



แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2569

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชุตินทร อุตติ



คำนำ

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ได้จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ของหน่วยงานขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการของสำนักงานแพทย์และกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ และแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี อีกทั้ง ยังสอดคล้องกับงบประมาณรายจ่ายของกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ที่หน่วยงานได้รับ โดยมีคณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีของโรงพยาบาลได้ร่วมกันวิเคราะห์ผลการดำเนินการของหน่วยงานที่ผ่านมา เพื่อปรับปรุงแก้ไขจุดอ่อน และรักษา/พัฒนาจุดแข็งในการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา รวมทั้งได้ศึกษาสถิติและแนวโน้มที่เกี่ยวข้องเพื่อการกำหนดกลยุทธ์ ตัวชี้วัด และเป้าหมายที่สอดคล้องกับปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปใช้เป็นพื้นฐานในการดำเนินการ นอกจากนี้คณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีของโรงพยาบาลยังได้ร่วมกันกำหนดประเด็นการแก้ไขปัญหา/พัฒนาและเป้าหมายที่จะดำเนินการให้สำเร็จในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ โดยคำนึงถึงงบประมาณ ทรัพยากรบุคคล วัสดุอุปกรณ์ การบริหารจัดการ ระยะเวลาที่จะดำเนินการ รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงหรือตัวแปรที่เกี่ยวข้องทั้งที่ควบคุมได้และควบคุมไม่ได้ โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ที่สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของสำนักงานแพทย์และกรุงเทพมหานคร ตลอดจนสนับสนุนแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ซึ่งได้มีการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จในระดับผลลัพธ์ ผลผลิต ที่สามารถวัดผลหรืออธิบายผลสำเร็จได้ รวมทั้งได้แสดง วิธีคิดคำนวณอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม

ดังนั้น โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ฉบับนี้ จะเป็นสิ่งสำคัญในการขับเคลื่อนเพื่อให้องค์กรสามารถพัฒนาหรือก้าวไปข้างหน้าได้อย่างมั่นคง และจะส่งผลให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อการปฏิบัติการของหน่วยงานและตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนชาวกรุงเทพมหานครต่อไป

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ
๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

สารบัญ

	หน้า
บทที่ ๑ สารสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์ของพื้นที่ งบประมาณและกรอบอัตรากำลัง การวิเคราะห์องค์กร (จุดแข็งจุดอ่อนสิ่งท้าทายและโอกาส) การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล การดำเนินงานเขตพื้นที่สุขภาพ การจัดการศึกษา ฝึกอบรม พัฒนาทางวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมของโรงพยาบาล ประเด็นยุทธศาสตร์	๑ - ๒๓
บทที่ ๒ ยุทธศาสตร์การพัฒนาและภารกิจการปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙	๒๔ - ๖๖
บทที่ ๓ โครงการ/กิจกรรม แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙	๖๗ - ๗๒

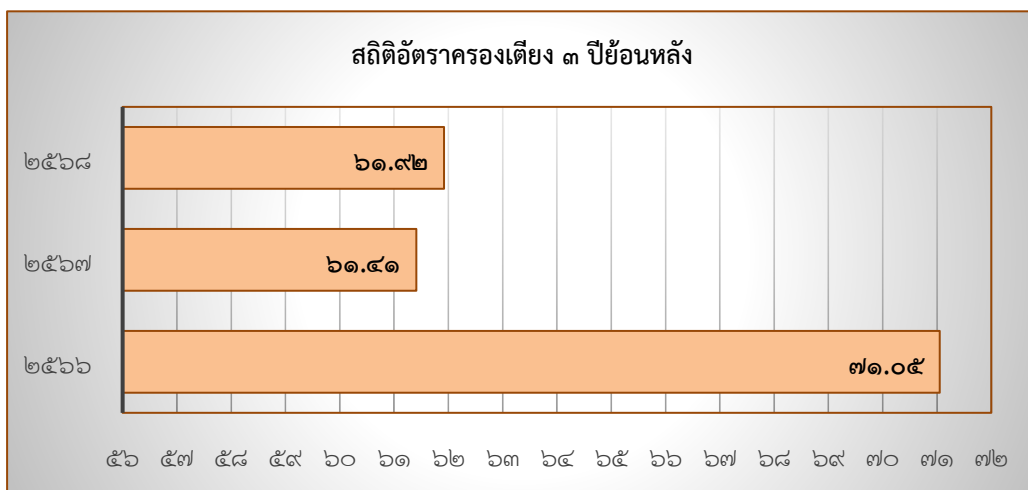
บทที่ ๑

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

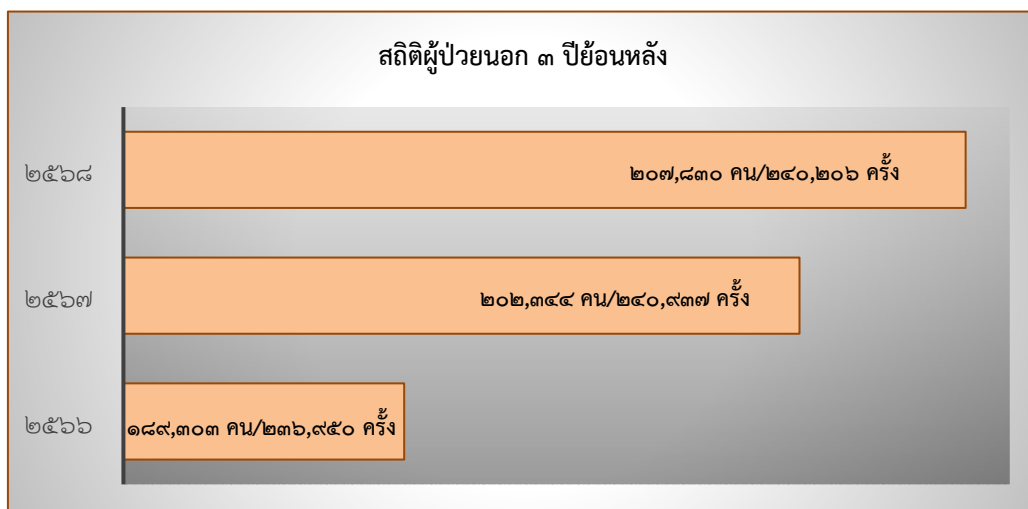
บทที่ ๑ สารสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

