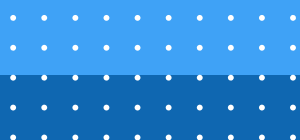




แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

จัดทำโดย

ฝ่ายวิชาการและแผนงาน
โรงพยาบาลหลวงพ่ออดิศักดิ์
ชุตินุโร อุทิศ



ส่วนที่ ๑ สำหรับทุกหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๑๐๐ (๑๐๐ คะแนน)

องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิภาพผลการดำเนินงาน (Performance Base) กำหนดคะแนนร้อยละ ๗๐ รับผิดชอบโดยสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล

แบบสรุปการจัดลำดับตัววัดผลหลัก (KRs) สำหรับการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

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

(จำนวน ๘ KRs) (** รพท. รับผิดชอบ จำนวน ๕ ตัวชี้วัด **)

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑	OKR ๕๑XX	จำนวนประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ นิยาม จำนวนประชาชนทุกกลุ่มวัย หมายถึง ประชาชนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร การตรวจคัดกรองสุขภาพ หมายถึง การตรวจคัดกรองและประเมิน ภาวะสุขภาพตามรายการตรวจสุขภาพที่กรุงเทพมหานครกำหนด ทั้งสถานพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครและสถานพยาบาลนอก สังกัดที่ร่วมให้บริการตรวจสุขภาพ วิธีการคำนวณ/ เกณฑ์การให้คะแนน ผลการดำเนินงานที่ทำได้ ทหารค่าเป้าหมาย คุณน้ำหนักคะแนน เอกสารอ้างอิงเพิ่มเติม ๑. มาตรฐานการดำเนินงาน ๒. ข้อมูลรายละเอียดเป้าหมายที่ชัดเจน (รายการการ และ รายหน่วยงาน) เช่น ค่าเป้าหมายโดยระบุรายชื่อ ถนน ตรอก ซอย คลอง ลำธาร ๓. ตัวอย่างการปฏิบัติงานที่ดี	๑,๐๐๐,๐๐๐ คน	(สนพ.) H (สนอ.) H	สนพ. ๑ โครงการตรวจคัด กรองสุขภาพ ประชาชนในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๑ โครงการตรวจ คัดกรองสุขภาพประชาชน ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนฯ (H) - ฝ่ายการพยาบาล (R) - องค์กรแพทย์ (R) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวญาสุมน ศรีคำแห่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๑๑ รพ./สพบ.

วิธีคำนวณ/ วัตถุประสงค์ดำเนินงาน/สูตรคำนวณ

กลุ่มที่ ๑ ประชาชนทั่วไป

Bangkok Health Zoning		จำนวนหน่วยบริการ	ค่าเป้าหมาย (ราย)
๑.	รพ.ราชพิพัฒน์	รพ. ๓ แห่ง ศบส. ๘ แห่ง	๘๕,๐๑๒
๒.	รพ. ตากสิน	รพ. ๑ แห่ง ศบส. ๗ แห่ง	๕๑,๘๘๖
๓.	รพ. เจริญกรุงฯ	รพ. ๑ แห่ง ศบส. ๑๗ แห่ง	๘๘,๔๐๗
๔.	รพ. วชิรพยาบาล	รพ. ๑ แห่ง ศบส. ๗ แห่ง	๔๕,๒๐๖
๕.	รพ. กลาง	รพ. ๑ แห่ง ศบส. ๘ แห่ง	๗๖,๓๖๙
๖.	รพ. กลาง	รพ. ๑ แห่ง ศบส. ๗ แห่ง	๘๗,๐๘๒
๗.	รพ. สิรินคร	รพ. ๕ แห่ง ศบส. ๑๕ แห่ง	๑๔๗,๖๖๐
รวม			๕๙๒,๖๒๒

กลุ่มที่ ๒ นักเรียนสังกัดโรงเรียนกรุงเทพมหานคร (สนอ.)

กลุ่มเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
นักเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร	๒๕๐,๐๐๐

กลุ่มที่ ๓ ข้าราชการและบุคลากรในสำนัก

กลุ่มเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
ข้าราชการ บุคลากร และอาสาสมัคร ในหน่วยงานระดับ สำนักและส่วนราชการ ในสังกัดสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๑๐๐

กลุ่มที่ ๔ ข้าราชการและบุคลากรในสำนักงานเขต

กลุ่มเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
ข้าราชการ บุคลากร และอาสาสมัครในสังกัดสำนักงานเขต	ร้อยละ ๑๐๐

กลุ่มที่ ๕ ข้าราชการครู และบุคลากรในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร

กลุ่มเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
ข้าราชการครู และบุคลากรในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๑๐๐

สูตรคำนวณคะแนน : ผลการดำเนินงานที่ทำได้หารค่าเป้าหมาย คูณน้ำหนักคะแนน

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๒	OKR ๕๑๑๓	<p>ระยะเวลาในการเข้าถึงผู้ป่วยฉุกเฉินที่ขอรับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดย Motorlance</p> <p>นิยาม ระยะเวลาในการเข้าถึงผู้ป่วยฉุกเฉินที่ขอรับบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดย Motorlance หมายถึง ระยะเวลาการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ (Motorlance) ตั้งแต่มารับแจ้งเหตุ - ที่เกิดเหตุ (Response time) ของประชาชนที่ขอรับบริการการแพทย์ฉุกเฉินจากศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (Call center) ของศูนย์เอราวัณ</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนครั้งของการออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ (Motorlance) ตั้งแต่มารับแจ้งเหตุ-ที่เกิดเหตุ (Response time) ภายใน ๑๐ นาที</p> <p>หารด้วยจำนวนครั้งของการออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ (Motorlance) ตั้งแต่มารับแจ้งเหตุ-ที่เกิดเหตุ (Response time) ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p> <p>เอกสารอ้างอิงเพิ่มเติม</p> <ol style="list-style-type: none"> มาตรฐานการดำเนินงาน ข้อมูลรายละเอียดเป้าหมายที่ชัดเจน (รายรายการ และรายหน่วยงาน) เช่น ค่าเป้าหมายโดยระบุรายชื่อ ถนน ตรอก ซอย คลอง ลำธาร 	๑๐ นาที (ร้อยละ ๗๕)	H	<p>สนพ. ๒ กิจกรรมการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>รพท. ไม่ต้องรับผิดชอบดำเนินการ</p>	ศบฉ.

เกณฑ์การให้คะแนน “ระยะเวลาในการเข้าถึงผู้ป่วยฉุกเฉินที่ขอรับบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดย Motorlance”

คะแนนที่ได้รับ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน
๕	ร้อยละของการออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ (Motorlance) ตั้งแต่รับแจ้งเหตุ-ที่เกิดเหตุ (Response time) ภายในระยะเวลา ๑๐ นาที ตั้งแต่ร้อยละ ๗๕ ขึ้นไป
๔	ร้อยละของการออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ (Motorlance) ตั้งแต่รับแจ้งเหตุ-ที่เกิดเหตุ (Response time) ภายในระยะเวลา ๑๐ นาที ร้อยละ ๗๐.๐๐ - ๗๔.๙๙
๓	ร้อยละของการออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถจักรยานยนต์ฉุกเฉินทางการแพทย์ (Motorlance) ตั้งแต่รับแจ้งเหตุ-ที่เกิดเหตุ (Response time) ภายในระยะเวลา ๑๐ นาที ร้อยละ ๖๕.๐๐ - ๖๙.๙๙

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๓	OKR ๕๑๑๔	<p>ระยะเวลาเฉลี่ยในการเข้าถึงผู้ป่วยฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advance)</p> <p>นิยาม ระยะเวลาเฉลี่ยในการเข้าถึงผู้ป่วยฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advance) หมายถึง ผลรวมของระยะเวลาการให้บริการผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินต่อระยะเวลาการให้บริการทั้งหมดของประชาชนที่ขอรับบริการการแพทย์ฉุกเฉินจากศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (Call center) ของศูนย์เอราวัณ ซึ่งได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advance) จากเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร และศูนย์เอราวัณ</p> <p>วิธีการคำนวณ ผลรวมระยะเวลาของการออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advance) ตั้งแต่รับแจ้งเหตุ-ที่เกิดเหตุ (Response time) หารด้วย จำนวนครั้งของการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advance) ทั้งหมดที่มีการรายงานในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของศูนย์เอราวัณ</p> <p>เอกสารอ้างอิงเพิ่มเติม ๑. มาตรฐานการดำเนินงาน</p>	<p>ไม่มากกว่า ระยะเวลาเฉลี่ย ของระยะเวลา เข้าถึงผู้ป่วย ฉุกเฉิน ปีก่อนหน้า</p>	H	<p>สนพ. ๓ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (งบประมาณทั้งสิ้น ๗๗,๙๖๔,๐๐๐.- บาท) (งบประมาณ ๒๔,๐๐๐,๐๐๐.-บาท) (เงินบำรุง สนพ. ๕๓,๙๖๔,๐๐๐.-บาท)</p> <p>สนพ. ๔ โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินทางไกล (EMS Telemedicine) (งบประมาณ ๒๓,๙๐๗,๕๐๐.- บาท)</p> <p>รพท. ไม่ต้องรับผิดชอบดำเนินการ</p>	ศบฉ.

เกณฑ์การให้คะแนน “ระยะเวลาเฉลี่ยในการเข้าถึงผู้ป่วยฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advance)”

คะแนนที่ได้รับ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน
๕	ระยะเวลาเฉลี่ยของการออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advance) ตั้งแต่รับแจ้งเหตุ-ที่เกิดเหตุ (Response time) น้อยกว่า ๒๓ นาที
๔	ระยะเวลาเฉลี่ยของการออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advance) ตั้งแต่รับแจ้งเหตุ-ที่เกิดเหตุ (Response time) ภายในเวลาไม่เกิน ๒๔ นาที
๓	ระยะเวลาเฉลี่ยของการออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advance) ตั้งแต่รับแจ้งเหตุ-ที่เกิดเหตุ (Response time) ภายในเวลาไม่เกิน ๒๕ นาที
๒	ระยะเวลาเฉลี่ยของการออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advance) ตั้งแต่รับแจ้งเหตุ-ที่เกิดเหตุ (Response time) ภายในเวลาไม่เกิน ๒๖ นาที
๑	ระยะเวลาเฉลี่ยของการออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advance) ตั้งแต่รับแจ้งเหตุ-ที่เกิดเหตุ (Response time) ภายในเวลาไม่เกิน ๒๗ นาที

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๕	OKR ๕๓๐๖	ร้อยละของการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่าน App หมอ กทม. ของโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานแพทย์ (สัดส่วนการเข้ารับการตรวจรักษา/พบแพทย์ ด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ต่อผู้รับบริการในโรงพยาบาล) คำนิยาม การรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน App หมอ กทม.ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ หมายถึง ทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลในสังกัดสำนัก การแพทย์ สามารถให้คำปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตามอาการ ให้กับผู้ป่วย ด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน App หมอ กทม.โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยผู้ป่วยโรคทั่วไป ครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือที่แพทย์เห็นสมควร ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ป่วยโรคทั่วไปครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/ อาการ ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หรือที่แพทย์เห็นสมควร วิธีการคำนวณ จำนวนผู้รับบริการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน App หมอ กทม. หารด้วย จำนวนผู้ป่วยนอก	ร้อยละ ๖ เป้าหมาย ๒๕๖๗ กลุ่ม แพทย์ ๑,๕๐๐ พยาบาล ๕๐๐ เภสัชกร ๑๕๐ รวม ๒,๑๕๐	H	สนพ. ๗ กิจกรรมการ รักษาพยาบาลด้วย ระบบ โทรเวชกรรม (Telemedicine) (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๒ กิจกรรมการ รักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายการพยาบาล (H) - กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนฯ (R) - กลุ่มงานจิตเวช (R) - องค์กรแพทย์ (R) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวพัชพร รักถาวร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ OPD	๑๑ รพ./สพบ.

