทางเชื่อมระหว่างอาคารและทางเดินนอกอาคารและการจัดอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ฯลฯ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลัก ที่ผ่านมามีส่วนใหญ่นำมาดำเนินการดำเนินงานโดยภาครัฐ รูปแบบการจัดสวัสดิการเพื่อกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการที่มีอยู่ยังคงให้ความสำคัญกับการสงเคราะห์หรือเป็นผู้รับมากกว่าการเป็นผู้ให้ผลประโยชน์แก่สังคมโดยที่ยังไม่คำนึงถึงหลักของการพึ่งพาตนเองได้อย่างมีศักดิ์ศรี ในส่วนของการจัดสวัสดิการสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ยังขาดการบูรณาการกลไกต่างๆ ที่มีอยู่ในระดับพื้นที่ และยังไม่มีการเชื่อมโยงการดูแลโดยครอบครัวซึ่งเป็นหลักสำคัญ รวมถึงขาดการเชื่อมโยงกับการดูแลโดย

ชุมชนในรูปแบบของการบริการเยี่ยมบ้านของอาสาสมัคร แต่จากการที่ประเทศต่างๆ ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ส่งผลให้ภาคเอกชนไทยเริ่มคำนึงถึงการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกรองรับประชากรสูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะในภาคบริการและการท่องเที่ยว เพื่อเอื้อให้ผู้สูงอายุและผู้พิการสามารถเข้ามาใช้บริการได้เพิ่มมากขึ้น เช่น ธุรกิจโรงแรม สถานที่ท่องเที่ยว และห้างสรรพสินค้า

ดังนั้น ด้วยความตระหนักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการจัดบริการสังคมด้านสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส และตระหนักในข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.๒๕๕๐ รวมถึงกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. ๒๕๔๘ กฎกระทรวงกำหนดลักษณะหรือการจัดให้มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกหรือบริการในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่นๆ เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ.๒๕๕๕ ดังนั้น โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ทุกแห่งจึงดำเนินการจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารโรงพยาบาล อาทิ ห้องน้ำ ป้าย สัญลักษณ์และทางลาด ลิฟท์ บันได ทางเข้าสู่อาคาร ทางเชื่อมระหว่างอาคารและทางเดินนอกอาคารและการจัดอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ฯลฯ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วย และญาติที่มาใช้บริการเป็นหลัก

๒. ด้านที่ ๘ เมืองแห่งสุขภาวะ

มิติที่ ๘.๑ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อ

เป้าประสงค์ที่ ๘.๑.๒ ค้นหาภาวะสุขภาพของประชาชน กลุ่มปกติ และกลุ่มป่วย

การพัฒนาบริการตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนที่ขึ้นทะเบียนตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคมของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ โดยมีโรคที่ดำเนินการ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ และโรคมะเร็งเต้านม เพื่อสร้างความตระหนัก และให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ พร้อมแจกแผ่นพับความรู้ ทำให้ประชาชนรับรู้ถึงอันตรายวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรค โดยดำเนินการ คัดกรองโรคให้กับประชาชนที่มารับบริการที่โรงพยาบาล และคัดกรองนอกสถานที่เมื่อมีการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ต่างๆ โดยมีประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่โรงพยาบาลรับผิดชอบ ได้แก่ กลุ่มประกันสุขภาพ จำนวน ๑๑๑,๒๖๙ ราย กลุ่มประกันสังคม จำนวน ๓๙,๗๒๐ ราย รวมทั้งสิ้น จำนวน ๑๕๐,๙๘๙ ราย ได้รับการตรวจคัดกรองทั้งสิ้น จำนวน ๓๐,๖๕๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๓๐ (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๒๐)

เป้าประสงค์ที่ ๘.๑.๓ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองขนาดใหญ่ ปัญหาภาวะสุขภาพของประชาชนยังคงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมือง โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากวิถีชีวิตคนเมืองที่ขาดปัจจัยส่งเสริมภายใน (ความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก ฯลฯ ต่อโรคคนเมือง) และขาดปัจจัยส่งเสริมภายนอก เช่น สิ่งแวดล้อม ร้านอาหาร fast food ที่มีมากมายในกรุงเทพมหานครและเป็นที่ยอมรับของเด็ก วัยรุ่น และผู้ประกอบการที่ต้องการความสะดวกสบายทำให้เด็กเกิดโรคอ้วน ผู้ใหญ่อ้วนลงพุง ได้แก่ โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน อุบัติเหตุ โรคมะเร็ง ฯลฯ รวมถึง สภาวะแวดล้อม ทั้งมลพิษทางอากาศ ความแออัดของประชากร จากสถิติความชุกของโรคไม่ติดต่อของคนกรุงเทพฯ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจสูงที่สุด เมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่นของประเทศไทย (ความชุกของโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๒๙.๘ ความชุกของโรคเบาหวาน ร้อยละ ๙.๒)

การดำเนินการที่ผ่านมา กรุงเทพมหานครได้ส่งเสริมให้ประชาชนลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ พัฒนาระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงเพื่อลดอัตราการตายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เสียชีวิตด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke และพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวานเพื่อลดอัตราการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Ischemic Heart, CKD, Stroke ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ พัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน บริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน รวมทั้ง การให้ความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง (Care Giver) นอกจากนี้ ยังมีการสร้างเครือข่ายการให้บริการระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ และศูนย์บริการสาธารณสุข ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องดังกล่าว เพื่อให้บุคลากรได้มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงาน และได้องค์ความรู้ที่เหมาะสมเป็นแบบอย่างในการให้บริการประชาชนที่มีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม แนวโน้มโรคไม่ติดต้อยังคงเพิ่มมากขึ้นในทุกกลุ่มวัย ดังนั้น การพัฒนาระบบสุขภาพเชิงรุกให้มีประสิทธิภาพ เช่น การสร้างวัฒนธรรมสุขภาพและส่งเสริมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการสร้างเสริมที่พึงประสงค์ทุกกลุ่มวัย การเสริมสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทุกกลุ่มวัย กำหนด ควบคุมกำกับการใช้กฎระเบียบ และมาตรการทางสังคมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทุกกลุ่มวัย ได้แก่ การกำหนดกฎระเบียบ ควบคุม กำกับ การบังคับใช้กฎหมาย การสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ การจัดทำระบบข้อมูล คลังความรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อรองรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว สามารถให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้และมีสุขภาพที่ดีต่อไป

มิติที่ ๘.๒ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในเขตเมือง

เป้าประสงค์ที่ ๘.๒.๒ ควบคุมวัณโรค

ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีไม่น้อยกว่าปีละ ๑๐,๐๐๐ ราย กระจายไปรักษาในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ๑๑๕ แห่ง ซึ่งมีระบบในการดำเนินงานแตกต่างกัน ดังนั้นการจะดำเนินงานควบคุมวัณโรคให้มีประสิทธิภาพ จึงต้องอาศัยความร่วมมือสถานพยาบาลทุกแห่งในการรักษาวัณโรคให้หายและติดตามผู้ป่วยที่ขาดยามารับการรักษาให้ครบทุกราย ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่อยู่ในความดูแลของสำนักอนามัยประมาณร้อยละ ๑๐ ส่วนโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ทุกแห่ง ได้มีการดำเนินการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาวัณโรคอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดตัวชี้วัดร้อยละความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษา \geq ร้อยละ ๘๗ ซึ่งผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในปี พ.ศ.๒๕๕๙ พบว่ามีผลลัพธ์อัตรา ความสำเร็จในการรักษา (Success Rate) ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เท่ากับ ร้อยละ ๙๐.๑๔ โดยมีมาตรการดังนี้

- ๑.) ประสานเครือข่ายการควบคุมวัณโรค
- ๒.) จัดงานรณรงค์วันวัณโรคโลก

เป้าประสงค์ที่ ๘.๒.๔ เพิ่มอัตราความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ

ไวรัสไข้หวัดใหญ่เป็นสาเหตุที่สำคัญของการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน พบได้บ่อยในประชากรทุกกลุ่มอายุ อาการแสดงมีตั้งแต่อาการไข้ น้ำมูกไหล จนถึงภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวม สมองอักเสบ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ ตับอักเสบ ฯลฯ พบอัตราป่วยประมาณร้อยละ ๑๐-๒๐ ของประชากร กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคเรื้อรัง และผู้ที่เป็นโรคอ้วน มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง สำหรับประเทศไทย เป็นประเทศหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อการระบาดของ