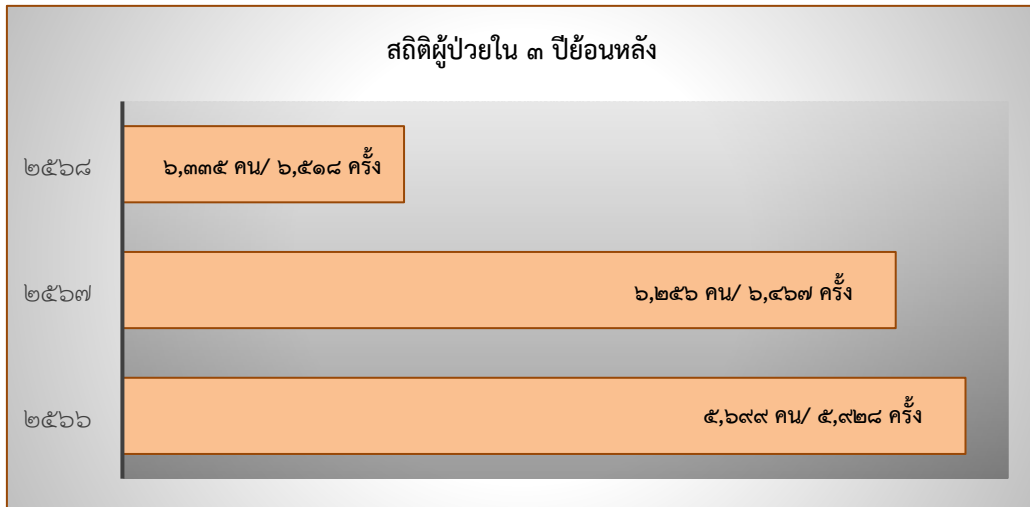
ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์ของพื้นที่

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ เป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลทั่วไป มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ส่งเสริม สนับสนุน ค้นคว้าและวิจัยทางการแพทย์ ฝึกอบรม การพัฒนาทางวิชาการทางการแพทย์และการพยาบาลปฏิบัติงานในภารกิจของโรงพยาบาล ที่เกี่ยวข้องปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ เปิดบริการได้ ๑๖๓ เตียง



จากการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่าผู้มารับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ โดยผู้ป่วยนอก มีจำนวน ๒๐๗,๘๓๐ คน/๒๔๐,๒๐๖ ครั้ง (เพิ่มจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ร้อยละ ๒.๗๑) และมีผู้ป่วยใน จำนวน ๕,๖๙๙ คน/๕,๙๒๘ ครั้ง (ลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ร้อยละ ๘.๙๐)





สถิติผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน จำแนกตามโรค ๕ ลำดับแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ : โดยประชาชน ที่มารับการรักษาประเภทผู้ป่วยนอก ปี ๒๕๖๘ สูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง ความผิดปกติ ในการเผาผลาญสารอาหาร เบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ไตวายเรื้อรัง และโรคข้อเข่าเสื่อม และประเภทผู้ป่วยใน ปี ๒๕๖๘ สูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ หัวใจล้มเหลว เนื้อสมองตายจากการขาดเลือด ความผิดปกติอื่นของ ระบบทางเดินปัสสาวะ เบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน และอาการท้องร่วง

สถิติสาเหตุการตายผู้ป่วยใน ๕ ลำดับแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

โดยประชาชนที่มารับการรักษาประเภทผู้ป่วยใน และมีสาเหตุการตาย ปี ๒๕๖๘ สูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ โลหิตเป็นพิษจากเชื้อชนิดอื่น ปอดบวม ระบบหัวใจล้มเหลว เลือดออกในสมอง และไตวายเรื้อรัง

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ได้แบ่งส่วนราชการภายใน เป็น ๕ กลุ่มภารกิจ ดังนี้