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		(OPD) ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่มารับบริการใน โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ทั้งหมด คุณด้วย ๑๐๐ เอกสารอ้างอิงเพิ่มเติม ๑. มาตรฐานการดำเนินงาน				

เกณฑ์การให้คะแนน “ร้อยละของการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่าน App หมอ กทม. ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์
(สัดส่วนการเข้ารับการรักษา/พบแพทย์ด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ต่อผู้รับบริการในโรงพยาบาล)”

คะแนนที่ได้รับ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน
๕	ผู้รับบริการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน App หมอ กทม. ของโรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานการแพทย์ มากกว่าร้อยละ ๖
๔	ผู้รับบริการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน App หมอ กทม. ของโรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานการแพทย์ ร้อยละ ๕ - ๖
๓	ผู้รับบริการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน App หมอ กทม. ของโรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานการแพทย์ น้อยกว่าร้อยละ ๕

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๖	OKR ๕๓๐๘	ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยัง โรงพยาบาลได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๑๕ นาที นิยาม ผู้ป่วยต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยังโรงพยาบาลได้รับ การส่งต่อภายในเวลา ๑๕ นาที หมายถึง ศูนย์บริการ สาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral ให้มารับ การรักษาต่อที่โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์โดย โรงพยาบาลสามารถให้วันนัดหมายและศูนย์บริการสาธารณสุข ตอบรับการนัดหมายได้ภายใน ๑๕ นาที ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน หรือไม่เป็นไปตามสิทธิของผู้ป่วย วิธีการคำนวณ จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ส่งต่อผ่านระบบ e-Referral ได้รับการนัด หมายภายใน ๑๕ นาที หาดด้วยจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ส่งต่อจาก ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐ เอกสารอ้างอิงเพิ่มเติม ๑. มาตรฐานการดำเนินงาน	ร้อยละ ๗๕	(สนพ.) H (สนอ.) R	สนพ. ๘ กิจกรรมการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างโรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานแพทย์ และ ศูนย์บริการสาธารณสุข ผ่านระบบ e - Referral (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๓ กิจกรรมการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนัก การแพทย์ และศูนย์บริการสาธารณสุข ผ่านระบบ e - Referral (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายการพยาบาล (UMSC) (H) - ก.อายุรกรรม ก.ศัลยกรรม ก.สูติ - นรีเวชกรรม ก.เวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ ก.ออร์โธปิดิกส์ ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางอรุณา เจตนะเสน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๑๑ รพ./สพบ.

เกณฑ์การให้คะแนน “ ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยังโรงพยาบาลได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๑๕ นาที”

คะแนนที่ได้รับ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน
๕	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral และตอบรับการนัดหมายภายใน ๑๕ นาที ร้อยละ ๗๕ ขึ้นไป
๔	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral และตอบรับการนัดหมายภายใน ๑๕ นาที ร้อยละ ๗๐ - ๗๔.๙๙
๓	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral และตอบรับการนัดหมายภายใน ๑๕ นาที น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๗	OKR ๕๕๐๑	<p>จำนวนศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองที่เพิ่มขึ้น (คลินิกโรคหัวใจและ IMC รพ.หลวงพ่อกวีนศิริคุณ ชูตินโร อุทิศ)</p> <p>นิยาม ศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Center) หมายถึง ศูนย์ที่ให้บริการการแพทย์ที่เป็นปัญหาสุขภาพที่เป็น ปัญหาเฉพาะและมีความโดดเด่นที่เกิดขึ้นในเมืองโดยให้ ความสำคัญกับองค์ประกอบทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพและการดูแลรักษาประชาชนและ ผู้ป่วย ทั้งในระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ</p> <p>ศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองที่เพิ่มขึ้น หมายถึง เปิดบริการศูนย์เวช ศาสตร์เขตเมือง จำนวน ๒ ศูนย์ คือ ศูนย์บริการผู้ป่วยระยะฟื้นฟู (Intermediate Care : IMC) และคลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาล หลวงพ่อกวีนศิริคุณ ชูตินโร อุทิศ</p> <p>วิธีการคำนวณ นับจำนวน</p> <p>เอกสารอ้างอิงเพิ่มเติม ๑. มาตรฐานการดำเนินงาน</p>	๒ ศูนย์	H	<p>สนพ. ๙ โครงการจัดตั้งศูนย์บริการ ผู้ป่วยระยะฟื้นฟู (Intermediate Care : IMC) (โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศิริคุณ ชูตินโร อุทิศ) (งบประมาณ ทั้งสิ้น ๒๒,๗๔๘,๒๐๓.- บาท) (เงินมูลนิธิ รพท. ๑๘,๕๐๐,๐๐๐.-บาท) (เงินบำรุง รพท. ๔,๒๔๘,๒๐๓.- บาท)</p> <p>รพท. ๔ โครงการจัดตั้งศูนย์บริการ ผู้ป่วยระยะฟื้นฟู (Intermediate Care : IMC) (โรงพยาบาลหลวงพ่ อกวีนศิริคุณ ชูตินโร อุทิศ) (งบประมาณ ทั้งสิ้น ๒๒,๗๔๘,๒๐๓.- บาท) (เงินมูลนิธิ รพท. ๑๘,๕๐๐,๐๐๐.-บาท) (เงินบำรุง รพท. ๔,๒๔๘,๒๐๓.- บาท) ตัวชี้วัดใหม่ หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ก.เวชกรรมฟื้นฟู (H) - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (R) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวราภรณ์ บัณฑิตศิริ นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ</p>	รพท.

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
					<p>สนพ. ๑๐ โครงการจัดตั้งคลินิกโรคหัวใจ (โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓๓๓ ชุมชนโร อูทิศ) (งบประมาณ ๒,๙๐๐,๐๐๐.- บาท)</p> <p>รพท. ๕ โครงการจัดตั้งคลินิกโรคหัวใจ (โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓๓๓ ชุมชนโร อูทิศ) (งบประมาณ ๒,๙๐๐,๐๐๐.- บาท)</p> <p>ตัวชี้วัดใหม่</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ฝ่ายการพยาบาล (H) - ก.อายุรกรรม (R) - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (R) <p>ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวณัฐมณต์ ปินตาวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p>	

เกณฑ์การให้คะแนน “จำนวนศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองที่เพิ่มขึ้น (คลินิกโรคหัวใจและ IMC รพ.หลวงพ่อดำ ๓๓๓ ชุมชนโร อูทิศ)”

คะแนนที่ได้รับ	วิธีวัดผลการดำเนินงาน
๕	โรงพยาบาลสามารถเปิดให้บริการศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองครบ จำนวน ๒ ศูนย์

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๘	OKR ๕๔๐๓	<p>ร้อยละของการให้บริการประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center: UMSC) ภายใน ๑๕ นาที</p> <p>นิยาม การให้บริการประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง(Urban Medicine Service Center : UMSC) หมายถึง การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ การให้ข้อมูลสุขภาพ และเข้าถึงบริการของศูนย์ UMSC ภายใน ๑๕ นาที ผ่านช่องทาง Line OA , Easy chat ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ ๑๐ แห่ง (ยกเว้น โรงพยาบาลบางนา กรุงเทพมหานคร) ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ การให้ข้อมูลสุขภาพแก่ผู้รับบริการการประสานและให้คำแนะนำการเข้ารับบริการสุขภาพประเภทต่าง ๆ ๒. การจองนัดพบแพทย์ออนไลน์ ๓. การประสานการส่งต่อผู้ป่วย (E-Refer) ๔. การบริหารจัดการรถรับ-ส่งสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ ๕. การประสานการส่งยาถึงบ้าน ๖. การประสานการให้บริการเยี่ยมบ้าน ๗. บริการอื่น ๆ เช่น การขอประวัติผู้ป่วย ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล ขอใบรับรองแพทย์ Claim ประกัน เป็นต้น 	ร้อยละ ๑๐๐	H	<p>สนพ. ๑๑ กิจกรรมการเปิดให้บริการ UMSC ในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานแพทย์ (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>รพท. ๖ กิจกรรมการให้บริการประชาชนผ่านศูนย์ UMSC ในโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ฝ่ายการพยาบาล (UMSC) (H) <p>ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางอรุณา เจตนะเสน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p>	๑๐ รพ./สพบ.

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>วิธีการคำนวณ จำนวนประชาชนที่ได้รับคำปรึกษาผ่านศูนย์สนับสนุนบริการ เวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center, UMSC) ได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที ผ่านช่องทาง Line OA , Easy chat ทหารด้วย จำนวนประชาชนได้รับคำปรึกษาผ่านศูนย์ สนับสนุนบริการเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center, UMSC) ผ่านช่องทาง Line OA , Easy chat ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p> <p>เอกสารอ้างอิงเพิ่มเติม ๑. มาตรฐานการดำเนินงาน</p>				

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

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

ส่วนที่ ๑ สำหรับทุกหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๑๐๐ (๑๐๐ คะแนน)

องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิภาพผลการดำเนินงาน (Performance Base) กำหนด

คะแนนร้อยละ ๗๐ รับผิดชอบโดยสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล

แบบสรุปรูปการจัดลำดับตัววัดผลหลัก (KRs) สำหรับการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

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

(ที่เหลือทั้งหมด* อย่างน้อยจำนวน ๘ KRs) (** รพท. รับผิดชอบ จำนวน ๒๑ ตัวชี้วัด **)

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑	OKR ๕๑๐๒	ร้อยละของคนเสี่ยงสูงที่เข้ามาใช้บริการคลินิกสุขภาพเพศ หลากหลายต้องได้รับการตรวจคัดกรอง HIV นิยาม ประชาชนที่รับบริการคลินิกสุขภาพเพศหลากหลายได้รับการ ตรวจ HIV หมายถึง ผู้รับบริการที่มารับบริการในคลินิก สุขภาพเพศหลากหลายในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ยกเว้นโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ได้รับการตรวจคัดกรอง HIV วิธีการคำนวณ ผู้รับบริการที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเพศหลากหลายใน สถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ยกเว้นโรงพยาบาล วชิรพยาบาล ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง HIV หารด้วย ผู้รับบริการที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเพศในสถานพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร ยกเว้นโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	ร้อยละ ๙๕	(สนพ.) H (สนอ.) R	สนพ. ๑ กิจกรรมการให้บริการคลินิกสุขภาพ ทางเพศหลากหลายกรุงเทพมหานคร (BKK Pride Clinic) (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๗ กิจกรรมการให้บริการคลินิกสุขภาพ ทางเพศหลากหลาย (BKK Pride Clinic) ในโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - กลุ่มงานจิตเวช (H) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาววิไลพรรณ อักษรดี นักจิตวิทยาปฏิบัติการ	๑๑ รพ./สพบ.