โรคไข้วัดหนักทั้งในคนและสัตว์จึงต้องป้องกันการผสมข้ามสายพันธุ์ (re-assortment) ระหว่างเชื้อไข้วัดใหญ่ และไข้วัดหนักที่อาจทำให้เกิดเชื้อไข้วัดใหญ่กลายพันธุ์ที่สามารถทำให้เกิดโรครุนแรงเหมือนเชื้อไข้วัดหนักแต่สามารถแพร่กระจายระหว่างบุคคลได้ดีเหมือนเชื้อไข้วัดใหญ่ จากข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาและผล การศึกษาวิจัยในประเทศไทยคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยโรคไข้วัดใหญ่ทั่วประเทศได้ ๗๐๐,๐๐๐ - ๙๐๐,๐๐๐ รายต่อปี และมีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่นปอดบวมต้องรับไว้ในโรงพยาบาลประมาณ ๑๒,๕๗๕ - ๗๕,๘๐๑ รายต่อปี ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียในด้านเศรษฐกิจคิดเป็นมูลค่า ๙๑๓ - ๒,๔๕๓ ล้านบาทต่อปี โดยครึ่งหนึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียไปในการรักษาพยาบาล ดังนั้นในทุกปีกระทรวงสาธารณสุขจึงจัดให้มีการให้วัคซีนไข้วัดใหญ่ในบุคลากรสาธารณสุขและผู้ที่ทำหน้าที่กำจัดสัตว์ปีกเพื่อการควบคุมโรคไข้วัดหนัก ปีละ ๔ แสนโดส เพื่อลดโอกาสที่บุคคลเหล่านี้จะติดเชื้อไข้วัดใหญ่และไข้วัดหนักในเวลาเดียวกัน ซึ่งอาจเป็นเหตุให้ เกิดการผสมข้ามสายพันธุ์ของไข้วัดใหญ่และไข้วัดหนัก ในขณะเดียวกันสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะสนับสนุนวัคซีนไข้วัดใหญ่ให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประกอบด้วยหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป เด็กอายุ ๖ เดือนถึง ๒ ปี ผู้มีโรคเรื้อรัง (ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็ง ที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน) บุคคลอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) และบุคคลโรคอ้วน (น้ำหนักมากกว่า ๑๐๐ กิโลกรัม หรือ BMI มากกว่า ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร) ทั้งนี้สำหรับประชาชนทั่วไปให้พิจารณาตาม ความเหมาะสม โดยโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานครเป็นส่วนราชการหนึ่งที่ได้รับจัดสรร จำนวนวัคซีนดังกล่าว เพื่อให้บริการฉีดแก่กลุ่มเป้าหมายเป็นประจำทุกปี ทั้งนี้ เพื่อลดการแพร่กระจายโรคไข้วัด ใหญ่ผ่านบุคลากรทางการแพทย์ ลดโอกาสการกลายพันธุ์ของเชื้อไข้วัดหนัก และลดอัตราการเกิดโรคจาก ไวรัสไข้วัดใหญ่ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็ก หญิงตั้งครรภ์ และผู้สูงอายุ

มิติที่ ๘.๖ การให้บริการโรงพยาบาลและการแพทย์ฉุกเฉิน

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๑ เพิ่มการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่เท่าเทียมและมีคุณภาพ

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้มีการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขใน เครือข่าย เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และเพื่อ เป็นการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขและเครือข่าย ร่วมกับโรงพยาบาล โดยมีการประชุมร่วมกันทั้ง สิ้น ๒ ครั้ง ในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ มีการส่งต่อผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุขมายังโรงพยาบาล จำนวน ๑๖๙,๘๘๒ ราย โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๖๖,๗๗๗ ราย คิดเป็น ร้อยละของความสำเร็จ ๙๘.๑๗

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลถือเป็นการดำเนินงานที่สำคัญตามยุทธศาสตร์ในแผน พัฒนากทม. ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๕๙) โดยกำหนด กลยุทธ์เร่งรัดการพัฒนาโรง พยาบาลเพื่อให้บริการประชาชนแบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล โดยโรงพยาบาลจะ ต้องผ่านการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (HA) ทั้งนี้ โดยมีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) เป็นหน่วยงานผู้ประเมิน ซึ่งต่อมาได้ปรับเป็นแผนพัฒนากทม. ๑๒ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕) ก็ได้กำหนดกลยุทธ์ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการ และมาตรฐานบริการสาธารณสุขใน พื้นที่กรุงเทพมหานคร ไว้ในประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ "มหานครปลอดภัย" โดยในปี ๒๕๖๐ โรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ จะต้องผ่านการประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (ซ้ำ)

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๒ พัฒนาประสิทธิภาพระบบสนับสนุนการให้บริการ

การพัฒนาประสิทธิภาพระบบสนับสนุนการให้บริการ คือการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ นับว่ามีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง หากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีอาจก่อให้เกิดปัญหาหรือการสูญเสียถึงแก่ชีวิตได้ เนื่องจากปัญหาสภาวะสุขภาพและสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ก่อให้เกิดผลกระทบ ทั้งนี้ยังพบปัญหาและอุปสรรคในการส่งต่อผู้ป่วย เช่น การส่งผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรคมามากและมีความจำเป็นต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพและความพร้อมสูงกว่า หรือการส่งต่อเนื่องจากสิทธิการรักษาโรคโดยตรง จากระบบข้อมูลทางสถิติการรายงานผู้ป่วยระบบส่งต่อของสำนักงานการแพทย์ พบว่า โรคที่เป็นปัญหาสำคัญในการส่งต่อผู้ป่วยสูงสุด ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง หลอดเลือดหัวใจ ทารกคลอดก่อนกำหนด และออร์โธปิดิกส์ ดังนั้น เพื่อให้มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประชาชนได้รับบริการที่ครบวงจร จึงได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและประสานเครือข่ายระบบบริการทางการแพทย์และระบบส่งต่อของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร และมีการจัดทำคู่มือการส่งต่อผู้ป่วย ๕ กลุ่มโรค ระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่ายกรุงเทพมหานคร เพื่อให้มีแนวทางในการปฏิบัติเป็นไปทิศทางเดียวกันและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีการประชุมเพื่อติดตามรายงานผลความสำเร็จผลการรับและส่งต่อผู้ป่วยเป็นระยะๆ โดยมีสถิติผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ คิดเป็นความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยร้อยละ ๗๔.๓๒

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๓ ผลิตผลงานวิจัยและพัฒนาวิชาการทางการแพทย์

ผู้บริหารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ให้ความสำคัญและสนับสนุนผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ ผลงานนวัตกรรม โดยกำหนดให้มีการสัมมนาวิชาการประจำปี ของสำนักงานการแพทย์เป็นประจำทุกปี เพื่อเป็นเวทีส่งเสริมให้บุคลากรในสังกัดสำนักงานการแพทย์ได้มีการดำเนินการวิจัย สร้างผลงานนวัตกรรม และการพัฒนางานประจำ สู่งานวิจัย (R๒R) เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในองค์กร และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปพัฒนาหรือปรับใช้ในองค์กร โดยมีการนำเสนอผลงานนวัตกรรม จำนวน ๒ เรื่อง

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๔ แนะนำและเผยแพร่ความรู้ในการดูแลสุขภาพแก่ผู้มารับบริการโรงพยาบาล

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีการดำเนินการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ โดยการให้ความรู้ในการดูแลตนเอง/ผู้ป่วยได้ถูกต้องในโรคเรื้อรังต่างๆ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง ร้อยละ ๘๕.๗๑

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๕ ประชาชนได้รับบริการช่วยเหลือฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยขั้นวิกฤติ

นอกเหนือภารกิจทางด้านการรักษาพยาบาลแล้ว ยังมีหน่วยงานให้บริการทางการแพทย์ อีกหน่วยงานหนึ่งคือ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งบริหารจัดการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยเป็นศูนย์รับแจ้งเหตุด้านปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉินทั้งในสถานการณ์ปกติและกรณีสาธารณภัย อุบัติเหตุ อุบัติภัย และวินาศกรรม ซึ่งปัจจุบันมีแนวโน้มจำนวนผู้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากขึ้น ในขณะที่อัตรากำลังบุคลากรยังไม่เพียงพอสำหรับการให้บริการ ประกอบกับสถานการณ์การจราจรในกรุงเทพมหานคร ยังเป็นปัญหาที่ต้องรอรับการแก้ไข

โดยมีผู้ป่วยที่ได้รับการบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน คิดเป็นจำนวนครั้งที่ออกให้บริการ ณ จุดเกิดเหตุทั้งหมด ๕๕๕ ครั้ง จำนวนครั้งที่ออกให้บริการ ณ จุดเกิดเหตุภายในเวลา ๑๐ นาที จำนวน ๔๓๔ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๙๔ (จากค่าเป้าหมายร้อยละ ๔๕)

มติที่ ๘.๘ สุขภาพสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

เป้าประสงค์ที่ ๘.๘.๔ ป้องกันโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและลดอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน

สถานประกอบการแรงงานในสถานประกอบการนอกจากจะต้องผจญภัยกับโรคและการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการทำงานแล้ว ยังมีปัญหาโรคร้ายไข้เจ็บที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานอีกจำนวนมาก เช่น อุบัติเหตุจากการเดินทาง โรคติดต่อทางเดินอาหาร เอชอี โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด และโรคที่มีผลสืบเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ เป็นต้น นอกจากนี้ แรงงานในสถานประกอบการยังอยู่ภายใต้ภาวะที่กดดันทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้มีความเครียดสูง ยังคงต้องได้รับการดูแลปรับปรุงให้มีคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นต่อไป

๓. ด้านที่ ๙ เมืองที่มีระบบบริหารจัดการที่ดีมีธรรมาภิบาลและการมีส่วนร่วมของประชาชน