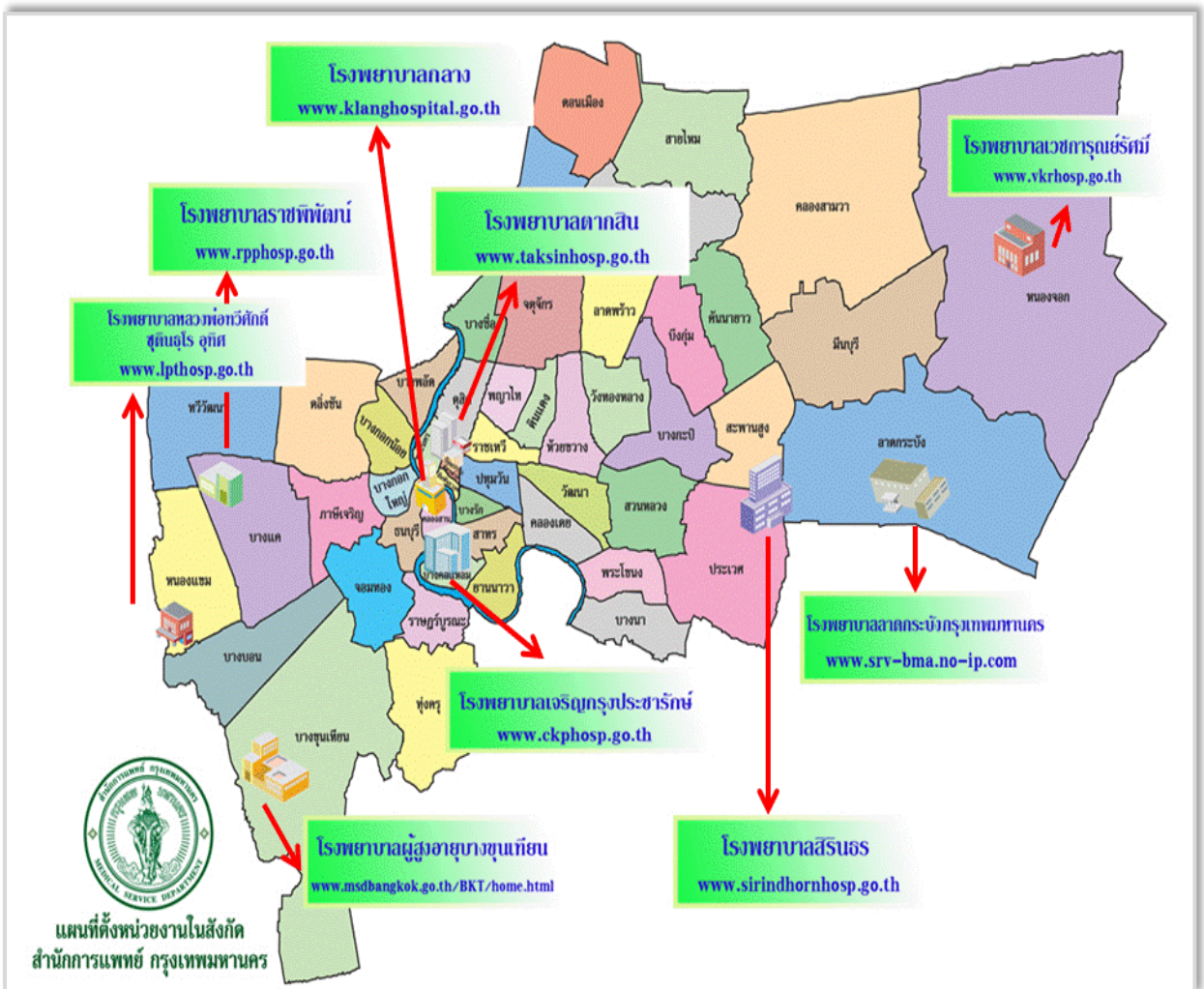
- ๑) กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ ประกอบด้วย ๒ ฝ่าย คือ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป และฝ่ายงบประมาณ การเงินและบัญชี
- ๒) กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนบริการและระบบคุณภาพ ประกอบด้วย ๒ ฝ่าย ๑ กลุ่มงาน คือ ฝ่ายโภชนาการ ฝ่ายวิชาการและแผนงาน กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
- ๓) กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย ๒ กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานประกันสุขภาพ กลุ่มงาน เวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
- ๔) กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง ประกอบด้วย ๑๖ กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มงาน เวชศาสตร์ฉุกเฉินและบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กลุ่มงานนิติเวชวิทยา กลุ่มงานกุมารเวชกรรม กลุ่มงาน ศัลยกรรม กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ กลุ่มงานสูติ - นรีเวชกรรม กลุ่มงานจักษุวิทยา กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา กลุ่มงานจิตเวช กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู กลุ่มงานรังสีวิทยา กลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มงาน ชั้นสูตรโรคกลางและธนาคารเลือด กลุ่มงานเภสัชกรรม
- ๕) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ประกอบด้วย ๑ ฝ่าย คือ ฝ่ายการพยาบาล แบ่งการบริหาร จัดการ ภายในเป็นหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้
 - ๕.๑ งานบริหารการพยาบาล
 - ๕.๒ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย ห้องอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องตรวจสูติ - นรีเวชกรรม คลินิกนมแม่ ห้องตรวจประกันสังคม

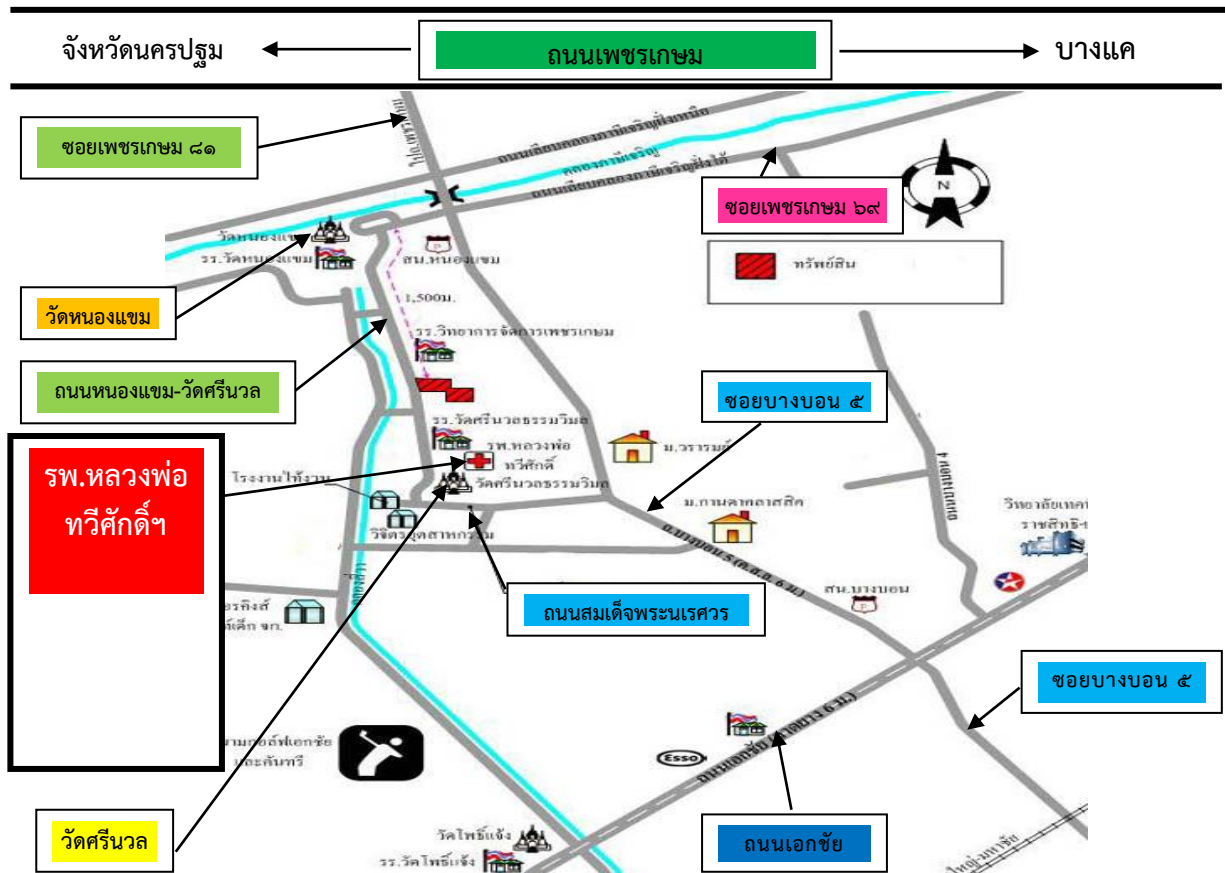
๕.๓ หอผู้ป่วยใน ประกอบด้วย หออภิบาลผู้ป่วยหนัก (ICU) หอผู้ป่วยหญิง หอผู้ป่วยชาย หอผู้ป่วยหลังคลอดและเด็ก หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยศัลยกรรม