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๒	OKR ๕๑๐๓	จำนวนประชาชนที่เข้ารับบริการกับคลินิกสุขภาพเพศ หลากหลายเพิ่มขึ้น (สนพ. ๒,๓๐๐ คน, สนอ. ๘,๔๐๐ คน) นิยาม จำนวนประชาชนที่เข้ารับบริการคลินิกสุขภาพเพศ หลากหลาย หมายถึง จำนวนประชาชนที่เข้ารับบริการ คลินิกสุขภาพเพศหลากหลายในสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ยกเว้นโรงพยาบาลวชิรพยาบาลทั้งหมดใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ วิธีการคำนวณ นับจำนวนผู้รับบริการ	๑๐,๗๐๐ คน สนพ. ๒,๓๐๐ คน สนอ. ๘,๔๐๐ คน	(สนพ.) H (สนอ.) R	ปี ๒๕๖๖ = จำนวน ๖๙ คน ปี ๒๕๖๗ = จำนวน ๙๔ คน	
๓	OKR ๕๑๐๔	สัดส่วนของผู้ป่วยที่ปรึกษาแพทย์ผ่านระบบ telemedicine และ/หรือรับยาจากที่บ้านเทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด นิยาม ผู้ป่วยที่ปรึกษาแพทย์ผ่านระบบ Telemedicine และ/ หรือรับยาจากที่บ้าน หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับบริการทาง การแพทย์ในคลินิกเพศหลากหลายของสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ยกเว้นโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่มีการ ให้บริการด้วยระบบ Telemedicine และ/หรือรับยาที่บ้าน ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกเพศ หลากหลายของสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ยกเว้นโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘	ร้อยละ ๑๕	(สนพ.) H (สนอ.) R	ปี ๒๕๖๗ = จำนวน ๒๕ คน	

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>วิธีการคำนวณ</p> <p>จำนวนครั้งของผู้ป่วยคลินิกพิเศษหลากหลายที่มีการรับบริการผ่านระบบ Telemedicine และ/หรือรับยาจากที่บ้าน</p> <p>หารด้วย จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกพิเศษหลากหลายในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ยกเว้นโรงพยาบาลวชิรพยาบาลในปีงบประมาณ ๒๕๖๘</p>				
๔	OKR ๕๑๑๕	<p>ระยะเวลาเฉลี่ยในการเข้าถึงผู้ป่วยฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน (Basic)</p> <p>นิยาม</p> <p>ระยะเวลาเฉลี่ยในการเข้าถึงผู้ป่วยฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน (Basic) หมายถึง ผลรวมของระยะเวลาการให้บริการผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินต่อระยะเวลาการให้บริการทั้งหมด ของประชาชนที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินจากศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (Call center) ของศูนย์เอราวัณ ซึ่งได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน (Basic) จากเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร และศูนย์เอราวัณ</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>ผลรวมระยะเวลาของการออกให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน (Basic) ตั้งแต่รับแจ้งเหตุ-ที่เกิดเหตุ (Response time) หารด้วย จำนวนครั้งของ</p>	<p>ไม่มากกว่า</p> <p>ระยะเวลาเฉลี่ย</p> <p>ของระยะเวลา</p> <p>เข้าถึงผู้ป่วย</p> <p>ฉุกเฉิน</p> <p>ปีก่อนหน้า</p>	H	<p>สนพ. ๒ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (งบประมาณทั้งสิ้น ๗๗,๙๖๔,๐๐๐.- บาท) (งบประมาณ ๒๔,๐๐๐,๐๐๐.-บาท) (เงินบำรุงสนพ. ๕๓,๙๖๔,๐๐๐.-บาท)</p> <p>สนพ. ๓ โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินทางไกล (EMS Telemedicine) (งบประมาณ ๒๓,๙๐๗,๕๐๐.- บาท)</p> <p>รพท. ไม่ต้องรับผิดชอบดำเนินการ</p>	ศบฉ.

ที่	รหัส KR	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		การให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน (Basic) ทั้งหมดที่มีการรายงานในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของศูนย์เอราวัณ				
๕	OKR ๕๑๒๔	ร้อยละของนักเรียนกลุ่มเป้าหมายในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครได้รับการฝึกทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในการฟื้นคืนสัญญาณชีพ (CPR) นิยาม นักเรียนกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง นักเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครได้รับการฝึกทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในการฟื้นคืนสัญญาณชีพ (CPR) วิธีการคำนวณ จำนวนนักเรียนกลุ่มเป้าหมายในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครได้รับการฝึกทักษะ การปฐมพยาบาล เบื้องต้นในการฟื้นคืนสัญญาณชีพ (CPR) ทหารด้วยจำนวนนักเรียนกลุ่มเป้าหมายในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	(สนพ.) H (สนอ. สนศ.) R	สนพ. ๔ โครงการกิจกรรมพัฒนาความรู้ผู้สอน การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติ (เงินบำรุงสนพ. ๑๒๔,๐๐๐.- บาท) รพท. ๘ กิจกรรมสนับสนุนวิทยากรให้ความรู้ ฝึกทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในการฟื้นคืนสัญญาณชีพ (CPR) ให้กับนักเรียนในโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครและ นอกสังกัด กรุงเทพมหานคร (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายการพยาบาล (H) - กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ (R)	ศบจ.
๖	OKR ๕๑๒๕	ร้อยละของนักเรียนกลุ่มเป้าหมายในโรงเรียนนอกสังกัดกรุงเทพมหานครได้รับการฝึกทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในการฟื้นคืนสัญญาณชีพ (CPR)	ร้อยละ ๘๐	(สนพ.) H (สนอ.) R	ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางอริศรา บัวน้อย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>นิยาม นักเรียนกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง นักเรียนในโรงเรียนนอกสังกัดกรุงเทพมหานครได้รับการฝึกทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในการฟื้นคืนสัญญาณชีพ (CPR)</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนโรงเรียนนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร ที่ขอรับการสนับสนุนวิทยากรการฝึกทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในการฟื้นคืนสัญญาณชีพ (CPR) และได้รับการสนับสนุนวิทยากรทหารด้วยจำนวนโรงเรียนนอกสังกัดกรุงเทพมหานครที่ขอรับการสนับสนุนวิทยากรการฝึกอบรมฯ ทั้งหมดคูณด้วย ๑๐๐</p>				
๗	OKR ๕๑๒๖	<p>ร้อยละของพื้นที่ที่มีความจำเป็นและความต้องการจากผลการสำรวจได้รับการติดตั้งเครื่อง AED ในพื้นที่สาธารณะและชุมชน (จำนวนเครื่อง AED ที่มีการสั่งซื้อเพิ่มและสั่งซื้อทดแทน)</p> <p>นิยาม พื้นที่สาธารณะ หมายถึง พื้นที่ที่สามารถมองเห็นได้จากทุกคนและมีการเข้าถึงได้มากกว่าพื้นที่ส่วนตัว เช่น ทางเท้า ถนน สวนสาธารณะ ลาน เมือง ลานชุมชน สถานที่ราชการที่ให้บริการประชาชน เป็นต้น หรือเป็นพื้นที่ในการพบปะกัน รวมตัวกันของกลุ่มคนเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน</p>	ร้อยละ ๙๐	H	<p>สนพ. ๕ กิจกรรมการสำรวจและรวบรวมข้อมูลการติดตั้งเครื่อง AED ในพื้นที่สาธารณะและชุมชน (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>รพท. ไม่ต้องรับผิดชอบดำเนินการ</p>	ศบฉ.

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>ชุมชน หมายถึง ชุมชนจัดตั้งที่ขึ้นทะเบียนของ กรุงเทพมหานคร ที่ได้รับการสำรวจและมีความจำเป็นต้องติดตั้งเครื่อง AED ได้รับการติดตั้งเครื่อง AED</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนพื้นที่สาธารณะและชุมชนที่ได้รับการสำรวจและมีความจำเป็นต้องติดตั้งเครื่อง AED ได้รับการติดตั้งเครื่อง AED คุณด้วย ๑๐๐ ทหารด้วยจำนวนพื้นที่สาธารณะและชุมชนที่ได้รับการสำรวจและมีความต้องการเครื่อง AED ทั้งหมด</p>				
๘	OKR ๕๒๑๒	<p>จำนวนเตียงที่บริการประชาชนเพิ่มขึ้น (ดำเนินการเพื่อสนับสนุนอัตราส่วนเตียงต่อประชากร ใน กทม. เพิ่มมากขึ้น)</p> <p>นิยาม จำนวนเตียง หมายถึง จำนวนเตียงของโรงพยาบาลในสังกัด สำนักการแพทย์ที่ให้บริการผู้ป่วย สำหรับนอนรักษาตามแพทย์สั่ง (admit) เพื่อการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยใน เพิ่มขึ้น หมายถึง จำนวนเตียงที่เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา</p> <p>วิธีการคำนวณ นับจำนวน</p>	๖๐ เตียง	H	<p>สนพ. ๖ กิจกรรมเปิดให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยในจำนวน ๖๐ เตียง โรงพยาบาลรัตนประชารักษ์ (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>สนพ. ๗ โครงการก่อสร้างอาคาร อเนกประสงค์โรงพยาบาลตากสิน (ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๘) (งบประมาณทั้งสิ้น ๒,๐๘๗,๐๓๘,๖๑๘.-บาท) (งบประมาณ ๑,๕๖๙,๓๗๒,๐๙๙.-บาท)</p> <p>สนพ. ๘ โครงการปรับปรุงอาคาร อเนกประสงค์ ๕ ชั้น โรงพยาบาล เวชการุณย์รัศมี (ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘) (งบประมาณทั้งสิ้น ๒๕,๑๐๐,๐๐๐.-บาท) (งบประมาณ ๒๐,๑๐๐,๐๐๐.- บาท)</p>	<p>รพป.</p> <p>รพต.</p> <p>รพว.</p>

ที่	รหัส KR	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
					โครงการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล หลวงพ่อดำ ชูติณโร อุทิศ (ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๗๑) (งบประมาณทั้งสิ้น ๒,๐๑๗,๒๒๒,๐๐๐.-บาท) (โอนงบประมาณไป สนย.)	รพท.
					โครงการก่อสร้างศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกลางและอาคาร สำนักงานแพทย์ (ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๑) (งบประมาณทั้งสิ้น ๔,๐๐๐,๐๐๐,๐๐๐.-บาท) (โอนงบประมาณไป สนย.)	รพท.
					โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลบางนา กรุงเทพมหานคร (ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) (งบประมาณทั้งสิ้น ๓,๐๑๖,๑๐๐,๐๐๐) (โอนงบประมาณไป สนย.)	รพท.
					รพท. ไม่ต้องรับผิดชอบดำเนินการ	