มติที่ ๙.๒ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

เป้าประสงค์ที่ ๙.๒.๑ พัฒนาคุณภาพของบุคลากรทุกสายงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานและสมรรถนะวิชาชีพ

แผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร (พ.ศ.๒๕๕๗ - ๒๕๖๐) เป็นกรอบและทิศทางด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ให้การบริหารทรัพยากรบุคคลสามารถตอบสนองและมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๒๐ ปี แผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ประกอบด้วย ๕ ยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาขีดสมรรถนะทรัพยากรบุคคลสู่ความเป็นเลิศ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมตามหลักธรรมาภิบาล

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Work Life)

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การสร้างความเข้มแข็งด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล

สำนักงานแพทย์ได้มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพของบุคลากรทุกสายงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานและสมรรถนะวิชาชีพ นอกจากนั้น สำนักงานแพทย์ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) ด้วยการเสริมสร้างความรัก ความผูกพัน ความเชื่อมั่นในองค์กร พัฒนาขวัญและกำลังใจแก่บุคลากรอีกด้วย

ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดตามภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

๑. จำนวนสตรีที่ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
๒. จำนวนสตรีที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
๓. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Ischemic Heart , CKD , Stroke) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานแพทย์
๔. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เสียชีวิตด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke)
๕. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม
๖. ร้อยละของวัคซีนที่ฉีดได้เทียบกับวัคซีนที่ได้รับการสนับสนุน
๗. ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป
๘. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร

๙. ความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ
๑๐. ร้อยละของความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (ซ้ำ)

ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดตามงานประจำพื้นฐาน)

๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส
๒. ร้อยละความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษา
๓. ร้อยละของสถานพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครที่มีบริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก (สนับสนุนตัวชี้วัดแผนพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร)
๔. ร้อยละความครอบคลุมของการเข้าถึงบริการในการดูแลรักษาสุขภาพชาวกรุงเทพมหานคร
๕. ร้อยละความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยโรคสำคัญ
๖. ร้อยละผลงานวิจัย / Innovation /R๒R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน
๗. ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเองได้ถูกต้อง
๘. ร้อยละของผู้บาดเจ็บฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้รับการดูแลจากทีมสุขภาพของโรงพยาบาล
๙. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advance) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที
๑๐. ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี

ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดตามมิติที่ ๒ - ๔)

๑. ร้อยละความสำเร็จของการก่อกำเนิดนวัตกรรม
๒. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม
๓. ร้อยละของเงินงบประมาณกันไว้เหลือมือปี
๔. คะแนนความสำเร็จในการจัดทำงานการเงินทันเวลาและถูกต้อง
๕. คะแนนความสำเร็จของการจัดทำรายงานบัญชีมูลค่าทรัพย์สินประจำปี ๒๕๕๙ ทันเวลาและถูกต้อง
๖. ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
๗. ระดับความสำเร็จในการแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ผู้รับบริการ
๘. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
๙. ร้อยละของผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการสร้างราชการใสสะอาดของกรุงเทพมหานคร
๑๐. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน
๑๑. ร้อยละของบุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี

มาตรการและโครงการ/กิจกรรม

ส่วนที่ ๑ การบริการสาธารณสุข

ด้านที่ ๓ เมืองที่มีความเข้มแข็งทางสังคมและเอื้ออาทร

มิติที่ ๓.๓ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส

เป้าประสงค์ที่ ๓.๓.๓ จัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการและผู้สูงอายุ

มาตรการของสำนักงานการแพทย์ ส่งเสริมระบบและการจัดบริการสวัสดิการและสังคมสงเคราะห์
เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ

| โครงการ/กิจกรรมพื้นฐาน | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------|----------------------------|
| ๑. กิจกรรมการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส | ไม่ใช้งบประมาณ | ฝ่ายบริหารงานทั่วไป | มาตรการของสำนักงานการแพทย์ |

ด้านที่ ๘ เมืองแห่งสุขภาวะ

มิติที่ ๘.๑ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อ

เป้าประสงค์ที่ ๘.๑.๒ ค้นหาภาวะสุขภาพของประชาชน กลุ่มปกติ และกลุ่มป่วย

มาตรการที่ ๘.๑.๒.๒ คัดกรองมะเร็งเต้านมในโรงพยาบาล

มาตรการที่ ๘.๑.๒.๓ คัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาล

มาตรการที่ ๘.๑.๒.๕ ประเมินภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

| โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์ | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------|------------------|
| ๒. กิจกรรมการให้บริการตรวจ คัดกรองมะเร็งเต้านมในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร | ไม่ใช้งบประมาณ | กก.ศัลยกรรม | ๘.๑.๒.๒ |
| ๓. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร | ไม่ใช้งบประมาณ | กก.สูติ-นรีเวชกรรม | ๘.๑.๒.๓ |
| ๔. กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน | ไม่ใช้งบประมาณ | กก.อายุรกรรม | ๘.๑.๒.๕ |
| ๕. กิจกรรมการพัฒนาระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง | ไม่ใช้งบประมาณ | กก.อายุรกรรม | ๘.๑.๒.๕ |

เป้าประสงค์ที่ ๘.๑.๓ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

มาตรการที่ ๘.๑.๓.๑ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในโรคอ้วน

มาตรการที่ ๘.๑.๓.๔ สร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเอง

| โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์ | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------|------------------|
| ๑. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน | ๗๐,๐๐๐ (เงินบำรุง รพจ.) | กง.อชช. | ๘.๑.๓.๑ |

มิติที่ ๘.๒ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในเขตเมือง

เป้าประสงค์ที่ ๘.๒.๔ เพิ่มอัตราการครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ

มาตรการที่ ๘.๒.๔.๑ ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่

มาตรการของสำนักงานแพทย์ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญในผู้ป่วยและญาติ

| โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์ | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|-------------------------------------------|--------------------|----------|------------------|
| ๑. กิจกรรมใช้หวัดใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน | ไม่ใช้งบ ประมาณ | คกก. IC | ๘.๒.๔.๑ |

| โครงการ/กิจกรรมพื้นฐาน | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|-----------------------------|
| ๑. กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาโรคของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ | ไม่ใช้งบ ประมาณ | กง.อายุรกรรม | มาตรการของ สำนักงานแพทย์ |

มิติที่ ๘.๖ การให้บริการโรงพยาบาลและการแพทย์ฉุกเฉิน

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๑ เพิ่มการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่เท่าเทียมและมีคุณภาพ

มาตรการที่ ๘.๖.๑.๑ ขยายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

มาตรการที่ ๘.๖.๑.๒ เปิดคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

มาตรการที่ ๘.๖.๑.๓ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยการประยุกต์ใช้มาตรฐาน HA Advance

มาตรการที่ ๘.๖.๑.๔ สร้างโรงพยาบาล ๔ มุมเมือง

มาตรการของสำนักงานแพทย์ ส่งเสริมให้สถานพยาบาลของกรุงเทพมหานครมีบริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก

| โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์ | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|-------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| ๑. กิจกรรมการพัฒนาและขยายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ | ไม่ใช้งบ ประมาณ | - ศูนย์เวชศาสตร์ การกีฬาและ เวชศาสตร์ฟื้นฟู - ศูนย์ตรวจรักษา และผ่าตัด ผ่านกล้อง | ๘.๖.๑.๑ |

| โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์ | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| ๒. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ | ไม่ใช้งบประมาณ | - ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู - ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง | ๘.๖.๑.๑ |
| ๓. การพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ | ไม่ใช้งบประมาณ | - กกก.จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ - พญ.พัชรา | ๘.๖.๑.๒ |
| ๔. กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | ไม่ใช้งบประมาณ | ศูนย์พัฒนาคุณภาพ | ๘.๖.๑.๓ |

| โครงการ/กิจกรรมพื้นฐาน | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|-------------------------------------|----------------|------------------------------------|----------------------------|
| ๑. หน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก | ไม่ใช้งบประมาณ | คลินิกแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก | มาตรการของสำนักงานการแพทย์ |

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๒ พัฒนาประสิทธิภาพระบบสนับสนุนการให้บริการ

มาตรการที่ ๘.๖.๒.๑ เชื่อมโยงระบบการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องกับศูนย์บริการสาธารณสุข
มาตรการของสำนักงานการแพทย์ พัฒนาระบบการส่งต่อและ Mobile – Care Units ให้มีความสะดวก และตอบสนองความต้องการได้อย่างรวดเร็ว

| โครงการ/กิจกรรมพื้นฐาน | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------|----------------------------|
| ๑. กิจกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานการแพทย์ | ไม่ใช้งบประมาณ | - นพ.วิสุทธิ์ - ศูนย์ส่งต่อ | ๘.๖.๒.๑ |
| ๒. กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย | ไม่ใช้งบประมาณ | - นพ.วิสุทธิ์ - ศูนย์ส่งต่อ | มาตรการของสำนักงานการแพทย์ |

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๓ ผลิตผลงานวิจัยและพัฒนาวิชาการทางการแพทย์

มาตรการที่ ๘.๖.๓.๑ จัดประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานวิจัย
มาตรการที่ ๘.๖.๓.๒ จัดทุนสนับสนุนงานวิจัย

| โครงการ/กิจกรรมพื้นฐาน | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|------------------|
| ๑. โครงการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ ๑๕ สำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร | ไม่ใช้งบประมาณ | ศูนย์วิจัย | ๘.๖.๓.๒ |