๕.๔ หน่วยงานพิเศษ คือ ห้องคลอด ห้องผ่าตัด หน่วยวิสัญญี หน่วยเวชภัณฑ์กลาง ศูนย์เด็กเล็กน่ายุคคุณแม่ คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ศูนย์ไตเทียม คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ศูนย์ UMSC ศูนย์ IMC คลินิกรักษัหัวใจ

การดำเนินงานที่ผ่านมา โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศคีตต์ ชูติณโร อุทิศ มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติการกิจทั้งในด้านการให้บริการ คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ การพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการอนุรักษ์พลังงาน ด้านอาชีวอนามัย และการพัฒนาคุณภาพการบริการในทุกด้านสู่การเป็นโรงพยาบาลที่ปลอดภัยได้มาตรฐาน

แผนที่แสดงที่ตั้งโรงพยาบาลหลวงพ่отวิศคีตต์ ชูติณโร อุทิศ





อย่างไรก็ตามนอกจากมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์แล้ว โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ยังมีหน่วยงานสายสนับสนุน ๕ หน่วยงานหลัก คือ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี ฝ่ายวิชาการและแผนงาน ฝ่ายโภชนาการ และกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ที่มีหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้มีการพัฒนาคุณภาพและการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานสารบรรณ ธุรการทั่วไป งานเลขานุการ งานควบคุมภายใน งานประชาสัมพันธ์ งานอาคารสถานที่และยานพาหนะ งานสวัสดิการและบริการทั่วไปของโรงพยาบาล จัดระบบงานและบริหารงานบุคคล การพัสดุ จัดซื้อจัดจ้าง จัดหา เก็บรักษา ควบคุม เบิกจ่าย ตรวจสอบ จำหน่าย บำรุงรักษา การซ่อมแซมและบำรุงรักษาเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ อาคารสถานที่สิ่งอำนวยความสะดวก และอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัย เช่น ระบบโทรศัพท์ วงจรปิด ถังดับเพลิง ด้วยสารเคมี ระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ เช่น ระบบประปา น้ำใช้ น้ำสำรอง งานระบบไฟฟ้า เช่น ไฟฟ้าแสงสว่าง เครื่องกำเนิดไฟฟ้า ไฟฟ้าสำรอง ระบบเครื่องปรับอากาศและระบายอากาศ ระบบดับเพลิงอัตโนมัติ และระบบแจ้งเตือนภัย ระบบสนับสนุนทางการแพทย์ เช่น เครื่องสูญอากาศ เครื่องทำอากาศหายใจ ระบบก๊าซทางการแพทย์ เครื่องกำเนิดไอน้ำ ระบบพลังงานแสงอาทิตย์ ระบบขนส่งโดยลิฟท์โดยสาร บันไดเลื่อน และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี การงบประมาณ ประกอบด้วย การรับเงินค่ารักษาพยาบาลทั้งผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน เรียกเก็บเงินรายได้ค่ารักษาพยาบาล สิทธิคืนสังกัดหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ สิทธิเบิกจ่ายตรงของกรุงเทพมหานคร สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เบิก - จ่าย ตั้งฎีกา ตรวจสอบฎีกา เงินงบประมาณ จำนวน ๗ หมวดรายจ่าย ได้แก่ หมวดเงินเดือนและค่าจ้าง

ค่าจ้างชั่วคราว ค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ ค่าครุภัณฑ์ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ค่าสาธารณูปโภค เงินอุดหนุน รายจ่ายอื่น และเงินงบกลาง เงินยืมสะสม เงินยืมใช้ในราชการ และเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุง โรงพยาบาล เงินทุนหมุนเวียน เงินกองทุนประกันสังคม นำเงินรายได้ฝากธนาคาร จัดทำแผนการปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการข้าราชการและลูกจ้างของโรงพยาบาล จัดทำคำขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีของ กรุงเทพมหานคร เงินอุดหนุนรัฐบาล ขออนุมัติเงินประจำงวด ขออนุมัติจัดสรรเงิน โอนงบประมาณ และเปลี่ยนแปลงรายการงบประมาณ ควบคุมการใช้จ่ายเงิน - เบิกจ่ายเงินงบประมาณและนอกงบประมาณ จัดทำบัญชี รายงานทางการเงิน จัดเก็บเอกสารทางการเงินบัญชีที่เกี่ยวข้องและเป็นไปตามระเบียบกำหนด และปฏิบัติ หน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

ฝ่ายวิชาการและแผนงาน มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผน จัดทำแผนและโครงการพัฒนา สาธารณสุขของโรงพยาบาล กำกับติดตามการดำเนินโครงการเครือข่ายสาธารณสุข สนับสนุนและดำเนินงาน ตามนโยบายและบริหารจัดการ พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในสายวิชาชีพทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง ให้บริการทางวิชาการ ตรวจสอบวิเคราะห์ พิจารณาโครงการส่งเสริม และสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์ การพยาบาล และที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์และสาธารณสุขงาน ด้านสารสนเทศของโรงพยาบาล งานห้องสมุดที่สนับสนุนและผลักดันให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ งานเวชนิทัศน์สนับสนุนการจัดทำสื่อต่าง ๆ เพื่อการเผยแพร่และการบริการ ตลอดจนปรับภาพลักษณ์ ขององค์กร งานเวชระเบียนที่ให้บริการตั้งแต่จัดทำเก็บรักษาและบริหาร จัดการระบบเวชระเบียน และปฏิบัติ หน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