ที่	รหัส KR	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๙	OKR ๕๓๐๔	ร้อยละของคลินิกในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ๑๑ แห่ง สามารถให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบ โทรเวชกรรม (Telemedicine) นิยาม คลินิกในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ หมายถึง คลินิกที่มีการเปิดให้บริการแก่ผู้ป่วย ยกเว้น คลินิกเวชศาสตร์ ฉุกเฉิน คลินิกที่มีการทำหัตถการ เช่น คลินิกฉีดยา คลินิก ทำแผล ฯลฯ เป็นต้น การรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) หมายถึง การจัดระบบให้บริการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตามอาการ ระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ไปยังผู้ป่วย โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และมีการ บันทึกการให้บริการในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS: Hospital Information System) โดยให้บริการผ่านแอป พลิเคชัน หมอ กทม. โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้ป่วยโรคทั่วไปครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตาม ประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือที่แพทย์เห็นสมควร คลินิกที่สามารถให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบ โทรเวชกรรม (Telemedicine) หมายถึง คลินิกใน	ร้อยละ ๔๐	H	สนพ. ๙ กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วยระบบ โทรเวชกรรม (Telemedicine) (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๙ กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วย ระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) (ไม่ใช้งบประมาณ) ซ้ำกับกิจกรรมที่ ๒ หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายการพยาบาล (H) - กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนฯ (R) - กลุ่มงานจิตเวช (R) - องค์กรแพทย์ (R) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวพัชพร รักษาวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ OPD	๑๑ รพ./ สพบ. ปี ๒๕๖๗ มีจำนวนทั้งหมด ๗๐ คลินิก สามารถ ดำเนินการได้ จำนวน ๔๔ คลินิก

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ที่มีการเปิดให้บริการผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>จำนวนคลินิกที่สามารถให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ทารด้วย จำนวนคลินิกในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ คูณด้วย ๑๐๐</p>				
๑๐	OKR ๕๓๐๕	<p>ร้อยละของประชาชนที่เข้ารับการตรวจรักษา/พบแพทย์ ได้รับการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม telemedicine ผ่านแอป หมอ กทม. เทียบกับทุก Platform</p> <p>นิยาม</p> <p>การรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่านแอป หมอ กทม. หมายถึง การจัดระบบให้คำปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตามอาการ ระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ไปยังผู้ป่วย โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และมีการบันทึกการให้บริการในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS : Hospital Information System) โดยรับบริการผ่านแอปพลิเคชัน หมอ กทม. โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้ป่วยโรคทั่วไปครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง</p>	ร้อยละ ๑๐๐	H	<p>ปี ๒๕๖๗ = จำนวนผู้ป่วยที่มีการตรวจรักษา Telemedicine ผ่าน แอป หมอ กทม. จำนวน ๕,๖๑๔ ครั้ง</p> <p>จำนวนผู้ป่วยที่มีการตรวจรักษา Telemedicine ทุก Platform ๑๑,๔๕๖ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๔๙</p>	

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือที่แพทย์เห็นสมควร</p> <p>การรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ทุก Platform หมายถึง การจัดระบบให้คำปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตามอาการ ระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ไปยังผู้ป่วย โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และมีการบันทึกการ ให้บริการในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS: Hospital Information System) โดยรับบริการผ่านระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ทุกแพลตฟอร์ม เช่น line OA ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ผู้ป่วยโรคทั่วไปครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือที่แพทย์เห็นสมควร</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนผู้ป่วยที่มีการตรวจรักษา/พบแพทย์/รับบริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน แอป หมอ กทม. หารด้วย จำนวนผู้ป่วยที่มีการตรวจรักษา/พบแพทย์/การให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ทุก Platform คูณด้วย ๑๐๐</p>				

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑๑	OKR ๕๓๐๗	จำนวนศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพดีที่มีบริการ telemedicine (เปิดครบทั้ง ๗ Zone สุขภาพ โดยเพิ่มโซนละ ๑ แห่ง และสะสมรพ.ราชพิพัฒน์ ๕ แห่ง) นิยาม ศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพดีที่มีบริการ telemedicine หมายถึง ศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพที่สามารถให้บริการตรวจคัดกรองสุขภาพ และบริการพบแพทย์โดยไม่ต้องไปรับบริการที่โรงพยาบาลและบริการพบแพทย์ Online ผ่านระบบโทรเวชกรรมทางไกล (Telemedicine) วิธีการคำนวณ นับจำนวน	๑๑ แห่ง	H	สนพ. ๑๐ กิจกรรมการเปิดให้บริการศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพ (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๑๐ กิจกรรมการเปิดให้บริการศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพ (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนฯ (H) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางแวววิมล ศักดาณรงค์ชุก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๑๑ รพ./ สพบ.
๑๒	OKR ๕๓๐๘	ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยังโรงพยาบาลได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๓๐ นาที นิยาม ผู้ป่วยต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยังโรงพยาบาลได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๓๐ นาที หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral ให้มารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ โดยโรงพยาบาลสามารถให้วันนัดหมายและศูนย์บริการสาธารณสุขตอบรับการนัดหมายได้ภายใน ๓๐ นาที ยกเว้นกรณีฉุกเฉินหรือไม่เป็นไปตามสิทธิของผู้ป่วย	ร้อยละ ๙๕	สนพ. (H) สนอ. (R)	สนพ. ๑๑ กิจกรรมการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๑๑ กิจกรรมการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุข ผ่านระบบ e-Referral (ไม่ใช้งบประมาณ) ชำ้กิจกรรมที่ ๓ หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายการพยาบาล (UMSC) (H) - ก. อายุรกรรม ก. ศัลยกรรม	๑๑ รพ./ สพบ.

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		วิธีการคำนวณ จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ส่งต่อผ่านระบบ e-Referral ได้รับการนัดหมายภายใน ๓๐ นาที ทหารด้วย จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ส่งต่อจากศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐			ก.สูติ - นรีเวชกรรม ก.เวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ ก.ออโรโธปิดิกส์ (R) - กลุ่มงานประกันสุขภาพ (R) : ประสานให้ คลินิกกอบอุ้นเข้าร่วม ฯ	
๑๓	OKR ๕๓๑๐	ร้อยละของจำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นในเขตพื้นที่ กทม.มีการ เชื่อมโยงเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral (การ เชื่อมระบบการส่งตัวและข้อมูลผู้ป่วยจากเครือข่ายปฐมภูมิ คลินิกกอบอุ้น ร้ายามาตรฐานไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข และ รพ.) นิยาม : คลินิกชุมชนอบอุ่นในเขตพื้นที่กทม. หมายถึง คลินิกชุมชนอบอุ่นที่ขึ้นทะเบียนกับสปสช. และเป็นเครือข่าย ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ การเชื่อมโยงเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral หมายถึง มีระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อ (e-Referral) ที่ สามารถเชื่อมโยงการส่งต่อผู้ป่วยกับคลินิกชุมชนอบอุ่นที่เป็น เครือข่ายของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ วิธีการคำนวณ จำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นที่สามารถ เชื่อมโยงเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral กับ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ทหารด้วย จำนวนคลินิก ชุมชนอบอุ่นที่เป็นเครือข่ายของโรงพยาบาลสังกัดสำนัก การแพทย์ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	ร้อยละ ๔๐	สนพ. (H) สนอ. (R)	ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางอรุณา เจตนะเสน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คลินิกชุมชนอบอุ่นในเขตพื้นที่ มีจำนวน ๘ คลินิก ได้แก่ ๑.คลินิกมิตรไมตรี สาขาตลาดคุณตาพลอย ๒.คลินิกมิตรไมตรี สาขาศรีเพชร ๓.คลินิกเวชกรรมมิตรสัมพันธ์ ๔.พรหมธาดาคลินิกเวชกรรม ๕.พุทธสุวรรณคลินิกเวชกรรม ๖.สุวรรณทวีคลินิกเวชกรรม ๗.คลินิกเวชกรรมเพชรเกษม ๑๑๖/๕ ๘.มิตรมวลชนคลินิกเวชกรรม สาขามาเจริญ ปี ๒๕๖๗ สามารถดำเนินการได้ ๒ คลินิก คือ คลินิกเวชกรรมเพชรเกษม ๑๑๖/๕ และ พรหมธาดาคลินิกเวชกรรม	

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑๔	OKR ๕๓๑๑	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ศูนย์บริการ สาธารณสุขและเครือข่ายร้านขายยาในเขตพื้นที่บริการของ ๗ Health Zone ได้รับการเชื่อมโยงระบบ Tele – health นียม โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ศูนย์บริการ สาธารณสุขและเครือข่ายร้านขายยาในเขตพื้นที่บริการ ของ ๗ Health Zone ได้รับการเชื่อมโยง หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข และเครือข่ายร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการกับสปสช. มีการ เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกันด้วยระบบสารสนเทศ ในเขตพื้นที่ บริการของ ๖ Health Zone (ยกเว้นกลุ่มเขตสุขภาพที่ ๔) เพื่อดูข้อมูลผู้ป่วย ประวัติการจ่ายยา การแพ้ยา เป็นต้น Tele – Health หมายถึง การตรวจรักษาหรือให้คำปรึกษา ทางไกลด้านการรักษา และด้านสุขภาพผ่านระบบเครือข่าย ทั้งรูปแบบอินเทอร์เน็ต หรืออินทราเน็ต โดยมีการส่งข้อมูล (Data) หรือ ภาพเคลื่อนไหว (Video) หรือ เสียง (Sound) อย่างใดอย่างหนึ่ง (อยู่ระหว่างเข้าร่วม Api) วิธีการคำนวณ จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์และศูนย์บริการ สาธารณสุขที่มีการเชื่อมโยงข้อมูลกับร้านขายยาที่เข้าร่วม โครงการกับสปสช.ในเขตพื้นที่บริการของ ๖ Health Zone	ร้อยละ ๑๐๐	สนพ. (H) สนอ. (H)	สนพ. ๑๒ กิจกรรมการเชื่อมโยงระบบ สารสนเทศโรงพยาบาลเพื่อ สนับสนุนเครือข่าย ร้านขายยาใน พื้นที่ Bangkok Health Zone (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๑๒ กิจกรรมการเชื่อมโยงระบบ สารสนเทศโรงพยาบาลเพื่อสนับสนุนเครือข่าย ร้านขายยาในพื้นที่ (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ก. เกสัชกรรม (H) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสุภาพร หอมดี เภสัชกรเชี่ยวชาญ จำนวนร้านยา ๘ ร้านขายยา ได้แก่ ๑. อโรคยเภสัช ๒. ธนภัค ฟาร์มมาซี ๓. บางบอน ๕ เกสัช ๔. ศิริเกษมเภสัช ๓ ๖. สรรยาเภสัช ๗. ร้านยาฟาร์มมาสเตอร์ ไร่ชิง ๘. คลังยาซูเปอร์ดี	๑๑ รพ./ สปบ.