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๔ แนะนำและเผยแพร่ความรู้ในการดูแลสุขภาพแก่ผู้มารับบริการโรงพยาบาล
มาตรการของสำนักการแพทย์ ให้ความรู้และสร้างแรงจูงใจในการดูแลผู้ป่วยและญาติ

| โครงการ/กิจกรรมพื้นฐาน | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|---------------------------------------------------------------|--------------------|---------------|-----------------------------|
| ๑. โครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well being Caring) | ไม่ใช้งบ ประมาณ | ฝ่ายการพยาบาล | มาตรการของ สำนักการแพทย์ |

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๕ ประชาชนได้รับบริการช่วยเหลือฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยขั้นวิกฤติ
มาตรการที่ ๘.๖.๕.๑ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
มาตรการที่ ๘.๖.๕.๒ เพิ่มประสิทธิภาพระบบการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

| โครงการลงทุน | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------|------------------|
| ๑. โครงการศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธี มหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ | ไม่ใช้งบ ประมาณ | ER. | ๘.๖.๕.๑ |

| โครงการ/กิจกรรมพื้นฐาน | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------|------------------|
| ๑. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อ ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการ แพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร | ไม่ใช้งบ ประมาณ | EMS. | ๘.๖.๕.๒ |

ส่วนที่ ๒ การบริหารจัดการ

ด้านที่ ๙ เมืองที่มีระบบบริหารจัดการที่ดีมีธรรมาภิบาลและการมีส่วนร่วมของประชาชน

มิติที่ ๙.๒ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

เป้าประสงค์ที่ ๙.๒.๑.๒ พัฒนาคุณภาพของบุคลากรทุกสายงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานและสมรรถนะ
วิชาชีพ

| โครงการ/กิจกรรมพื้นฐาน | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|-------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|------------------|
| ๑. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) | ไม่ใช้งบประมาณ | ทุกหน่วยงาน | ๙.๒.๑.๒ |
| ๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพการวิจัยแก่บุคลากร | ๕๐,๕๐๐.- | ศูนย์วิจัย | ๙.๒.๑.๒ |
| ๓. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ ป่วยเด็กและทารกแรกเกิด | ๓๔,๔๐๐.- | ก.ง.กุมารเวชกรรม | ๙.๒.๑.๒ |
| ๔. โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการ ฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ผู้ใหญ่) | ๒๔,๔๐๐.- | ฝ่ายการพยาบาล | ๙.๒.๑.๒ |

| โครงการ/กิจกรรมพื้นฐาน | งบประมาณ | หน่วยงาน | เชื่อมโยงมาตรการ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------|
| ๕. โครงการอบรมการป้องกันและระงับ อัคคีภัยและฝึกซ้อมดับเพลิงและ หนีไฟ | ๗๕,๗๐๐.- | กอง.เวชศาสตร์ฉุกเฉิน และนิติเวชวิทยา | ๙.๒.๑.๒ |
| ๖. โครงการมหกรรมคุณภาพ | ๕๑,๖๐๐.- | ศูนย์พัฒนาคุณภาพ | ๙.๒.๑.๒ |
| ๗. โครงการสัมมนาวิชาการด้านการ ผ่าตัดผ่านกล้องประจำปี 2560 (Bangkok Annual Congress in Minimally Invasive Surgery : BMIS 2017) | ๓๓๕,๕๐๐.- (เงินบำรุง รพจ.) | ศูนย์ตรวจรักษาและ ผ่าตัดผ่านกล้อง | มาตรการของ โรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ |

สรุปโครงการ/กิจกรรมและงบประมาณ

โครงการยุทธศาสตร์

| ลำดับ | ชื่อโครงการ | งบประมาณ | แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/ อื่นๆ | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑ | กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็ง เต้านมในสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร (๘.๑.๒.๒) | ไม่ใช้งบ ประมาณ | - | กท.ศัลยกรรม |
| ๒ | กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกในสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร (๘.๑.๒.๓) | ไม่ใช้งบ ประมาณ | - | กท.สูติ- นรีเวชกรรม |
| ๓ | กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ ประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน (๘.๑.๒.๕) | ไม่ใช้งบ ประมาณ | - | กท.อายุรกรรม |
| ๔ | กิจกรรมการพัฒนาบริการประชาชนที่ เป็นโรคความดันโลหิตสูง (๘.๑.๒.๕) | ไม่ใช้งบ ประมาณ | - | กท.อายุรกรรม |
| ๕ | โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มี น้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน (๘.๑.๓.๑) | ๗๐,๐๐๐.- | เงินบำรุง รพจ. | กท.อชช. |
| ๖ | โครงการไม่ป่วย...เรารู้แล (๘.๑.๓.๔) | ไม่ใช้งบ ประมาณ | - | ศูนย์ประกัน สุขภาพ |
| ๗ | กิจกรรมใช้หัวใจใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (๘.๒.๔.๑) | ไม่ใช้งบ ประมาณ | - | คกก.IC |
| ๘ | กิจกรรมการพัฒนาและขยายศูนย์ความเป็น เลิศทางการแพทย์ (๘.๖.๑.๑) | ไม่ใช้งบ ประมาณ | - | - ศูนย์เวชศาสตร์ การกีฬาและ เวชศาสตร์ฟื้นฟู - ศูนย์ตรวจรักษา และผ่าตัด ผ่านกล้อง |
| ๙ | กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (๘.๖.๑.๑) | ไม่ใช้งบ ประมาณ | - | - ศูนย์เวชศาสตร์ การกีฬาและ เวชศาสตร์ฟื้นฟู - ศูนย์ตรวจรักษา และผ่าตัด ผ่านกล้อง |
| ๑๐ | การพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรง พยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ๘.๖.๑.๒) | ไม่ใช้งบ ประมาณ | - | - คกก.จัดตั้ง คลินิกผู้สูงอายุ - พญ.พัชรา |
| ๑๑ | การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (๘.๖.๑.๓) | ไม่ใช้งบ ประมาณ | - | ศูนย์พัฒนา คุณภาพ |
| | รวมงบประมาณทั้งสิ้น | ๗๐,๐๐๐ | เงินบำรุง รพจ. | |

โครงการประจำปีพื้นฐาน

| ลำดับ | ชื่อโครงการ | งบประมาณ | แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/ อื่นๆ | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------|
| ๑ | กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การรักษาด้วยโรคในสังกัด สนพ. (๘.๒.๒.๓) | ไม่ใช้งบประมาณ | - | กง.อายุรกรรม |
| ๒ | กิจกรรมพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการ สาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัด สนพ. (๘.๖.๒.๑) | ไม่ใช้งบประมาณ | - | - นพ.วิสุทธิ - ศูนย์ส่งต่อ |
| ๓ | กิจกรรมสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่าง บุคลากรเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย (๘.๖.๒.๔) | ไม่ใช้งบประมาณ | - | - นพ.วิสุทธิ - ศูนย์ส่งต่อ |
| ๔ | โครงการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๕ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร | ไม่ใช้งบประมาณ | - | ศูนย์พัฒนา คุณภาพ |
| ๕ | โครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well being Caring) (๘.๖.๔.๔) | ไม่ใช้งบประมาณ | - | ฝ่ายการ พยาบาล |
| ๖ | โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึง เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (๘.๖.๕.๒) | ไม่ใช้งบประมาณ | - | EMS. |
| ๗ | โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) (๙.๒.๑.๒) | ไม่ใช้งบประมาณ | - | ทุกหน่วยงาน |
| ๘ | โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ การวิจัยแก่บุคลากร (๙.๒.๑.๒) | ๕๐,๕๐๐.- | กทม. | ศูนย์วิจัย |
| ๙ | โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยเด็ก และทารกแรกเกิด | ๓๔,๕๐๐.- | กทม. | กง.กุมาร เวชกรรม |
| ๑๐ | โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการฟื้นคืนชีพ ขั้นสูง (ผู้ใหญ่) (๙.๒.๑.๒) | ๒๔,๕๐๐.- | กทม. | ฝ่ายการ พยาบาล |
| ๑๑ | โครงการอบรมการป้องกันและระงับอัคคีภัย และฝึกซ้อมดับเพลิงและหนีไฟ (๙.๒.๑.๒) | ๗๕,๗๐๐.- | กทม. | กง.เวชศาสตร์ ฉุกเฉินฯ |
| ๑๒ | โครงการมหกรรมคุณภาพ (๙.๒.๑.๒) | ๕๑,๖๐๐.- | กทม. | ศูนย์พัฒนา คุณภาพ |
| ๑๓ | กิจกรรมการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวก แก่ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส (๓.๓.๓.๖) | ไม่ใช้งบประมาณ | - | ฝ่ายบริหาร งานทั่วไป |
| ๑๔ | หน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก (๘.๖.๑.๕) | ไม่ใช้งบประมาณ | - | คลินิกแพทย์ แผนไทย และ แพทย์ ทางเลือก |
| ๑๕ | โครงการสัมมนาวิชาการด้านการผ่าตัด ผ่านกล้องประจำปี 2560 (Bangkok Annual Congress in Minimally Invasive Surgery : BMIS 2017) | ๓๓๕,๕๐๐.- | เงินบำรุง รพจ. | ศูนย์ตรวจรักษา และผ่าตัด ผ่านกล้อง |
| | รวมงบประมาณทั้งสิ้น | ๕๗๒,๑๐๐.- | | |