ฝ่ายโภชนาการ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการกำหนดอาหารผู้ป่วย การให้โภชนศึกษา และโภชนบำบัดให้ เหมาะสมในด้านพลังงาน สารอาหาร ตามแพทย์กำหนด ถูกต้องตามลักษณะอาการผู้ป่วย การเยี่ยมให้ คำแนะนำ คำปรึกษา ความรู้ด้านโภชนาการ และโภชนบำบัดแก่ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินการ เกี่ยวกับระบบการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานของประเทศและมาตรฐานวิชาชีพ จัดการและเผยแพร่ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ประสานงานองค์กรภายในและภายนอก การดำเนินงาน ด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข กฎหมายว่าด้วยความปลอดภัยในการทำงาน กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม แห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยการรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยและบ้านเมือง กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร การจัดการความรู้ วิจัย สอบ ฝึกอบรม และเผยแพร่ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพอาชีวอนามัยความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม และปฏิบัติหน้าที่อื่น ที่เกี่ยวข้อง

งบประมาณและกรอบอัตรากำลัง

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ได้รับการจัดสรรงบประมาณกรุงเทพมหานครเพื่อ สนับสนุนการปฏิบัติการ ทั้งในด้านแผนงานบริหารทั่วไป แผนงานบริการด้านการแพทย์ และแผนงาน พัฒนาด้านการแพทย์และอนามัย ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ รวมทั้งสิ้น ๙๒,๕๐๗,๔๐๐.- บาท (เก้าสิบล้านห้าแสนเจ็ดพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

ด้านกรอบอัตรากำลัง โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชูตินธรโร อุทิศ ประกอบด้วย ข้าราชการ กรุงเทพมหานครสามัญ จำนวน ๒๓๐ คน บุคลากรกรุงเทพมหานครที่เป็นลูกจ้างประจำ จำนวน ๗๐ คน และเป็นลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๕๙ คน บุคคลภายนอกที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชูตินธรโร อุทิศ ประกอบด้วย พนักงานประกันสังคม จำนวน ๓๙ คน ลูกจ้างโครงการฯ (รายวัน) จำนวน ๒๑๓ คน แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ห้วงเวลา จำนวน ๑๗๗ ราย รวมกรอบอัตรากำลังทั้งสิ้น ๗๘๘ ราย (ข้อมูลจากฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชูตินธรโร อุทิศ ณ เดือนตุลาคม ๒๕๖๘) รายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๑ กรอบอัตรากำลังข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญในโรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชูตินธรโร อุทิศ สังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร (อัตราเต็ม) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน	กรอบอัตราเต็ม (คน)	คนครอง (คน)	อัตรารว่าง (คน)	ปัจจุบันปฏิบัติงาน อยู่จริง (คน)
ผู้บริหาร	๓	๓	๐	๓
ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	๙	๘	๑	๕
ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี	๖	๕	๑	๕
ฝ่ายโภชนาการ	๓	๑	๒	๑
ฝ่ายวิชาการและแผนงาน	๘	๗	๑	๗
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพอาชีวอนามัยฯ	๓	๓	๐	๓
กลุ่มงานประกันสุขภาพ	๓	๓	๐	๓
กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนฯ	๙	๘	๑	๘
กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ	๔	๒	๒	อยู่ระหว่างลาศึกษา ๒
กลุ่มงานนิติเวชวิทยา	๑	๑	๐	๑
กลุ่มงานอายุรกรรม	๕	๕	๐	๔ + อยู่ระหว่างลาศึกษา ๑
กลุ่มงานกุมารเวชกรรม	๓	๓	๐	๒ + อยู่ระหว่างลาศึกษา ๑
กลุ่มงานศัลยกรรม	๕	๔	๑	๓ + อยู่ระหว่างลาศึกษา ๑
กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์	๓	๓	๐	๒ + อยู่ระหว่างลาศึกษา ๑
กลุ่มงานสูติ - นรีเวชกรรม	๔	๔	๐	๔
กลุ่มงานจักษุวิทยา	๒	๑	๑	๑
กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก	๑	๑	๐	๑
กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา	๒	๒	๐	๒
กลุ่มงานจิตเวช	๒	๒	๐	๒
กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	๔	๔	๐	๓ + อยู่ระหว่างลาศึกษา ๑
กลุ่มงานรังสีวิทยา	๔	๓	๑	๓

แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙
โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

หน่วยงาน	กรอบอัตราเต็ม (คน)	คนครอง (คน)	อัตรารว่าง (คน)	ปัจจุบันปฏิบัติงาน อยู่จริง (คน)
กลุ่มงานทันตกรรม	๙	๘	๑	๘
กลุ่มงานชั้นสูตโรคกลางและ ธนาคารเลือด	๘	๘	๐	๘
กลุ่มงานเภสัชกรรม	๑๔	๑๔	๐	๑๔
ฝ่ายการพยาบาล	๑๑๕	๑๐๘	๗	๑๑๕
รวมทั้งสิ้น	๒๓๐	๒๑๑	๑๙	๒๑๑ + อยู่ระหว่างลาศึกษา ๗

หมายเหตุ ยังมีข้าราชการที่ยังอยู่ในระหว่างลาศึกษาต่อ จำนวน ๗ คน ประกอบด้วย

๑. กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ส่งแพทย์ ๒ คน ศึกษาต่อหลักสูตรแพทย์
ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ๓ ปี ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙ และ
ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๗๑

๒. กลุ่มงานศัลยกรรม ส่งแพทย์ ๑ คน ศึกษาต่อหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาศัลยศาสตร์ ๔ ปี ๑๕ วัน
ระหว่างวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๘ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๗๒

๓. กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ ส่งแพทย์ ๑ คน ศึกษาต่อหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาออร์โธปิดิกส์ ๔ ปี
ระหว่างวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๗ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๗๑

๔. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ส่งแพทย์ ๑ คน ศึกษาต่อหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน อนุสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
๓ ปี ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙