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		(ยกเว้นกลุ่มเขตสุขภาพที่ ๔) และมีการใช้ Tele – Health หารด้วย จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์และ ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด (ยกเว้นกลุ่มเขตสุขภาพที่ ๔) คูณด้วย ๑๐๐				
๑๕	OKR ๕๔XX	<p>สัดส่วนการให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย (common illnesses) ที่โรงพยาบาลลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา</p> <p>นิยาม การให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย (common illnesses) หมายถึง ผู้ป่วยนอกที่รับการรักษาแบบไม่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย (common illnesses) ตามที่ สปสช.กำหนด</p> <p>สัดส่วนลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา หมายถึง จำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในสัดส่วนที่ไม่มากกว่าเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา</p> <p>วิธีการคำนวณ A = จำนวนผู้ป่วยนอกที่รับการรักษาแบบไม่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ตามที่ สปสช. กำหนด ปี ๒๕๖๘ B = จำนวนผู้ป่วยนอกที่รับการรักษาแบบไม่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ที่มีอาการ</p>	<p>สัดส่วนของ ผู้รับบริการที่มี อาการเจ็บป่วย เล็กน้อย (common illnesses) ไม่มากกว่า ของปีที่ผ่านมา</p>	H	<p>สนพ. ๑๓ การให้บริการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย (common illnesses) ของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานแพทย์ (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>รพท. ๑๓ กิจกรรมการให้บริการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย (common illnesses) ในโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศักดิ์ ชูตินโร อุทิศ (ไม่ใช้งบประมาณ) ตัวชี้วัดใหม่</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายการพยาบาล / องค์กรแพทย์</p> <p>ผู้รับผิดชอบรายงาน : นายสยามฯ และงาน IT รพท.</p>	๑๑ รพ./ สปบ.

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		เจ็บป่วยเล็กน้อย ตามที่ สปสช. กำหนด ปี ๒๕๖๗ $\frac{A - B}{B} \times 100$				
๑๖	OKR ๘๒๐๑	ร้อยละของการออกบัตรคนพิการ ณ โรงพยาบาลภายใน ระยะเวลา ๓๐ นาที นิยาม ระยะเวลาในการออกบัตรประจำตัวคนพิการ หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่ผู้มารับบริการเริ่มยื่นเอกสารคำขอออกบัตร ประจำตัวคนพิการให้กับเจ้าหน้าที่ของกรมส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตคนพิการ ณ ศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์จนถึงผู้รับบริการได้รับ บัตรประจำตัวคนพิการ วิธีการคำนวณ จำนวนคนพิการที่ได้รับบริการออกบัตรประจำตัวคนพิการ ภายใน ๓๐ นาทีหารด้วย จำนวนคนพิการที่ได้รับบริการ ออกบัตรประจำตัวคนพิการภายใน ๑ วัน ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	ร้อยละ ๗๐	H	สนพ. ๑๔ กิจกรรมการให้บริการศูนย์บริการ คนพิการแบบเบ็ดเสร็จในโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ (ไม่ใช่ งบประมาณ) รพท. ๑๔ กิจกรรมการให้บริการศูนย์บริการ คนพิการแบบเบ็ดเสร็จในโรงพยาบาล หลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ (ไม่ใช่ งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนฯ (H) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวลลิตา นาคขุนทด นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ	๑๑ รพ./ สปบ.

ที่	รหัส KR	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑๗	OKR ๕๒๑๑	ร้อยละของสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครมีการบริหารจัดการระบบคิว Digital ที่ Report เข้าสู่ส่วนกลาง นิยาม สถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง สำนักอนามัย ยกเว้นโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ระบบคิว หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ : ลำดับการเข้ารับบริการของผู้ป่วยที่ walk in เข้ารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอายุรกรรมทั่วไปของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ วิธีการคำนวณ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ : การแสดงผลลำดับคิวของแผนกอายุรกรรมทั่วไปที่แสดงให้เห็นจำนวนการขอรับบริการและการรอคอยที่สามารถแสดงผลในแผนที่ข้อมูลระบบสุขภาพ (Bangkok health map)	ร้อยละ ๑๐๐	สนพ. (H) สนอ. (H)	สนพ. ๑๕ กิจกรรมการจัดให้มีระบบการบริหารจัดการระบบคิว Digital ของแผนกอายุรกรรมทั่วไป ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ (ไม่ใช้งบประมาณ) รพร. ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว รพท. ไม่ต้องรับผิดชอบรายงาน	๑๑ รพ./ สพบ.
๑๘	OKR ๑๓๐๘	จัดให้มีทางเชื่อมเพื่อเข้าสู่รถไฟฟ้า นิยาม ปัจจุบันกรุงเทพมหานครมีการกิจการในการกำกับดูแลระบบรถไฟฟ้า จำนวน ๒ สาย ประกอบด้วย ๑. รถไฟฟ้าสายสีเขียว - ส่วนสัมปทาน สายสุขุมวิทจากสถานีหมอชิตถึงสถานีอ่อนนุช สายสีลม จากสถานีสนามกีฬาแห่งชาติถึงสถานีสะพานตากสิน	๑ แห่ง (๓ แห่ง)	สจส. (H)	๑๖. โครงการปรับปรุงทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลตากสินกับสถานีรถไฟฟ้า – สายสีทอง (สถานีคลองสาน G3) (งบประมาณ ๔,๒๔๐,๐๐๐.- บาท) รพท. ไม่ต้องรับผิดชอบดำเนินการ	รพท.

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>- ส่วนต่อขยายที่ ๑ สายสุขุมวิท จากสถานอ่อนชู้ถึงสถานี แบบริ่ง สายสีลมจากสถานีสะพานตากสินถึงสถานีบางหว้า ส่วนต่อขยาย ๒ สายเขียวเหนือ จากสถานีหมอชิตถึงสถานี คูคต สายเขียวใต้ จากสถานีแบบริ่งถึงสถานีเคหะสมุทรปราการ</p> <p>๒. รถไฟฟ้าสายสีทอง จากสถานีกรุงธนบุรีถึงสถานี คลองสาน ซึ่งมีอาคารสำนักงาน ห้างสรรพสินค้าต่าง ๆ ที่อยู่ ตามแนวเส้นทางโครงการรถไฟฟ้า เล็งเห็นว่าการที่สามารถ เชื่อมทางเดินยกระดับเข้ากับสถานีรถไฟฟ้านั้น เป็นการเพิ่ม ความสะดวกสบายให้แก่ประชาชนที่ใช้บริการ หรือเดินทาง มายังอาคารต่าง ๆ ด้วยระบบรถไฟฟ้า ลดการใช้พื้นที่บน อาคารจอดรถ และรวมถึงเป็นการส่งเสริมยอดขายหรือการ เข้าถึงของกลุ่มลูกค้าที่มายังอาคารนั้น ๆ ด้วย และปัจจุบัน กรุงเทพมหานครก็ได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการ พิจารณาอนุญาตให้เอกชนดำเนินการก่อสร้างทางเชื่อม ยกระดับ ทั้งในส่วนสัมปทาน และส่วนต่อขยายต่าง ๆ โดยมี คณะกรรมการบริหารระบบขนส่งมวลชน พิจารณาใน รายละเอียด ก่อนนำเสนอให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร อนุญาตต่อไป</p> <p>วิธีการคำนวณ การนับจำนวน ทางเชื่อมยกระดับต่าง ๆ เพื่อเข้าสู่ระบบรถไฟฟ้า ที่อยู่ในกำกับของกรุงเทพมหานคร ทั้งที่อนุญาตรายใหม่ และการปรับปรุงทางเชื่อมเดิมให้มี ความสะดวกสบายมากยิ่งขึ้น</p>				

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๑๙	OKR ๕๑๐๑	<p>ดัชนี HIV ที่ ๙๕-๙๕-๙๕ และ ๑๐-๑๐-๑๐</p> <p>นิยาม</p> <p>ดัชนี HIV ๙๕-๙๕-๙๕ (นิยามตาม UNAIDS)</p> <p>๙๕ ที่ ๑ หมายถึง ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ยังมีชีวิตอยู่ รู้สถานะการติดเชื้อของตนเอง</p> <p>๙๕ ที่ ๒ หมายถึง ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเองได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี</p> <p>๙๕ ที่ ๓ หมายถึง ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ที่ได้รับการตรวจปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด และสามารถกดไวรัสฯ ได้สำเร็จ</p> <p>ดัชนี HIV ๑๐-๑๐-๑๐ (นิยามตาม UNAIDS)</p> <p>๑๐ ที่ ๑ หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของประเทศมีสภาพแวดล้อมทางกฎหมายและนโยบายเชิงลงโทษที่ปฏิเสธการเข้าถึงความยุติธรรม</p> <p>๑๐ ที่ ๒ หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และประชากรหลักประสบกับการตีตราและเลือกปฏิบัติ</p> <p>๑๐ ที่ ๓ หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของผู้หญิง เด็กหญิง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและประชากรหลักประสบกับความไม่เท่าเทียมกันทางเพศและความรุนแรง</p>	ร้อยละ ๙๖-๙๕-๙๘ ๑๐-๑๐-๑๐	สนอ. (H) สนพ. (R)	<p>สนพ. ๑๗ โครงการเร่งรัดการป้องกันและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ HIV และประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อบรรลุ ๙๕-๙๕-๙๕ โรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร (งบประมาณ ๓,๗๑๘,๐๐๐.- บาท) (ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ)</p> <p>รพท. ๑๕ โครงการเร่งรัดการป้องกันและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ HIV และประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อบรรลุ ๙๕-๙๕-๙๕ (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ฝ่ายการพยาบาล (H) - ก.อายุรกรรม (R) <p>ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวพัชพร รักษาวร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ OPD</p>	๘ รพ./ สพบ.

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

ที่	รหัส KRIs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>ดัชนี HIV ๑๐-๑๐-๑๐ (นิยามตาม UNAIDS)</p> <p>๑๐ ที่ ๑ หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของประเทศมีสภาพแวดล้อมทางกฎหมายและนโยบายเชิงลงโทษที่ปฏิเสธการเข้าถึงความยุติธรรม</p> <p>ตัวตั้ง : จำนวนเรื่องร้องเรียนจากผู้รับบริการในสถานพยาบาล และกลุ่มเปราะบางในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ด้านกฎหมายและนโยบาย X ๑๐๐</p> <p>ตัวหาร : จำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมดจากผู้รับบริการในสถานพยาบาล และกลุ่มเปราะบางในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p><u>แหล่งข้อมูล</u> : ระบบรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองการละเมิดสิทธิด้านเอตส์ เพศภาวะและความเป็นกลุ่มประชากรเปราะบางต่อการถูกเลือกปฏิบัติ (CRS)</p> <p>๑๐ ที่ ๒ น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและประชากรหลักประสบกับการตีตราและเลือกปฏิบัติ</p> <p>ตัวตั้ง : ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รายงานว่าเคยถูกเลือกปฏิบัติอันเนื่องจากเอชไอวี ในช่วง ๑๒ เดือนที่ผ่านมา x ๑๐๐</p> <p>ตัวหาร : ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทั้งหมดจากการสำรวจ</p> <p><u>แหล่งข้อมูล</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - การสำรวจการตีตราและเลือกปฏิบัติในผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี และผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ (สำรวจปีเว้นปี) 				