โครงการลงทุน

| ลำดับ | ชื่อโครงการ | งบประมาณ | แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/ อื่นๆ | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------|--------------------------|
| ๑ | โครงการศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ | ไม่ใช้งบประมาณ | - | ER. |
| | รวมงบประมาณทั้งสิ้น | - | - | |

แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๐

มิติที่ ๑ ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์

ด้านที่ ๘ เมืองแห่งสุขภาพ

มิติที่ ๘.๑ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อ

เป้าประสงค์ที่ ๘.๑.๒ ค้นหาภาวะสุขภาพของประชาชน กลุ่มปกติ และกลุ่มป่วย

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| คัดกรองมะเร็งเต้านมในโรงพยาบาล (ม.๘.๑.๒.๒) | ๑. จำนวนสตรีที่ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (ผลผลิต) | นิยาม/คำอธิบาย - การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง การตรวจคัดกรองโดยการสังเกตความผิดปกติด้วยการดูลักษณะภายนอกของเต้านม และการคลำ (ไม่รวมการตรวจ mammogram และ u/s breast) - สตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง สตรีไทยอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (ไม่รวมการตรวจ mammogram และ u/s breast) ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์ จำนวนผู้รับบริการ ๘๐๐ คน/ปี วิธีคำนวณ นับจำนวน (ราย) | ๑. กิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กจ.ศัลยกรรม) |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| คัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาล (ม.ร.๑.๒.๓) | ๒. จำนวนสตรีที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (ผลผลิต) | <p>นิยาม/คำอธิบาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - การตรวจมะเร็งปากมดลูก หมายถึง การตรวจโดยการทำ Pap smear ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย - สตรีที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก หมายถึง สตรีไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปที่มีเพศสัมพันธ์ หรืออายุ ๓๐ ปี กรณียังไม่มีเพศสัมพันธ์ (การตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก (Cervical Cytology) แบบ Conventional Papanicolaou Smear <p>ค่าเป้าหมาย จำนวนผู้รับบริการ ๑,๒๐๐ คน/ปี</p> <p>วิธีคำนวณ นับจำนวน (ราย)</p> | ๒. การให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ง.สูติ-นรีเวชกรรม) |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ประเมินภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง (ม.ศ.๑.๒.๕)</p> | <p>๓. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Ischemic Heart , CKD , Stroke) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ (ผลลัพธ์)</p> | <p>นิยาม ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และเสียชีวิตโดยไม่มีภาวะ Ischemic heart , Chronic kidney disease , Stroke รวมด้วย</p> <p>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์ < ร้อยละ ๕</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของ Ischemic heart , Chronic kidney disease , Stroke รวมด้วยหารด้วยจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการรักษาในปีงบประมาณเดียวกัน คูณ ๑๐๐</p> | <p>๓. กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวานไม่ใช่งบประมาณ (ดำเนินการ) (ก.ง.อายุกรรม)</p> |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>๔. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เสียชีวิตด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke) (ผลลัพธ์)</p> | <p>นิยาม ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke</p> <p>ค่าเป้าหมาย < ร้อยละ ๓.๓</p> <p>วิธีการคำนวณ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เสียชีวิตด้วย Intracerebral Hemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke ทหารด้วย จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษาในปีงบประมาณเดียวกัน คูณ ๑๐๐</p> | <p>๔. การพัฒนาระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.อายุรกรรม)</p> |

ด้านที่ ๘ เมืองแห่งสุขภาพ

มิติที่ ๘.๑ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อ

เป้าประสงค์ที่ ๘.๑.๓ ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคอ้วน (ม.๘.๑.๓.๑) | ๕. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุง หมายถึง บุคลากรในสังกัดสำนักงานแพทย์และหรือประชาชนทั่วไป - รอบเอว หรือ BMI ลดลง หมายถึง ผู้เข้าร่วมโครงการที่วัดรอบเอวหรือ BMI หลังเข้าร่วมโครงการลดลงจากก่อนเข้าร่วมโครงการ <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๗๕</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงที่มีรอบเอวหรือ BMI ลดลง คูณ ๑๐๐ หารด้วยจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงทั้งหมด</p> | ๕. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน งบประมาณ ๗๐,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุง รพจ.) (ดำเนินการ) (กก.อชช.) |

ด้านที่ ๘ เมืองแห่งสุขภาพ

มิติที่ ๘.๒ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในเขตเมือง

เป้าประสงค์ที่ ๘.๒.๔ เพิ่มอัตราการครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ (ม.๘.๒.๔.๑) | ๖. ร้อยละของวัคซีนที่ฉีดได้เทียบกับ วัคซีนที่ได้รับการสนับสนุน (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม วัคซีนที่ฉีดได้ หมายถึง การฉีดวัคซีน ไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลให้กับประชาชน กลุ่มเป้าหมาย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ๒. ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง คือ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย มะเร็งที่กำลังให้เคมีบำบัด เบาหวาน ธาลัสซีเมีย ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมถึง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีอาการ) ๓. บุคคลที่มีอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป ๔. หญิงมีครรภ์ อายุครรภ์ ๔ เดือน ขึ้นไป ๕. ผู้ที่มีน้ำหนักมากกว่า ๑๐๐ กก. ขึ้นไป ๖. ผู้พิการทางสมองช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ๗. เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปี | ๖. กิจกรรมไขหวัดใหญ่ป้องกันได้ ด้วยวัคซีน ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (คกก. IC) |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | | <p>วัคซีนที่ได้รับการสนับสนุน หมายถึง วัคซีนไข้วัดใหญ่ที่ได้รับการสนับสนุนจากกรมควบคุมโรคสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และข้าราชการและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และวัคซีนไข้วัดใหญ่ที่ได้รับการสนับสนุนจากสปสช. สำหรับประชาชน กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่หารด้วยจำนวนวัคซีนที่ได้รับการสนับสนุนการกระทรวงสาธารณสุข (กรมควบคุมโรคและสปสช. (Dose) ทั้งหมด คูณ ๑๐๐</p> | |