๕. กลุ่มงานอายุรกรรม ส่งแพทย์ ๑ คน ศึกษาต่อหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาอายุรศาสตร์
โรคต่อมไร้ท่อเมแทบอลิซึม ๒ ปี ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙

๕. กลุ่มงานกุมารเวชกรรม ส่งแพทย์ ๑ คน ศึกษาต่อหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมาร -
เวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด ๒ ปี ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙

ตารางที่ ๒ กรอบอัตรากำลังบุคลากรกรุงเทพมหานครในโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ
สังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร (อัตราเต็ม) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน	กรอบอัตราเต็ม (คน)	คนครอง (คน)	อัตรารว่าง (คน)	ปัจจุบันปฏิบัติงาน อยู่จริง (คน)
ลูกจ้างประจำ	๗๐	๗๐	๐	๗๐
ลูกจ้างชั่วคราว	๕๙	๕๔	๕	๕๔
รวมทั้งสิ้น	๑๒๙	๑๒๔	๕	๑๒๔

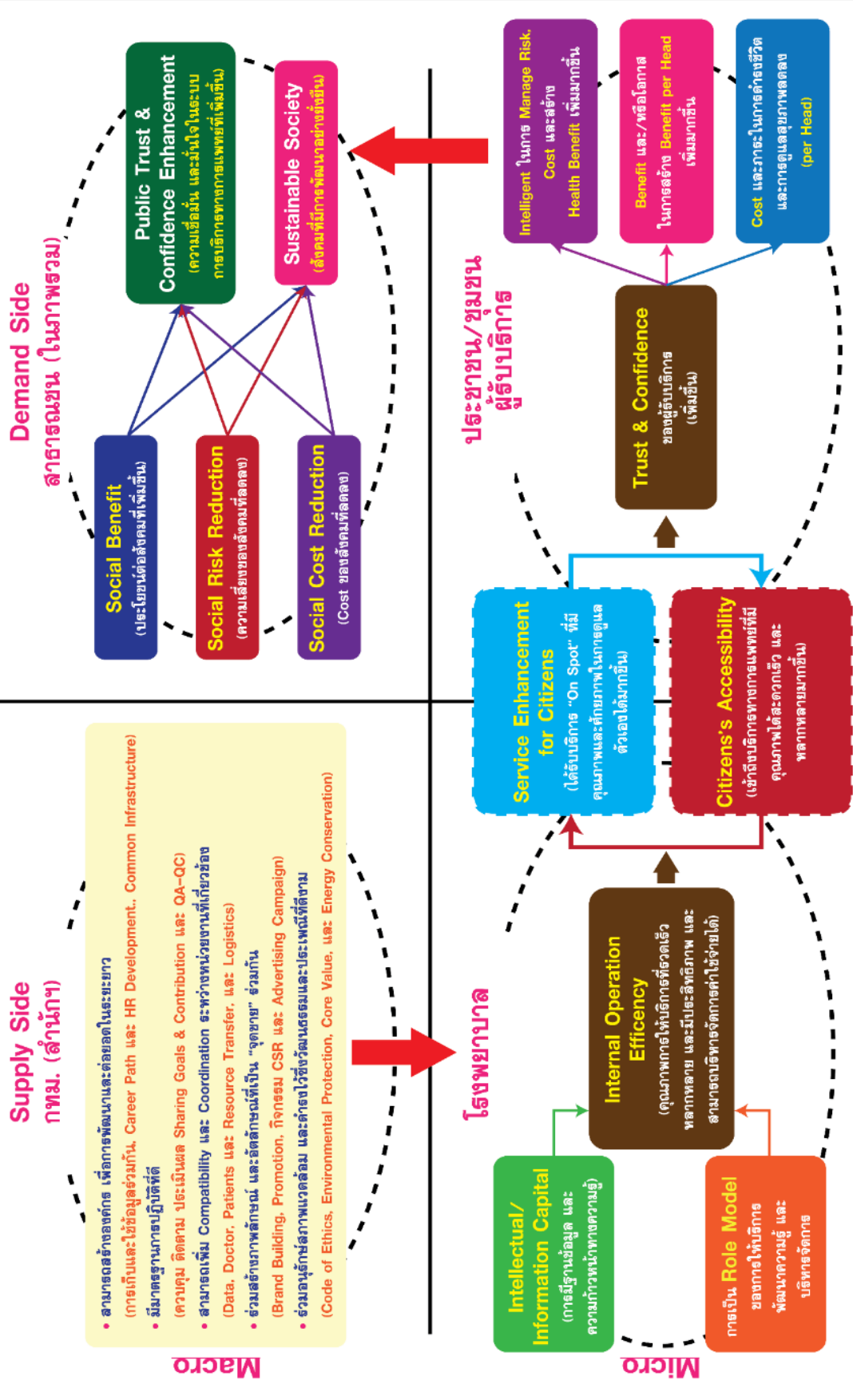
ตารางที่ ๓ กรอบอัตรากำลังบุคคลภายนอกที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ
สังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร (อัตราเต็ม) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

หน่วยงาน	กรอบอัตราเต็ม (คน)	คนครอง (คน)	อัตรารว่าง (คน)	ปัจจุบันปฏิบัติงาน อยู่จริง (คน)
พนักงานประกันสังคม	๓๓	๓๓	๐	๓๓
ลูกจ้างโครงการฯ (รายวัน)	๒๑๓	๑๖๕	๔๘	๑๖๕

แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘
โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

หน่วยงาน	กรอบอัตราเต็ม (คน)	คนครอง (คน)	อัตรารว่าง (คน)	ปัจจุบันปฏิบัติงาน อยู่จริง (คน)
แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด				
- แพทย์เฉพาะทาง	๑๖	๑๖	-	๑๒
- แพทย์ทั่วไป	๕	๕	-	๕
- ทันตแพทย์	๑	๑	-	๑
- พยาบาลวิชาชีพ	๑๐๐	๑๐๐	-	๑๐๐
- เภสัชกร	๑๒	๑๒	-	๑๒
- นักกายภาพบำบัด	๒	๒	-	๒
- นักกิจกรรมบำบัด	๑	๑	-	๑
- นักโภชนาการ	๒	๒	-	๒
- นักสังคมสงเคราะห์	๑	๑	-	๑
- รังสีการแพทย์	๕	๕	-	๕
- นักสังคมสงเคราะห์	๑	๑	-	๑
- นักเทคนิคการแพทย์	๖	๖	-	๖
- แพทย์แผนไทย	๒	๒	-	๒
- แพทย์แผนจีน	๑	๑	-	๑
- ผู้ช่วยทันตแพทย์	๑	๑	-	๑
- เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๒	๒	-	๒
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	๑๖	๑๖	-	๑๖
- นักฉุกเฉินแพทย์	๒	๒	-	๒
- นักวิชาการสาธารณสุข	๑	๑	-	๑
รวมทั้งสิ้น	๑๗๗	๑๗๗	-	๑๗๗

แนวคิดการเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์และผู้ได้รับผลประโยชน์



การวิเคราะห์องค์กร (จุดแข็งจุดอ่อนสิ่งท้าทายและโอกาส)

ระบบการทำงาน

จุดแข็ง

๑. โครงสร้างขององค์กรมีการแบ่งภารกิจการบริหารงานตามกรอบโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับสูงอย่างชัดเจน นอกจากการบริหารงานตามโครงสร้างขององค์กรยังมีการแบ่งงานให้มีความครอบคลุมไปถึงระดับการปฏิบัติงาน โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการ ๑ ๒ ชุดใหญ่ ประกอบด้วย

๑.๑ ด้านการบริหารงานตามกรอบภาระหน้าที่ ได้แก่ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และมีคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการย่อย ๆ ที่ช่วยผลักดันการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ

๑.๒ ด้านการพัฒนาคุณภาพ ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Lead Team) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพทางคลินิกด้านต่าง ๆ และมีคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการย่อย ๆ ช่วยผลักดันการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ

๒. บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์โรงพยาบาล และจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาล ทำให้นำไปสู่การปฏิบัติและขับเคลื่อน

๓. มีการสรุปผลการดำเนินงานและทบทวนแผนเป็นประจำทุกปี

๔. การบริหารแบบส่งเสริมให้ทุกคนมีส่วนร่วมทำให้เกิดการยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงนำไปสู่การพัฒนาที่มีเป้าหมายร่วมกัน

๕. ส่งเสริมการสื่อสารข้อมูลเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติและมีการกำกับติดตามอย่างสม่ำเสมอ เช่น การสื่อสารผ่านการประชุม Morning talk ทุก ๆ สัปดาห์ และการสื่อสารผ่านการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ทุก ๆ เดือน เป็นต้น

จุดอ่อน

๑. โครงสร้างบางกลุ่มงานในปัจจุบันไม่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานจริง เช่น ควรแยกงานเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ออกจาก กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน และควรแยกงานพัฒนาคุณภาพ ออกจาก งานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

๒. การเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการของบุคลากรมีหลายท่านที่มีบทบาทภาระหน้าที่การเป็นกรรมการซ้ำซ้อนกันหลายคณะทำให้การดำเนินงานบางส่วนมีความล่าช้าและอาจไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด

๓. ยังขาดการกำกับติดตามและการวิเคราะห์ในแผนกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพ

สิ่งท้าทายและโอกาส

๑. มีแผนบริหารราชการและแผนปฏิบัติการจากกรุงเทพมหานครและสำนักงานแพทย์ที่เน้นการบูรณาการการทำงานร่วมกันเกื้อหนุนต่อการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ

๒. นโยบายระบบประกันสุขภาพของภาครัฐเอื้อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมและครอบคลุม ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

๓. นโยบายจ้างเอกชนมาดำเนินการ (Outsource) ในภารกิจบางอย่าง ได้แก่ พนักงานรักษาความปลอดภัย พนักงานทำความสะอาด เป็นต้น

๔. ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกรุงเทพมหานคร สำนักงานประกันสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๕. ได้รับเงินสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น ๆ ทำให้มีงบประมาณในการจัดทำโครงการต่าง ๆ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพลังงาน สสส.

ผลการดำเนินงานคุณภาพในการจัดบริการ

จุดแข็ง

๑. มีโรงพยาบาลที่เป็นเครือข่ายเดียวกันให้บริการเกือบครอบคลุมทุกพื้นที่ที่ประชาชนเข้าถึงบริการ
๒. มีระบบการส่งต่อทั้งภายในและภายนอกองค์กร
๓. มีเงินงบประมาณสนับสนุนและส่งเสริมการวิจัยแก่บุคลากรในสังกัดเพื่อให้เกิดการศึกษาค้นคว้า และนำข้อมูลจากการวิจัยมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน
๔. ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และมาตรฐานทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่
 - ๔.๑ มาตรฐานระดับองค์กร เช่น มาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มาตรฐาน ECO - Hospital มาตรฐาน GREEN – Hospital เป็นต้น
 - ๔.๒ มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค เช่น ผู้ป่วยวัณโรค ผู้ป่วย HIV ศูนย์เด็กเล็กน่ายุคคุณแม่ คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เป็นต้น
 - ๔.๓ มาตรฐานวิชาชีพ ได้แก่ มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม มาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ มาตรฐานบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ มาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย เป็นต้น

จุดอ่อน

๑. หลังผ่านการประเมินยังพบปัญหาระบบกำกับ ติดตาม ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงานในบางเรื่อง
๒. ระบบการวิเคราะห์ข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพในการจัดบริการยังไม่ดีพอ

สิ่งท้าทายและโอกาส

๑. นโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ผ่านการรับรองมาตรฐานต่าง ๆ และการตรวจสอบจากองค์กรภายนอก สนับสนุนทำให้โรงพยาบาลมีโอกาสในการพัฒนา
๒. มีโครงการกระจายความแออัดของผู้ประกันสุขภาพ โดยการเพิ่ม OPD นอกโรงพยาบาล เนื่องจากการขึ้นทะเบียนของผู้ใช้บริการสิทธิต่าง ๆ เพิ่มขึ้น
๓. การแข่งขันทำให้เกิดการตื่นตัวในการพัฒนาบริการ
๔. มีระบบการวิเคราะห์ข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพในการจัดบริการโดยใช้ระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศเข้ามาช่วยพัฒนาอย่างเป็นระบบ สะดวก รวดเร็วเข้าถึงง่าย