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>- การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร่วมกับพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (สำรวจปีเว้นปี)</p> <p>๑๐ ที่ ๓ หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของผู้หญิง เด็กหญิง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและประชากรหลักประสบกับความไม่เท่าเทียมกันทางเพศและความรุนแรง</p> <p>ตัวตั้ง : ผู้หญิงอยู่ร่วมกับเอชไอวีอายุ ๑๕ - ๔๙ มีประสบการณ์ถูกใช้ความรุนแรงในช่วง ๑๒ เดือนที่ผ่านมา x ๑๐๐</p> <p>ตัวหาร : ผู้หญิงอยู่ร่วมกับเอชไอวีอายุ ๑๕ - ๔๙ จากการสำรวจ</p> <p><u>แหล่งข้อมูล</u> : การสำรวจ Stigma Index โดยคณะกรรมการร่วมผู้อยู่ร่วมกับเอชไอวี (The PLHIV Stigma Index Task Force)</p>				
๒๐	OKR ๕๑๐๕	<p>จำนวนชมรมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ จากปีที่ผ่านมา)</p> <p>นิยาม ชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง การรวมกลุ่มทำกิจกรรมของประชาชนอายุ ๔๐-๕๙ ปี และอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และขึ้นทะเบียนจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุกับหน่วยงานต่างๆในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์)</p> <p>วิธีการคำนวณ นับจำนวน</p>	<p>๑๒ ชมรม</p> <p>(สนช. ๔๐ ชมรม)</p> <p>ตัวชี้วัดนี้ สำนักงานเขต รับผิดชอบ รพท. ไม่ต้องดำเนินการ</p>	<p>สนอ. (H) สนพ. (R) สนช. (R)</p>	<p>สนพ. ๑๘ กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ สร้างสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพใจ (Active Aging) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ (ไม่ใช้งบประมาณ)</p>	<p>๑๑ รพ./ สพบ.</p>

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๒๑	OKR ๕๑๐๖	จำนวนสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ จากปีที่ผ่านมา) นิยาม สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง ประชาชนอายุ ๔๐ - ๕๙ ปี และอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและขึ้นทะเบียนกับหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์) วิธีการคำนวณ จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๘ ลบด้วย จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๗	๑๐๐ คน (๓,๕๐๐ คน) (สนอ. ๗๐๐ คน (สนช.๒,๕๐๐ คน)	สนอ. (H) สนพ. (R) สนช. (R)	รพท. ๑๖ กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ สร้างสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพใจ (Active Aging) (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ก.เวชศาสตร์ชุมชนฯ (H) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางแวววิมล ศักดาณรงค์ชุก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปี ๒๕๖๗ มีจำนวนสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๒๓๐ ราย	
๒๒	OKR ๒๒๐๒	หน่วยงานที่มีข้อมูลการตรวจสอบสภาพยานพาหนะและการรายงานสถานะรายวันผ่านระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบการบริหาร (MIS) เพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ระบบบัญชีทรัพยากรเผชิญเหตุ ยานพาหนะและอุปกรณ์) นิยาม “การตรวจสอบสภาพ” หมายถึง การตรวจสอบสภาพการใช้งานของยานพาหนะในความรับผิดชอบ (พร้อมใช้งาน/ชำรุด)	๑๔ ส่วนราชการ (๗๖ หน่วยงาน)	สปก. (H) ทุกหน่วยงาน(R)	สนพ. ๒๐ กิจกรรมตรวจสอบยานพาหนะและรายงานสถานะผ่านระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๑๗ กิจกรรมตรวจสอบยานพาหนะและรายงานสถานะผ่านระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) ตัวชี้วัดใหม่ (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (H)	ทุกส่วนราชการ/ สก.

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>“ยานพาหนะ” หมายถึง ยานพาหนะที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน และสามารถนำมาใช้สนับสนุนงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในสถานการณ์จำเป็นเร่งด่วน</p> <p>“ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบการบริหาร (MIS) เพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย” หมายถึง ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์และระบบสารสนเทศการบริหารเพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย</p> <p>“หน่วยงาน” หมายถึง หน่วยงานทุกหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนัก - ส่วนราชการในสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร - สำนักงานเขต <p>วิธีการคำนวณ จำนวนหน่วยงานที่มีการรายงานข้อมูลการตรวจสอบสภาพยานพาหนะและสถานะ ผ่านระบบระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์และระบบสารสนเทศการบริหารเพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ของสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นประจำทุกเดือน</p>			<ul style="list-style-type: none"> - ฝ่ายการพยาบาล (R) - ก.เวชศาสตร์ฉุกเฉิน (R) <p>ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวสุรีย์มาศ กวีรักษ์</p>	

ที่	รหัส KR	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๒๓	OKR ๓๑๐๑	ร้อยละของเรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue ได้รับการแก้ไข นิยาม เรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue หมายถึง เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ รวมถึงข้อเสนอแนะที่ประชาชนแจ้งผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue การแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชนผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue หมายถึง ผลการดำเนินการของหน่วยงาน ในการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชน ที่มีผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue โดยวัดจากจำนวนเรื่องเสร็จสิ้น วิธีการคำนวณ จำนวนเรื่องที่แก้ไขเสร็จสิ้นหารด้วยจำนวนเรื่องทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	ร้อยละ ๘๐	สผว. (H) ทุกหน่วยงาน (R)	สนพ. ๒๑ กิจกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพการติดตามเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ของกรุงเทพมหานครผ่านระบบทราฟฟี่ ฟองดูว์ (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๑๘ กิจกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพการติดตามเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ของกรุงเทพมหานครผ่านระบบทราฟฟี่ ฟองดูว์ (ไม่ใช้งบประมาณ) ตัวชี้วัดใหม่ หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (H) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวสุรีย์มาศ กฤร์ักษ์	ทุกส่วนราชการ/ สภ.
๒๔	OKR ๓๑๐๒	สัดส่วนจำนวนเรื่องที่ทำเนิการเสร็จสิ้นต่อเรื่องทั้งหมด นิยาม เรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue หมายถึง เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ รวมถึงข้อเสนอแนะที่ประชาชนแจ้งผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue การแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชนผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue หมายถึง ผลการดำเนินการ	ร้อยละ ๘๐	สผว. (H) ทุกหน่วยงาน (R)		

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>ของหน่วยงาน ในการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชน ที่มีผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue โดยวัด จากจำนวนเรื่องเสร็จสิ้น</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนเรื่องที่ดำเนินการเสร็จสิ้น หารด้วย จำนวนเรื่อง ร้องเรียนทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>				
๒๕	OKR ๓๑๐๓	<p>สัดส่วนจำนวนเรื่องค้างต่อเรื่องร้องเรียนทั้งหมด</p> <p>นิยาม เรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue หมายถึง เรื่อง ร้องเรื่องทุกข์ รวมถึงข้อเสนอแนะที่ประชาชนแจ้งผ่าน แพลตฟอร์ม Traffy Fondue</p> <p>การแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชนผ่าน แพลตฟอร์ม Traffy Fondue หมายถึง ผลการดำเนินการ ของหน่วยงานในการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชนที่มีผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue โดยวัด จากจำนวนเรื่องเสร็จสิ้น</p> <p>เรื่องค้างทั้งหมด หมายถึง เรื่องร้องเรียนค้างด้านขยะ ป้ายกองโจร ไฟฟ้า ทางเท้า และฝาท่อระบายน้ำ ที่อยู่ใน สถานะ กำลังดำเนินการ ศึกษาปัญหา จัดทำนโยบาย ของงบประมาณ จัดซื้อจัดจ้าง ขั้นตอนทางกฎหมาย</p>	ร้อยละ ๘๐	สพว. (H) ทุกหน่วยงาน (R)		

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>การจัดการเรื่องค้าง หมายถึง สัดส่วนความสำเร็จของการจัดการเรื่องค้างที่อยู่ระหว่างดำเนินการ โดยสำนักงานเขตสามารถแก้ไขปัญหาได้เสร็จสิ้นจากจำนวนเรื่องค้างทั้งหมด</p> <p>สัดส่วน หมายถึง ร้อยละจำนวนเรื่องค้างที่ดำเนินการแล้วเสร็จต่อเรื่องค้างทั้งหมด</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนเรื่องค้างที่แล้วเสร็จ หารด้วย จำนวนเรื่องค้างทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>				
๒๖	OKR ๓๑๐๔	<p>ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยในการแก้ไขปัญหา (แจกแจงรายหน่วยงาน)</p> <p>นิยาม เรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue หมายถึง เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ทุกข้อม รวมถึงข้อเสนอแนะที่ประชาชนแจ้งผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue</p> <p>การแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชนผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue หมายถึง ผลการดำเนินการของหน่วยงาน ในการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชน ที่มีผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue โดยวัดจากจำนวนเรื่องเสร็จสิ้น</p>	ระดับ ๔	สผว. (H) ทุกหน่วยงาน (R)		

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ																								
		<p>ความพึงพอใจของประชาชน หมายถึง ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของประชาชนโดยการให้คะแนนต่อการแก้ไข ปัญหา จาก https://citydata.traffy.in.th/</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับความสำเร็จ</th> <th>เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ</th> <th>ผลการดำเนินงาน</th> <th>คะแนนที่ได้รับ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๕</td> <td>ร้อยละ ๑๐๐</td> <td>ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๔ ดาวขึ้นไป</td> <td>๕</td> </tr> <tr> <td>๔</td> <td>ร้อยละ ๘๐</td> <td>ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๓.๖๐ - ๓.๙๙ ดาว</td> <td>๔</td> </tr> <tr> <td>๓</td> <td>ร้อยละ ๖๐</td> <td>ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๓.๒๐ - ๓.๕๙ ดาว</td> <td>๓</td> </tr> <tr> <td>๒</td> <td>ร้อยละ ๔๐</td> <td>ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๒.๘๐ - ๓.๑๙ ดาว</td> <td>๒</td> </tr> <tr> <td>๑</td> <td>ร้อยละ ๒๐</td> <td>ระดับความพึงพอใจของประชาชนน้อยกว่า ๒.๗๙ ดาว</td> <td>๑</td> </tr> </tbody> </table>	ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้รับ	๕	ร้อยละ ๑๐๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๔ ดาวขึ้นไป	๕	๔	ร้อยละ ๘๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๓.๖๐ - ๓.๙๙ ดาว	๔	๓	ร้อยละ ๖๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๓.๒๐ - ๓.๕๙ ดาว	๓	๒	ร้อยละ ๔๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๒.๘๐ - ๓.๑๙ ดาว	๒	๑	ร้อยละ ๒๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนน้อยกว่า ๒.๗๙ ดาว	๑				
ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้รับ																											
๕	ร้อยละ ๑๐๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๔ ดาวขึ้นไป	๕																											
๔	ร้อยละ ๘๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๓.๖๐ - ๓.๙๙ ดาว	๔																											
๓	ร้อยละ ๖๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๓.๒๐ - ๓.๕๙ ดาว	๓																											
๒	ร้อยละ ๔๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนได้ ๒.๘๐ - ๓.๑๙ ดาว	๒																											
๑	ร้อยละ ๒๐	ระดับความพึงพอใจของประชาชนน้อยกว่า ๒.๗๙ ดาว	๑																											