ด้านที่ ๘ เมืองแห่งสุขภาพ

มิติที่ ๘.๖ การให้บริการโรงพยาบาลและการแพทย์ฉุกเฉิน

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๑ ขยายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ขยายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (ม.๘.๖.๑.๑) | ๗. ร้อยละของความสำเร็จในการยกระดับ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้าน โรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ ของสำนักงานแพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม</p> <p>คุณภาพตามเกณฑ์ หมายถึง ศูนย์ความเป็น เลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มี คุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานแพทย์ใน ระดับ ๓ ขึ้นไป อย่างน้อย ๗ ใน ๑๐ ข้อ ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> -บุคลากร มีบุคลากรหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ จำเป็นต่อการดำเนินงานของศูนย์ -สถานที่/คลินิกเฉพาะครบวงจร มีการให้บริการคลินิกเฉพาะโรคครบทุก สาขาที่จำเป็น -เครื่องมือ / ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ มีเครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ จำเป็นต่อการดำเนินงานของศูนย์ -สหสาขาวิชาชีพในองค์กร มีการประชุมสหสาขาวิชาชีพ | ๗. กิจกรรมการพัฒนาและขยายศูนย์ ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (- ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและ เวชศาสตร์ฟื้นฟู - ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัด ผ่านกล้อง) |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์กลางการให้บริการและเครือข่ายการส่งต่อเป็นศูนย์กลางการให้บริการและเครือข่ายการส่งต่อจากโรงพยาบาลในเครือข่าย (สนพ./สนอ) - ศูนย์กลางการฝึกอบรม / หลักสูตรได้รับการยอมรับ เป็นศูนย์ฝึกอบรมแพทย์หลักสูตรระยะสั้นหรือเป็นสถาบันสมทบ - ความสำเร็จของการรักษา สามารถให้การรักษาโรคที่ซับซ้อนได้แต่ไม่ครบถ้วน - ศูนย์กลางข้อมูลผู้ป่วย มีศูนย์กลางเก็บรวบรวมข้อมูลแหล่งเดียว - จำนวนผลงานวิจัยที่ขึ้นนำสังคม มีผลงานวิจัยที่ได้รับการนำเสนอหรือตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ - มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่ายกับ องค์กรวิชาชีพ - มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับสำนัก (Inter hospital Conference) <p>ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๘๕</p> | |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานแพทย์ในระดับ ๓ ขึ้นไป ๗ ใน ๑๐ ข้อ ในแต่ละปี คูณ ๑๐๐หารด้วย จำนวนศูนย์ทั้งหมด</p> | |
| | <p>๘. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)</p> | <p>นิยาม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความพึงพอใจระดับ “มาก” ขึ้นไปของผู้ใช้บริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานครที่มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๕ ตามแบบประเมินความพึงพอใจสำนักงานแพทย์ - ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร หมายถึง <ol style="list-style-type: none"> ๑. ศูนย์จักษุวิทยา ๒. ศูนย์ผ่าตัดกระดูกและข้อ ๓. ศูนย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ๔. ศูนย์เบาหวาน ๕. ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง ๖. ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู ๗. ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองและสมองเสื่อม <p>ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๘๕</p> | <p>๘. กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (- ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู - ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง)</p> |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>จำนวนแบบสอบถามที่มีคะแนนความพึงพอใจในระดับมากของผู้ใช้บริการ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานครฯ ด้วยจำนวนแบบสอบถามความพึงพอใจทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน คูณ ๑๐๐</p> | |
| เปิดคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ (ม.๘.๖.๑.๒) | ๘. ความสำเร็จของการผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม</p> <p>คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ หมายถึง คลินิกที่ดำเนินกิจกรรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. มีสถานที่ชัดเจนเป็นส่วนหนึ่งในแบบการบริการผู้ป่วยนอก ๒. สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ป้าย ราวจับ ทางลาด ห้องน้ำ ๓. เปิดบริการอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ ๔. พยาบาลที่ดำเนินงานเคยผ่านการฝึกอบรมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ๕. ทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ กายภาพบำบัด เภสัชกร ๖. รวบรวมจำนวน case geriatric syndrome ทุก ๓ เดือน | ๘. การพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (- คกก.จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ - พญ.พัชรา) |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | | <p>๗. Geriatric Assessment ; ADL</p> <p>๘. Geriatric Assessment ; cognitive impairment</p> <p>๙. ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มา รับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>๑๐. บุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยในคลินิกผู้ สูงอายุ ได้รับการฝึกอบรมอย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>๑๑. คัดกรอง incontinence</p> <p>๑๒. คัดกรอง fall</p> <p>๑๓. คัดกรอง malnutrition</p> <p>๑๔. คัดกรอง depression</p> <p>๑๕. มีแพทย์รับผิดชอบ</p> <p>๑๖. มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ (เป็นฐานข้อมูลผู้สูงอายุของโรง พยาบาล ได้แก่ ประชากรผู้สูงอายุ UC /catch up area /กลุ่มชมรมผู้สูง อายุ)</p> <p>๑๗. ความครอบคลุมของ vaccine ไข้หวัด ใหญ่ในกลุ่มผู้สูงอายุ</p> <p>๑๘. งานวิชาการ / วิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ / นำเสนอ presentation (ทีมสหสาขา วิชาชีพที่ร่วมดูแลงานคลินิกผู้สูงอายุ</p> | |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>เป็น co)</p> <p>๑๙. นวัตกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ</p> <p>๒๐. ส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาล กับทีม คลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>เกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุ ต้องผ่าน เกณฑ์การประเมินดังกล่าวตามมาตรฐานที่ กำหนดอย่างน้อย ๑๕ ข้อใน ๒๐ ข้อ</p> <p>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์ ร้อยละ ๑๐๐ (๙ แห่ง)</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพโรงพยาบาลสังกัด สำนักการแพทย์ตามเกณฑ์ที่กำหนด หาร ด้วย จำนวน โรงพยาบาลทั้งหมด คูณ ด้วย ๑๐๐</p> | |
| พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยการ ประยุกต์ใช้มาตรฐาน HA Advance (ม.๘.๖.๑.๓) | ๑๐. ร้อยละของความสำเร็จในการผ่าน การตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาล (ซ้ำ) (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม ผ่านการประเมินมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาล หมายถึง ผ่านการรับรอง คุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล และ บริการสุขภาพ โดยรับการตรวจประเมิน จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) หรือพร้อมรับการตรวจ</p> | ๑๐. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ศูนย์พัฒนาคุณภาพ) |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | | <p>ประเมินคุณภาพโรงพยาบาล โดยส่งหนังสือขอรับการตรวจประเมินคุณภาพโรงพยาบาลไปยังสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เพื่อกำหนดวันเข้าตรวจประเมิน</p> <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>วิธีการคำนวณ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ที่ขอรับการตรวจประเมินคุณภาพ (ซ้ำ) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลฯ คุณ ๑๐๐ หารด้วยโรงพยาบาลที่ต้องรับการตรวจประเมิน (ซ้ำ) ในปี ๒๕๖๐</p> | |

ภารกิจประจำพื้นฐาน

ด้านที่ ๓ เมืองที่มีความเข้มแข็งทางสังคมและเอื้ออาทร

มิติที่ ๓.๓ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส

เป้าประสงค์ที่ ๓.๓.๓ จัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้พิการ และผู้สูงอายุ

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ส่งเสริมระบบและการจัดบริการสวัสดิการและสังคมสงเคราะห์เด็กเยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ (นม.๓.๓.๖) | ๑๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม</p> <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขทั้ง ๙ แห่ง - สิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส หมายถึง การจัดให้มี หรือ มีการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้แก่ ผู้พิการฯ สอดคล้องกับพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๕๖ เช่น ช่องทางการพิเศษ ที่นั่งรอรับบริการรถเข็นนั่ง ราวจับ พื้นยางกันลื่น ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>วิธีการคำนวณ โรงพยาบาลที่จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส หารด้วย จำนวนโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขทั้งหมดคูณ ๑๐๐</p> | ๑๑. กิจกรรมการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ฝ่ายบริหารงานทั่วไป) |

ด้านที่ ๘ เมืองแห่งสุขภาวะ

มิติที่ ๘.๒ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในเขตเมือง

เป้าประสงค์ที่ ๘.๒.๒ ควบคุมวัณโรค

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญในผู้ป่วย และญาติ (มน.๘.๒.๒.๓) | ๑๒. ร้อยละความสำเร็จของการรักษา ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษา (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม อัตราผลสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Success Rate) มาจากอัตราการรักษาหาย (Cure Rate) และรักษาครบ (Complete Rate)</p> <p>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์ ≥ร้อยละ ๘๗</p> <p>วิธีการคำนวณ อัตราผลสำเร็จในการรักษา เท่ากับจำนวน ผู้ป่วยที่รักษาหาย (ผู้ป่วยใหม่เสมอหะบวค) รวมกับจำนวนผู้ป่วยที่รักษาครบ (ผู้ป่วยใหม่ เสมอหะบวค) ที่ขึ้นทะเบียนรักษาตั้งแต่รอบ ที่ ๑-๔ /๒๕๕๙ ทหารด้วย จำนวนผู้ป่วย ที่ขึ้นทะเบียน (ผู้ป่วยใหม่เสมอหะบวค) ทหารด้วย จำนวนผู้ป่วยใหม่เสมอหะบวคที่ ขึ้นทะเบียนทั้งหมดในรอบดังกล่าว คูณ ๑๐๐</p> | ๑๒. กิจกรรมการพัฒนาาระบบเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการรักษาวัณโรค ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนัก การแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (กง.อายุรกรรม) |

ด้านที่ ๘ เมืองแห่งสุขภาพ

มิติที่ ๘.๖ การให้บริการโรงพยาบาลและการแพทย์ฉุกเฉิน

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๑ เพิ่มการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่เท่าเทียมและมีคุณภาพ

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ส่งเสริมให้สถานพยาบาลของกรุงเทพมหานครมีบริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก (นม.๘.๖.๑.๕) | ๑๓. ร้อยละของสถานพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครที่มีบริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก (ผลลัพธ์) * สนับสนุนตัวชี้วัดแผนพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร | <p>การแพทย์แผนไทย หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ปิ่ อังกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียม การผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา (ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๒)</p> <p>การแพทย์ทางเลือก หมายถึง การแพทย์ที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย โดยให้การแพทย์อื่นๆ ที่เหลือถือเป็นการแพทย์ทางเลือกทั้งหมด</p> | ๑๓. การจัดตั้งหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินงาน) (คลินิกแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก) |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | | <p>โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ที่มี บริการการแพทย์แผนไทย / การแพทย์ ทางเลือก หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสำนัก การแพทย์ที่มีบริการการแพทย์แผนไทย หรือ การแพทย์ทางเลือก (ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒) โดยอาจมีหน่วย บริการการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ ทางเลือกดังกล่าว</p> <p>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ที่มี บริการแพทย์ แผนไทย / แพทย์ทางเลือก หารด้วย จำนวนโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานแพทย์ทั้งหมด คูณ ๑๐๐ (รพจ. รายงานจำนวนผู้รับบริการในแต่ละ รายการที่ให้บริการ นับเป็นจำนวนครั้ง และราย แยกรายเดือน)</p> | |

ด้านที่ ๘ เมืองแห่งสุขภาพ

มิติที่ ๘.๖ การให้บริการโรงพยาบาลและการแพทย์ฉุกเฉิน

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๒ พัฒนาประสิทธิภาพระบบสนับสนุนการให้บริการ

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๓ ผลิตผลงานวิจัยและพัฒนาวิชาการทางการแพทย์

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๔ แนะนำเผยแพร่ความรู้ในการดูแลสุขภาพแก่ผู้มารับบริการโรงพยาบาล

เป้าประสงค์ที่ ๘.๖.๕ ประชาชนได้รับการช่วยเหลือฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยชั้นวิกฤติ