ที่	รหัส KR's	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
๒๗	OKR ๙๑๒๗	<p>พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการงาน ข้อตกลงการให้บริการและการปฏิบัติงานให้สอดคล้องตามกฎหมายด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์และจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน</p> <p>นิยาม คู่มือการปฏิบัติงาน หมายถึง เอกสารที่สร้างขึ้นมาเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและใช้เป็นคู่มือสำหรับศึกษาการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน ซึ่งรวบรวม กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หลักปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบ พร้อมทั้งแนวทางในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับระเบียบวิธี และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป</p> <p>ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. กระบวนการและระบบงานตามภารกิจอำนาจหน้าที่ของหน่วยงาน ๒. ขั้นตอนหรือวิธีการปฏิบัติงาน ๓. ข้อตกลงระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ๔. ข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติงาน <p>พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการงาน หมายถึง การทบทวนงานกระบวนการงาน ข้อตกลงการให้บริการและการปฏิบัติงาน ตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยพิจารณาขั้นตอน วิธีการ และระยะเวลา ให้ปฏิบัติงานได้สอดคล้อง/เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล</p>	๖ ฉบับ (๓๖ ฉบับ)	สกก. (H) หน่วยงานระดับ สำนัก /สำนักงาน (R)	<p>สนพ. ๒๒ กิจกรรมการปรับปรุงคู่มือการดำเนินงานของสำนักการแพทย์ (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>รพท. ๑๙ กิจกรรมการปรับปรุงคู่มือการดำเนินงานของสำนักการแพทย์ (ไม่ใช้งบประมาณ) ตัวชี้วัดใหม่</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ฝ่ายการพยาบาล/ ก.ชั้นสูตโรคกลาง/ ก.เภสัชกรรม/ ก.สูติ-นรีเวชกรรม/ ฝ่ายงบประมาณการเงินฯ/ก.พัฒนาคุณภาพฯ <p>ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวอารียาภรณ์ เหง้าเกษ</p> <p>โรงพยาบาลจะต้องดำเนินการจัดทำคู่มือ/แนวทางระดับ รพ. มีการประชุมในระดับ รพ. และส่งข้อมูลให้กับสำนักการแพทย์</p>	ทุกส่วนราชการ

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานระดับสำนัก (๑๖ สำนัก) และสำนักงาน (๒ สำนักงาน) รวมถึงส่วนราชการในสำนัก ปลัดกรุงเทพมหานคร (๘ ส่วนราชการ) และสำนักงานเขต จำแนกเป็นฝ่าย (๑๐ ฝ่าย)</p> <p>วิธีการคำนวณ นับจำนวน</p> <p>รายชื่อที่เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการฯ ระดับสำนักการแพทย์ ประกอบด้วย</p> <p>๑. คณะทำงานจัดทำและปรับปรุงคู่มือปฏิบัติงานด้านการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD)</p> <p>๑. นางลดากานต์ เลิศวรรณวิทย์ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ</p> <p>๒. นายประสิทธิ์ ดุษฎีประเวศน์ ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ</p> <p>๓. นางสุภาพร หอมดี ตำแหน่งเภสัชกรเชี่ยวชาญ</p> <p>๔. นางจินตนา คำฝ่าย ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p> <p>๕. นายสยาม จันทะโชติ ตำแหน่งพยาบาลเทคนิคชำนาญงาน</p> <p>๖. นางสหัสพร ยืนบุญ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p>				

ที่	รหัส KRs	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ตามแบบ ปผ.๐๑)	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
		<p>๒. คณะทำงานจัดทำและปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานด้านผู้ป่วยใน (IPD) และคู่มือปฏิบัติงานเกี่ยวกับแนวทางการประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification : DSC) ด้านเอชไอวี</p> <p>๑. นางสาวอารยา บัวทอง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p> <p>๒. นางศรีไพร เกิดศักดิ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p> <p>๓. นางสาวสุกัญญา ชัยขวัญ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p> <p>๓. คณะทำงานจัดทำและปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานด้านระบบส่งต่อผู้ป่วย</p> <p>๑. นางอรุณา เจตนะเสน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p> <p>๒. นายสัญญา แจ่มใจ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p> <p>๔. คณะทำงานจัดทำและปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานสำนักงานเลขานุการ</p> <p><u>ด้านการคลัง การเงิน และพัสดุ</u></p> <p>๑. นางสาวเรณู หวังกุ่ม ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ</p>				

ส่วนที่ ๑ สำหรับทุกหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๑๐๐ (๑๐๐ คะแนน)

องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๓๐ จำนวน ๕ ตัวชี้วัด ดังนี้
(** รพท.รับผิดชอบ ๔ ตัวชี้วัด**)

ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๑๐ รับผิดชอบ โดยสำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร	สนพ. ๑ การเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน รพท. ๒๐ กิจกรรมเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปี (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี (H) - ทุกหน่วยงาน (R) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวเรณู หวังกุ่ม นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกส่วนราชการ
๒.๒ ระดับความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงาน กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๕ รับผิดชอบ โดยสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการ กรุงเทพมหานคร	สนพ. ๒ โครงการพัฒนานวัตกรรมเพิ่มประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานของสำนักงานการแพทย์ รพท. ไม่ต้องรับผิดชอบรายงาน ดำเนินงานในภาพรวม ระดับสำนักงานการแพทย์ (สำนักงานแพทย์รายงาน)	ไม่ใช้งบประมาณ	๑๑ รพ./สพ.
๒.๓ ระดับความสำเร็จในการยกระดับการเปลี่ยน ผ่านดิจิทัลภาครัฐเพื่อบริหารราชการ ที่ยืดหยุ่น โปร่งใสคล่องตัว กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๕	สนพ. ๓ กิจกรรมการใช้งานระบบสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ โดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ รพท. ๒๑ กิจกรรมการใช้งานระบบสำหรับการปฏิบัติ หน้าที่โดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (ไม่ใช้งบประมาณ)	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกส่วนราชการ

ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
รับผิดชอบโดยสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล	หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (H) - ทุกหน่วยงาน (R) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวสุรีย์มาศ ภูฎีรักษ์ นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ		
๒.๔ ระดับคะแนนของการรายงานความคืบหน้า ในระบบ BMA Policy Tracking กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๕ รับผิดชอบโดยสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล	สนพ. ๔ การรายงานความคืบหน้าในระบบ BMA Policy Tracking ของสำนักการแพทย์ รพท. ๒๒ การรายงานความคืบหน้าในระบบ BMA Policy Tracking (ไม่ใช้งบประมาณ) ตัวชี้วัดใหม่ หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายวิชาการและแผนงาน (H) / ทุกหน่วยงาน (R) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวอารียาภรณ์ เห่งำเกษ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกส่วนราชการ
๒.๕ ร้อยละความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากภายนอก (คะแนนการประเมิน EIT จาก สำนักงาน ป.ป.ช.) กำหนดค่าน้ำหนักคะแนน ร้อยละ ๕ รับผิดชอบโดยสำนักงานคณะกรรมการ ข้าราชการกรุงเทพมหานคร	สนพ. ๕ กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากภายนอก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รพท. ๒๓ กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียจากภายนอก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (ไม่ใช้งบประมาณ) ตัวชี้วัดใหม่ หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (H) / ทุกหน่วยงาน (R) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวสุรีย์มาศ ภูฎีรักษ์	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกส่วนราชการ

ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน (** จำนวน ๖ ตัวชี้วัด รพท. รับผิดชอบ ๓ ตัวชี้วัด **)

ประเด็นการพัฒนาที่ พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางผ่าน DSC และการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์หลัก (Objective) ยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางหรือศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทางสู่การประเมินเฉพาะโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification : DSC)

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
๑. จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์หรือศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทางของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ผ่าน DSC	๑ ศูนย์	นิยาม ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ หมายถึง ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ที่ผ่านการประเมินโดยคณะกรรมการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์แล้ว จำนวน ๑๑ ศูนย์ ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> ๑. ศูนย์จักษุวิทยา โรงพยาบาลกลาง ๒. ศูนย์ผ่าตัดกระดุกและข้อ โรงพยาบาลกลาง ๓. ศูนย์ศัลยกรรมโรคอ้วน โรงพยาบาลกลาง ๔. ศูนย์ส่องกล้องและผ่าตัดผ่านกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลกลาง ๕. ศูนย์สมองและหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลตากสิน ๖. ศูนย์เบาหวานและเมตาบอลิก โรงพยาบาลตากสิน ๗. ศูนย์ตรวจรักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ๘. ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ 	สนพ. ๑ โครงการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลสู่การประเมินรายโรคหรือระบบ (DSC) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ.) รพท. ๒๔ โครงการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลสู่การประเมินรายโรคหรือระบบ (Disease Specific Certification – DSC) สำหรับการต่ออายุการรับรองเฉพาะโรค การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Re - Accreditation Survey DSC HIV & STI) ชำ ครั้งที่ ๑ (เงินบำรุง ๗๕,๐๐๐ บาท) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ก.พัฒนาคุณภาพอาชีวอนามัยฯ (H) - ฝ่ายการพยาบาล (R)

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		๙. ศูนย์โรคระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาลศิริราช ๑๐. ศูนย์หัวใจครบวงจร โรงพยาบาลตากสิน ๑๑. ศูนย์หัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชาธิปไตย ๒. ความสำเร็จในการประเมินการรับรองเฉพาะโรค Disease Specific Certification – DSC หมายถึง การ รับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบโดยใช้มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (Program and Disease Specific Standards; PDSS) จากสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์การมหาชน) สรพ. จำนวน ๑ ศูนย์ จาก ๖ ศูนย์ ประกอบด้วย ๑. ศูนย์ผ่าตัดกระดูกและข้อ โรงพยาบาลกลาง ๓. ศูนย์ส่องกล้องและผ่าตัดผ่านกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลกลาง ๒. ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิปไตย ๔. ศูนย์หัวใจครบวงจร โรงพยาบาลตากสิน ๕. ศูนย์หัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาล เจริญกรุงประชาธิปไตย ๖. ศูนย์โรคระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาลศิริราช วิธีการคำนวณ นับจำนวน	- ก.อายุรกรรม (R) - ก.สูติ - นรีเวชกรรม (R) - ก.เวชศาสตร์ชุมชนฯ (R) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวสุกัญญา ชัยขวัญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ตัวชี้วัดนี้จะต้องผ่านการรับรองเท่านั้น)

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
๒. ความสำเร็จในการผ่านการตรวจ ประเมินมาตรฐานคุณภาพ	๒ แห่ง	<p>คำนิยาม ผ่านการประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง ผ่านการรับรอง คุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล และ บริการสุขภาพ โดยรับการตรวจประเมินจากสถาบันรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) หรือพร้อมรับการ ตรวจ ประเมินคุณภาพโรงพยาบาล โดยส่งหนังสือขอรับการ ตรวจประเมินคุณภาพโรงพยาบาลไปยังสถาบันรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) เพื่อกำหนดวันเข้า ตรวจประเมิน</p> <p>วิธีการคำนวณ นับจำนวน</p>	<p>สนพ. ๒ กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล (งบประมาณ ๔๔๐,๐๐๐.-) (เงินบำรุงรพ.) (ดำเนินการ) (รพก./รพช.)</p> <p>รพท. ๒๕ กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล (ไม่มีค่าใช้จ่าย) หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ก.พัฒนาคุณภาพอาชีวอนามัยฯ (H) - ทุกหน่วยงาน (R) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวสุกัญญา ชัยขวัญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p> <p>(เป็นการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และในปี ๒๕๖๘ รับการเยี่ยมชมสำรวจ เพื่อเฝ้าระวัง (HA Surveillance Survey) จาก สรพ.</p>