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| เชื่อมโยงระบบการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องกับศูนย์บริการสาธารณสุข (ม.๘.๖.๒.๑) | ๑๔. ร้อยละความครอบคลุมของการเข้าถึงบริการในการดูแลรักษาสุขภาพชาวกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม/คำอธิบาย</p> <p>ความครอบคลุมของการเข้าถึงบริการในการดูแลรักษาสุขภาพชาวกรุงเทพมหานคร หมายถึง ความสามารถในการรับผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมาจากศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อการรักษาต่อที่โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์</p> <p>ค่าเป้าหมาย</p> <p>ร้อยละ ๘๐</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อสำเร็จจากศูนย์บริการสาธารณสุขมารับบริการรักษาใน รพ.สังกัดสำนักการแพทย์ ทหารด้วย จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อทั้งหมดจากศูนย์บริการสาธารณสุข</p> <p>ทั้งหมด คูณ ๑๐๐</p> | ๑๔. กิจกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินงาน) (- นพ.วิสุทธิ - ศูนย์ส่งต่อ) |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| พัฒนาระบบการส่งต่อและ Mobile – Care Units ให้มีความสะดวก และตอบสนองความต้องการได้อย่างรวดเร็ว (มน.ศ.๖.๒.๔) | ๑๕. ร้อยละความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยโรคสำคัญ (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม</p> <p>ระบบส่งต่อ หมายถึง การประสานงานส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยโรคสำคัญ ๔ โรค ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง ทารกเกิดก่อนกำหนดและ ออร์โธปิดิกส์</p> <p>คำเป้าหมาย</p> <p>ร้อยละ ๗๐</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>จำนวนผู้ป่วยโรคสำคัญ ๔ โรค ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง ทารกเกิดก่อนกำหนด และ ออร์โธปิดิกส์ที่ส่งต่อสำเร็จทั้งในและนอกโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข หารด้วย จำนวนผู้ป่วย ๔ โรคสำคัญ ที่ต้องการส่งต่อทั้งหมด คูณ ๑๐๐</p> | ๑๕. กิจกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (- นพ.วิสุทธิ - ศูนย์ส่งต่อ) |
| จัดประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานวิจัย (ม.ศ.๖.๓.๑) | ๑๖. ร้อยละผลงานวิจัย / Innovation / R๒R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม</p> <p>- ผลงานวิจัย / Innovation / R๒R หมายถึง งานวิจัย (Research) นวัตกรรม (Innovation) และการทำงานวิจัยจากงานประจำสู่งานวิจัย (R๒R) ที่บุคลากรในสังกัดเป็นผู้ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการ ได้รับ</p> | ๑๖. กิจกรรมการนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ ๑๕ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ศูนย์พัฒนาคุณภาพ) |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | | <p>การเผยแพร่หรือตีพิมพ์ในวารสารหรือใช้ในการสัมมนาวิชาการประจำปี สำนักงานการแพทย์</p> <p>- ใช้ในการปฏิบัติงาน หมายถึง มีการนำผลงานวิจัย / Innovation / R๒R ไปใช้ในการปฏิบัติงานของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์หรือส่วนราชการอื่นๆ หรือหน่วยงานภายนอก</p> <p>ค่าเป้าหมาย ๒ เรื่อง / ปี</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนผลงานวิจัย / Innovation /R๒R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ หาดด้วย จำนวนผลงานวิจัย / Innovation /R ๒R ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ที่ใช้ในการสัมมนาวิชาการประจำปี สำนักงานการแพทย์ คูณด้วย ๑๐๐</p> | |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ให้ความรู้และสร้างแรงจูงใจในการดูแลผู้ป่วยและญาติ (นม. ๘.๖.๔.๔) | ๑๗. ร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย หรือตนเองได้ถูกต้อง (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม ความรู้ความเข้าใจในการดูแล หมายถึง การให้ความรู้ ความเข้าใจ ในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสมรรถนะเพื่อให้ผู้ดูแลและ/หรือผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง</p> <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนผู้ดูแลผู้ป่วยและ/หรือผู้ป่วยที่มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยหรือตนเอง ถูกต้อง หารด้วยจำนวนผู้ดูแลผู้ป่วย และ/หรือผู้ป่วยที่ได้รับความรู้ในการดูแลทั้งหมด คูณ ๑๐๐</p> | ๑๗. โครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ (Well-being Caring) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ฝ่ายการพยาบาล) |
| บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ม.๘.๖.๕.๑) | ๑๘. ร้อยละของผู้บาดเจ็บฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้รับการดูแลจากทีมสุขภาพของโรงพยาบาล (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม ผู้บาดเจ็บฉุกเฉิน หมายถึง ผู้บาดเจ็บฉุกเฉิน ระดับวิกฤต เร่งด่วน และไม่รุนแรง ที่ได้รับการนำส่งโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ด้วยหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร ทีมสุขภาพโรงพยาบาล หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรง</p> | ๑๘. โครงการศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ER.) |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>พยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ การดูแล หมายถึง การประเมินอาการ หรือ การตรวจร่างกายหรือการตรวจทางห้อง ปฏิบัติการ หรือการตรวจทางรังสี หรือการ วินิจฉัยโรค หรือ การรักษา หรือการส่งต่อ ภายหลังจากได้รับการประเมิน หรือตาม ความเหมาะสมกับสภาพผู้บาดเจ็บ</p> <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>วิธีการคำนวณ ผู้บาดเจ็บฉุกเฉินที่ได้รับการดูแลจากทีมโรง พยาบาล ทารด้วย ผู้บาดเจ็บฉุกเฉินทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p> | |
| เพิ่มประสิทธิภาพระบบการให้บริการการ แพทย์ฉุกเฉิน (ม.๘.๖.๕.๒) | ๑๘. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ขั้นสูง (Advance) สามารถได้รับ บริการภายใน ๑๐ นาที และส่วน ของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้ รับบริการภายใน ๑๕ นาที (ผลลัพธ์) | <p>นิยาม/คำอธิบาย ผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่ ขอรับบริการศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ เป็นบริการพื้นฐาน ได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที ส่วนที่เป็นบริการขั้นสูง ได้รับ บริการภายใน ๑๐ นาที</p> <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๔๕</p> | ๑๘. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้า ถึงเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินใน ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (EMS.) |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| | | <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการขั้นพื้นฐาน ภายใน ๑๕ นาที บวกด้วยจำนวนผู้ป่วย ที่รับบริการขั้นสูงภายใน ๑๐ นาที หาดด้วย จำนวนผู้ป่วยที่ขอรับบริการทั้งหมด คูณ ๑๐๐ | |

ด้านที่ ๙ เมืองที่มีระบบบริหารจัดการที่ดีมีธรรมาภิบาลและการมีส่วนร่วมของประชาชน

มิติที่ ๙.๒ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

เป้าประสงค์ที่ ๙.๒.๑ พัฒนาสมรรถนะทรัพยากรบุคคลในแต่ละสายงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| พัฒนาคุณภาพของบุคลากรทุกสายให้สอดคล้องกับมาตรฐานและสมรรถนะวิชาชีพ (๙.๒.๑.๒) | ๒๐. ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี (ผลลัพ์) | <p>นิยาม</p> <p>-ความพึงพอใจต่อองค์กร หมายถึง ผลที่ได้จากการที่บุคลากรเข้าไปมีส่วนร่วมในองค์กร โดยทัศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจและทัศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจ</p> <p>-ระดับน้ำหนักของความพึงพอใจ คือ</p> <p>๕ ให้ค่าน้ำหนัก เท่ากับ เห็นด้วยมากที่สุด</p> <p>๔ ให้ค่าน้ำหนัก เท่ากับ เห็นด้วย มาก</p> <p>๓ ให้ค่าน้ำหนัก เท่ากับ ปานกลาง</p> <p>๒ ให้ค่าน้ำหนัก เท่ากับ น้อย</p> <p>๑ ให้ค่าน้ำหนัก เท่ากับ น้อยที่สุด</p> <p>-ระดับดี หมายถึง ความพึงพอใจด้านบวก ที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ ๔ ขึ้นไป และความพึงพอใจด้านลบ ที่มีค่าน้ำหนัก ตั้งแต่ ๒ ลงไป</p> <p>คำเป้าหมาย</p> <p>ระดับดีขึ้นไป</p> | <p>๒๐. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (Happy Work Place) งบประมาณ เงินบำรุงรพ. (ดำเนินการ) (ทุกหน่วยงาน)</p> <p>๒๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการวิจัยแก่บุคลากร งบประมาณ ๕๐,๕๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (ศูนย์วิจัย)</p> <p>๒๒. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยเด็กและทารกแรกเกิด งบประมาณ ๓๔,๔๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (กง.กุมารเวชกรรม)</p> <p>๒๓. โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ผู้ใหญ่) งบประมาณ ๒๔,๔๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (ฝ่ายการพยาบาล)</p> <p>๒๔. โครงการอบรมการป้องกันและระงับอัคคีภัยและฝึกซ้อม ดับเพลิงและหนีไฟ</p> |

| มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน) | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม |
|----------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p><u>วิธีการคำนวณ</u> คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ หาร ๕ คูณ ๑๐๐</p> | <p>งบประมาณ ๗๕,๗๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (กง.เวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ)</p> <p>๒๕. โครงการมหกรรมคุณภาพ งบประมาณ ๕๑,๖๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (ศูนย์พัฒนาคุณภาพ)</p> <p>๒๖. โครงการสัมมนาวิชาการ ด้านการผ่าตัดผ่านกล้องประจำปี 2560 (Bangkok Annual Congress in Minimally Invasive Surgery : BMIS 2017) งบประมาณ ๓๓๕,๕๐๐.- บาท (เงินบำรุง รพจ.) (ดำเนินการ) (ศูนย์ตรวจรักษา และผ่าตัด ผ่านกล้อง)</p> |

มติที่ ๒ ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

| ตัวชี้วัด | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม และหน่วยงาน |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| มติที่ ๒.๑ ร้อยละความสำเร็จในการใช้จ่ายงบประมาณ ๒๑. ร้อยละความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพัน | ตามที่ สงม. กำหนด | ๒๗. การก่อหนี้ผูกพัน (ฝ่ายพัสดุ/ฝ่ายงบประมาณฯ) |
| ๒๒. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณ ในภาพรวม | ตามที่ สงม. กำหนด | ๒๘. การเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน (ฝ่ายงบประมาณฯ) |
| ๒๓. ร้อยละของเงินงบประมาณกันไว้เหลืออมปี | ตามที่ สงม. กำหนด | ๒๙. การกันเงินงบประมาณเหลืออมปี (ฝ่ายงบประมาณฯ) |
| มติที่ ๒.๒ คะแนนความสำเร็จในการจัดทำงบการเงิน ๒๔. คะแนนความสำเร็จในการจัดทำงบการเงินทันเวลา และถูกต้อง | ตามที่ สนค. กำหนด | ๓๐. การจัดทำงบการเงิน (ฝ่ายงบประมาณฯ) |
| ๒๕. คะแนนความสำเร็จของการจัดทำรายงานบัญชีมูลค่า ทรัพย์สินประจำปี ๒๕๕๙ ทันเวลาและถูกต้อง | ตามที่ สนค. กำหนด | ๓๑. การจัดทำรายงานบัญชีมูลค่าทรัพย์สิน (ฝ่ายพัสดุ) |
| มติที่ ๒.๓ ๒๖. ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำระบบการบริหาร ความเสี่ยงและการควบคุมภายใน | ตามที่ สตน. กำหนด | ๓๒. การจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและการ ควบคุมภายใน (คกก.บริหารความเสี่ยง) |

มิติที่ ๓ ด้านคุณภาพในการปฏิบัติราชการ

| ตัวชี้วัด | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม และหน่วยงาน |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| ๒๗. ระดับความสำเร็จในการแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ผู้รับบริการ | ตามที่ สนป.กำหนด | ๓๓. การแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ ผู้รับบริการ (ฝ่ายบริหารฯ) |
| ๒๘. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ | ตามที่ กงต. กำหนด | ๓๔. การสำรวจความพึงพอใจประชาชน ผู้มารับบริการ (ฝ่ายการพยาบาล) |

มติที่ ๔ ด้านการพัฒนาองค์กร

| ตัวชี้วัด | นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด | โครงการ/กิจกรรม และหน่วยงาน |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๒๙. ร้อยละของผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ สร้างราชการใสสะอาดของกรุงเทพมหานคร | ตามที่ สกก. กำหนด | ๓๕. กิจกรรมการสร้างราชการใสสะอาด (ฝ่ายบริหารฯ) |
| <p>มติที่ ๔.๒ ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตในการทำงาน (Quality of work Life)</p> <p>๓๐. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการด้านความ ปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการ ทำงานของหน่วยงาน</p> | ตามที่ สกก. กำหนด | ๓๖. การดำเนินกิจกรรมด้านอาชีวอนามัยและ สภาพแวดล้อมในการทำงานของสำนักงานการ แพทย์ (คกก.ENV) |
| ๓๑. ร้อยละของบุคลากรได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี | ตามที่ สกก. กำหนด | ๓๗. กิจกรรมตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้แก่ ข้าราชการและลูกจ้างประจำกรุงเทพมหานคร ในสังกัดสำนักงานการแพทย์ (กง.อชช.) |

ตัวชี้วัดโครงการ ร้อยละผลงานวิจัย/Innovation/R๒R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน
 ชื่อโครงการ โครงการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ ๑๕ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (ศูนย์พัฒนาคุณภาพ)

| ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ | เนื้อหาของขั้นตอน (ร้อยละ) | ความก้าวหน้าของโครงการ (ร้อยละ) | ระยะเวลาดำเนินการ | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------|------|------|-----------|------|-------|-------|------|-------|------|------|------|--|--|--|
| | | | พ.ศ. ๒๕๕๙ | | | พ.ศ. ๒๕๕๘ | | | | | | | | | | | |
| | | | ต.ค. | พ.ย. | ธ.ค. | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค. | ก.ย. | | | |
| ขั้นตอนที่ ๑ | จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ | ๕ | ๕ | | | | ↔ | | | | | | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๒ | ประชุมคณะกรรมการชุดใหญ่ | ๕ | ๑๐ | | | | | ↔ | | | | | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๓ | จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน(ชุดย่อย) | ๕ | ๑๕ | | | | | | | ↔ | | | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๔ | ประชุมคณะทำงานชุดย่อยแต่ละชุด | ๓๐ | ๔๕ | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| | ๔.๑ ชุดวิชาการ | ๓ | | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| | ๔.๒ ชุดหารายได้ | ๒ | | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| | ๔.๓ ชุดประกวด Oral | ๔ | | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| | ๔.๔ ชุดประกวด Poster | ๔ | | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| | ๔.๕ ชุดประกวดนวัตกรรม | ๔ | | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| | ๔.๖ ชุดจัดทำหนังสือ | ๒ | | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| | ๔.๗ ชุดประชาสัมพันธ์และสิ่งตีพิมพ์ | ๒ | | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| | ๔.๘ ชุดสถานที่และไฮสทัทสนูปกรณ์ | ๒ | | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| | ๔.๙ ชุดประเมินผล | ๒ | | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| | ๔.๑๐ ชุดต้อนรับ | ๒ | | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| | ๔.๑๑ ชุดเลขานุการ | ๓ | | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๕ | ขอเสนอรายชื่อเข้าร่วมประชุม | ๕ | ๕๐ | | | | | | | | ↔ | | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๖ | จัดทำโครงการ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ คำสั่งให้เข้าประชุม และบัญชีรายชื่อ | ๕ | ๕๕ | | | | | | | | | ↔ | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๗ | เสนอขออนุมัติโครงการและคำสั่ง | ๕ | ๖๐ | | | | | | | | | ↔ | | | | | |

ตัวชี้วัดโครงการ ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advance) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที

ชื่อโครงการ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (EMS.)

| ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ | เนื้อหาของขั้นตอน (ร้อยละ) | ความก้าวหน้าของโครงการ (ร้อยละ) | ระยะเวลาดำเนินการ | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------|------|------|------|------|-------|-------|------|-------|------|------|------|--|--|---|
| | | | ต.ค. | พ.ย. | ธ.ค. | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค. | ก.ย. | | | |
| ขั้นตอนที่ ๑ | จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติผู้มีอำนาจ | ๕ | ๕ | ←→ | | | | | | | | | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๒ | ประสานงานรับบุคลากรจากเครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานครหรือบุคคลภายนอก | ๕ | ๑๐ | ←→ | | | | | | | | | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๓ | จัดทำสัญญาจ้างบุคคลภายนอกที่สมัครเข้าร่วมโครงการ | ๑๐ | ๒๐ | | ←→ | | | | | | | | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๔ | ขออนุมัติโครงการ | ๑๐ | ๓๐ | | ←→ | | | | | | | | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๕ | ขออนุมัติงบประมาณ | ๕ | ๓๕ | | ←→ | | | | | | | | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๖ | จัดเตรียมรถพยาบาลเพื่อใช้ตามโครงการ | ๑๐ | ๔๕ | | ←→ | | | | | | | | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๗ | จัดให้มีการประชุมบุคลากรที่ปฏิบัติงานตามโครงการเพื่อการซักซ้อมแนวทางปฏิบัติ | ๕ | ๕๐ | | ←→ | | | | | | | | | | | | |
| ขั้นตอนที่ ๘ | ดำเนินการจัดชุดปฏิบัติการปฏิบัติงานตามโครงการ | ๑๐ | ๖๐ | | | ← | | | | | | | | | | | → |
| ขั้นตอนที่ ๙ | เบิกจ่ายค่าตอบแทนให้แก่บุคคลเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานทุกเดือน | ๕ | ๖๕ | | | | ← | | | | | | | | | | → |
| ขั้นตอนที่ ๑๐ | ประเมินผลโครงการทุกเดือน | ๑๐ | ๗๕ | | | | ← | | | | | | | | | | → |
| ขั้นตอนที่ ๑๑ | จัดทำรายงานผลการดำเนินโครงการทุกเดือน | ๕ | ๘๐ | | | | ← | | | | | | | | | | → |
| ขั้นตอนที่ ๑๒ | จัดหาพื้นที่สำหรับจุดจอดที่ ๖ | ๑๐ | ๙๐ | | | | | | | | ← | | | | | | → |