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ พัฒนาการบริการทางการแพทย์รองรับโรคสำคัญที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนและโรคคนเมือง

วัตถุประสงค์หลัก (Objective) : เพิ่มศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์หรือศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทางที่สอดคล้องกับความต้องการและแนวโน้มการเจ็บป่วยของประชาชน

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
๓. จำนวนศูนย์/โครงการที่ดำเนินการสำเร็จ รพท. ไม่ต้องรับผิดชอบรายงาน	๖ ศูนย์/โครงการ	นิยาม ศูนย์/โครงการที่ดำเนินการสำเร็จ หมายถึง ศูนย์/โครงการที่ส่วนราชการสามารถเปิดให้บริการได้ภายในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ วิธีการคำนวณ นับจำนวน	สนพ. ๓ โครงการศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ (Transplant center) (ไม่ใช้งบประมาณ) (รพท.) สนพ. ๔ โครงการเปิดหน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (งบประมาณ ๗,๖๕๐,๐๐๐.- บาท) (รพท.) สนพ. ๕ โครงการศูนย์สมองและหลอดเลือดสมองครบวงจรโรงพยาบาลตากสิน (Taksin Brain and Cerebrovascular Excellent Center) (ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๘) (งบประมาณทั้งสิ้น ๑๙๒,๖๐๐,๐๐๐.- บาท) (ไม่ใช้งบประมาณ) (รพท.) สนพ. ๖ โครงการจัดตั้งศูนย์หัวใจครบวงจรโรงพยาบาลตากสิน (ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๘)

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			<p>(งบประมาณทั้งสิ้น ๗๒,๒๐๐,๐๐๐.- บาท) (ไม่ใช้งบประมาณ) (รพต.)</p> <p>สนพ. ๗ โครงการเพิ่มศักยภาพในการดูแล ผู้ป่วยโรคจอตา (งบประมาณทั้งสิ้น ๑๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) (ดำเนินการ) (รพต.)</p> <p>สนพ. ๘ โครงการคลินิกมะเร็งและเคมีบำบัด ครบวงจร (Charoenkrungpracharak Cancer Center : CCC) (งบประมาณ ๓๒,๘๙๔,๘๓๑.๗๕.- บาท) (รพจ.)</p> <p>สนพ. ๙ โครงการศูนย์ความเป็นเลิศด้าน ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ (ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙) (งบประมาณ ๓๘,๕๐๐,๐๐๐.- บาท) (เงินบำรุงรพ.) (รพจ.)</p> <p>สนพ. ๑๐ โครงการคลินิกปฐมนุญมี โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (งบประมาณ ๑,๖๔๐,๘๐๐.- บาท) (เงินบำรุงรพ.) (รพจ.)</p> <p>สนพ. ๑๑ โครงการศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง (งบประมาณ ๖,๖๔๑,๒๐๐.- บาท) (เงินบำรุง รพ.) (รพว.)</p>

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			<p>สนพ.๑๒ โครงการจ้างเหมาบริการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยด้วยเครื่องตรวจอวัยวะด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) (งบประมาณ ๘,๖๔๐,๐๐๐.- บาท) (เงินบำรุง รพ.) (รพร.)</p> <p>สนพ.๑๓ โครงการขยายการบริการเปิดหออภิบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (งบประมาณ ๗,๖๒๐,๖๘๐.- บาท) (เงินบำรุง รพ.) (รพส.)</p> <p>สนพ.๑๔ โครงการจ้างเหมาตรวจเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์โรงพยาบาลคลองสามวา (งบประมาณ ๑๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) (เงินนอกงบประมาณ) (รพป.)</p>

ประเด็นการพัฒนา ๓ ผลักดันและพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลที่มีความพร้อมรองรับ Precision Medicine, Medical robotics การให้บริการรูปแบบใหม่และเทคโนโลยี
ด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์หลัก (Objective) : จัดบริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลรูปแบบใหม่ ให้ทันต่อกระแสโลกาภิวัตน์และเทคโนโลยีสุขภาพ

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<p>๔. ร้อยละความสำเร็จในการพัฒนา ศักยภาพ โรงพยาบาลเพื่อรองรับ เทคโนโลยีด้านสุขภาพและบริการ รูปแบบใหม่</p> <p>รพท. ไม่ต้องรับผิดชอบรายงาน</p>	๔ แห่ง	<p>คำนิยาม การพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพ และบริการรูปแบบใหม่ หมายถึง การเปิดให้บริการ Premium Clinic หรือการนำเทคโนโลยีด้านสุขภาพ รูปแบบใหม่มาใช้ในการให้บริการ</p> <p>วิธีการคำนวณ นับจำนวน</p>	<p>สนพ. ๑๕ โครงการศูนย์ตรวจและ วินิจฉัยโรคด้วยเทคโนโลยีทาง การแพทย์ (Health Intervention and Technology Assessment Program : HITAP) : โครงการตรวจวิเคราะห์หายีน มะเร็งโดยวิธี Real Time PCR (ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๒) (งบประมาณ ๒๗๑,๘๐๐.- บาท) (เงินบำรุง รพท.) (รพท.)</p> <p>สนพ. ๑๖ โครงการพัฒนาระบบบริการทาง การแพทย์ (๑ โรงพยาบาล ๒ ระบบ) /Premium clinic (งบประมาณทั้งสิ้น ๒๕,๘๕๖,๐๐๐.- บาท) (๓,๕๐๐,๐๐๐.- บาท) (รพจ.) (เงินบำรุง รพท. ๒๒,๓๕๖,๐๐๐.- บาท) (รพต./รพท./รพจ./รพว.)</p>

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			<p>สนพ. ๑๗ โครงการหน่วยบริการปฐมภูมิ นอกโรงพยาบาล คลินิกหมอ ครอบครัวโรงพยาบาล เวชการุณย์รัศมี (Primary Care Cluster : PCC (งบประมาณ ๒๓,๑๑๗,๑๐๐.- บาท (เงินบำรุงรพ.) (รพว.)</p> <p>สนพ. ๑๘ โครงการจ้างเหมาบริการระบบ จ่ายยาผู้ป่วยนอกกึ่งอัตโนมัติ ครบวงจร (งบประมาณ ๑๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) (เงินบำรุงรพ.) (รพว.)</p> <p>สนพ. ๑๙ โครงการขยายการบริการเปิดหอ ผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ โรงพยาบาลสิรินธร (งบประมาณ ๑,๕๐๔,๘๓๕.- บาท) (เงินบำรุงรพ.) (รพส.)</p>

ประเด็นการพัฒนา ๔ พัฒนาการบริการ งานวิจัย นวัตกรรม ยกระดับโรงพยาบาลและส่วนราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์เพื่อมุ่งสู่องค์กรดิจิทัล (Digital and Development)
วัตถุประสงค์หลัก (Objective) : จัดบริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลรูปแบบใหม่ ให้ทันต่อกระแสโลกาภิวัตน์และเทคโนโลยีสุขภาพ

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<p>๕. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนบริการสุขภาพ</p> <p>รพท. ไม่ต้องรับผิดชอบรายงาน</p>	ร้อยละ ๑๐๐	<p>นิยาม</p> <p>การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนบริการสุขภาพ หมายถึง การนำเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology หรือ IT) มาใช้ในการปรับปรุงและเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพ</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนโครงการที่ส่วนราชการดำเนินการแล้วเสร็จตามขั้นตอนที่กำหนด หารด้วย จำนวนโครงการทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>	<p>สนพ. ๒๐ โครงการขยายศักยภาพระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน (งบประมาณทั้งสิ้น ๖,๐๖๕,๓๐๐.-บาท) (งบประมาณท.๕,๕๕๗,๕๐๐.-บาท) (เงินบำรุง รพ. ๕๐๘,๒๐๐.-บาท) (รพท.)</p> <p>สนพ. ๒๑ โครงการการจัดจ่ายเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ของหน่วยบริการ (one store) (งบประมาณ ๑,๖๔๓,๐๐๐.- บาท) (เงินมูลนิธิ รพท.) (รพท.)</p>

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
๖. ร้อยละความสำเร็จในการพัฒนา/ ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานตามแผนที่ ส่วนราชการกำหนด	ร้อยละ ๘๐	<p>นิยาม</p> <p>ความสำเร็จในการพัฒนา/ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานตามแผนที่ส่วนราชการกำหนด หมายถึง โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการแล้วเสร็จตามขั้นตอนที่กำหนด</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>จำนวนโครงการที่ส่วนราชการดำเนินการแล้วเสร็จตามขั้นตอนที่กำหนดหารด้วย จำนวนโครงการทั้งหมดคูณด้วย ๑๐๐</p>	<p>สนพ.๒๓ จ้างออกแบบออกแบบก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนครราชสีมา (งบประมาณ ๓๒,๐๐๐,๐๐๐.- บาท) (รพภ.)</p> <p>สนพ.๒๔ จ้างออกแบบจัดทำพื้นที่หน่วยโภชนาการ (งบประมาณ ๓๐๐,๐๐๐.- บาท) (เงินบำรุง รพ.) (รพภ.)</p> <p>สนพ.๒๕ ปรับปรุงอาคารหอพักพยาบาล ๑ โรงพยาบาลสิรินธร (งบประมาณ ๒๒,๓๕๐,๐๐๐.- บาท) (รพส.)</p> <p>สนพ.๒๖ โครงการจ้างเหมาบริหารจัดการเวชภัณฑ์กลางสำนักงานแพทย์ (ปี ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) (งบประมาณทั้งสิ้น ๕๔๘,๗๕๙,๐๐๐.- บาท) (งบประมาณ ๑๓๖,๐๕๐,๐๐๐.- บาท) (สพบ./สก.)</p> <p>สนพ.๒๗ โครงการก่อสร้างบ่อบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ (งบประมาณ ๓๕,๑๐๐,๐๐๐.- บาท)</p>

ตัววัดผล/ตัวชี้วัดหลักตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน (KR / KPI)	ค่าเป้าหมาย	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			<p>สนพ. ๒๘ โครงการปรับปรุงบ่อบำบัด น้ำเสีย โรงพยาบาลหลวงพ่ ทวีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ (งบประมาณ ๒๕,๖๕๐,๐๐๐.- บาท) (รพท.)</p> <p>รพท. ๒๖ โครงการปรับปรุงบ่อบำบัด น้ำเสีย โรงพยาบาลหลวงพ่ทวีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ (งบประมาณ ๒๕,๖๕๐,๐๐๐.- บาท) (รพท.) ตัวชี้วัดใหม่ หน่วยงานที่รับผิดชอบ : - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (H) ผู้รับผิดชอบรายงาน : นางสาวพัชราภรณ์ ตันตินาคเจริญ</p>