ความพึงพอใจของประชาชนหรือผู้ใช้บริการ

จุดแข็ง

๑. ให้ความสำคัญกับผู้มาใช้บริการทุกคนส่งผลให้อัตราความพึงพอใจเพิ่มขึ้นทุกปี
๒. มีระบบการประชาสัมพันธ์ผ่านทุกช่องทางเพื่อให้ผู้รับบริการทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาล มีการทำงานร่วมกับชุมชนอย่างใกล้ชิดและได้รับความร่วมมืออย่างดีจากชุมชนในพื้นที่

จุดอ่อน

๑. ยังพบปัญหาข้อร้องเรียน เรื่องระยะเวลา รอคอยในการรักษา พยาบาล และพฤติกรรมบริการ

สิ่งท้าทายและโอกาส

๑. ให้ความสำคัญกับผู้มาใช้บริการทุกคนส่งผลให้อัตราความพึงพอใจเพิ่มขึ้นทุกปี
๒. มีระบบการประชาสัมพันธ์ผ่านทุกช่องทางเพื่อให้ผู้รับบริการทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาล มีการทำงานร่วมกับชุมชนอย่างใกล้ชิดและได้รับความร่วมมืออย่างดีจากชุมชนในพื้นที่

บุคลากร

จุดแข็ง

๑. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญโดดเด่นในหลายสาขาวิชาชีพ/อาชีพ โดยเฉพาะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักตามกรอบโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับสูง เช่น สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ รวมถึงการมีแพทย์เฉพาะทางสาขาต่อยอดในหลายอนุสาขา เช่น ระบบทางเดินปัสสาวะ ผ่าตัดผ่านกล้อง การผ่าตัดข้อเข่าเทียม ผ่าตัดกระดูกสันหลัง การผ่าตัดตา ต้อกระจก การผ่าตัด One day Surgery เวชศาสตร์มารดาและทารกเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ มะเร็งนรีเวช อายุรศาสตร์โรคไต อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหารและตับ โรคระบบทางเดินหายใจและวิกฤต ฯลฯ

๒. มีการส่งเสริมและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง และตรงสายงาน ทั้งด้านการศึกษา การจัดอบรมในหลักสูตรต่าง ๆ การศึกษาดูงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร

๓. บุคลากรมีความรู้และทักษะที่ดีส่งผลให้เป็นแหล่งเรียนรู้และฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาฝึกงานจากสถาบันต่าง ๆ อาทิ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยสวนสุนันทา นักศึกษาเภสัชศาสตร์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร ฯลฯ

๔. มีการจัดกิจกรรมยกย่องเชิดชูคนดี เช่น การคัดเลือกบุคลากรดีเด่น บุคคลต้นแบบ เป็นต้น

๕. โรงพยาบาลมีค่านิยมขององค์กรที่บุคลากรยอมรับและยึดถือร่วมกัน คือ “LPT”

Love = รักองค์กร, รักไข้โลก

Professional = การทำงานอย่างมืออาชีพ

Transparency = โปร่งใสและตรวจสอบได้

ทำให้บุคลากรส่วนใหญ่มีความมุ่งมั่นทุ่มเทต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งผลให้โรงพยาบาลประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีได้ ๑๐๐ %

จุดอ่อน

๑. จำนวนบุคลากรยังไม่สอดคล้องกับภาระงาน เช่น พยาบาล, บุคลากรในส่วนระบบสนับสนุน

๒. ระบบการประเมินผลงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ยังไม่สามารถมาใช้ได้จริง

๓. ยังขาดการประเมินทักษะที่มีประสิทธิภาพและทำให้ไม่สามารถพัฒนาทักษะได้อย่างต่อเนื่อง

๔. ยังพบบุคลากรเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยจากการทำงาน

๕. ยังขาดความเข้าใจและการประยุกต์ค่านิยมการทำงานในหน้าที่และงานอื่นในองค์กร

๖. กระบวนการในการพิจารณาและจัดทำกรอบอัตรากำลังล่าช้าไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงใน

สถานการณ์ปัจจุบัน

สิ่งท้าทายและโอกาส

๑. นโยบายการพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพโดยเปิดโอกาสให้บุคลากรไปศึกษาต่อทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงการฝึกอบรม ประชุม ศึกษาดูงาน

๒. การบริหารอัตรากำลังและพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจ้างบุคคลภายนอกช่วยปฏิบัติงานในตำแหน่งที่มีความจำเป็นเพื่อสร้างสมดุลกับภาระงานให้เกิดความเหมาะสม บุคลากรมีความสุข

อุปกรณ์เครื่องมือ สถานที่ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

จุดแข็ง

๑. มีระบบเงินนอกงบประมาณที่เพิ่มความคล่องตัวในการบริหารจัดการ

๒. มีการจัดสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ในสาขารอง เพิ่มเติม ได้แก่ จักษุ หู - คอ - จมูก วัสดุยู่ รังสีแพทย์ และเวชศาสตร์ฟื้นฟู

๓. มีการจัดหาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์เพื่อให้เกิดความเพียงพอต่อการให้บริการผู้มารับบริการ

จุดอ่อน

๑. ระบบโครงสร้างอาคารไม่เอื้อต่อการขยายบริการของโรงพยาบาลมีความคับแคบ เนื่องจากเป็นอาคารเก่า

๒. ด้านครุภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ อุปกรณ์และวัสดุการแพทย์ ขาดการวิเคราะห์และจัดทำแผนระยะยาว อย่างเป็นระบบ ซึ่งยังขาดอีกหลายรายการ และมีราคาแพงรวมทั้งความเสี่ยงพื้นฐานยังมีมาก และการตอบสนองไม่ทันกับความต้องการ เช่น การจัดซื้อจัดจ้าง จัดหาล่าช้า เครื่องมือไม่พร้อมใช้ ไม่มีสำรอง เครื่องมือบางรายการมีความชำรุด ซ่อมบำรุงใช้เวลานาน

๓. ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลยังไม่เสถียร อาทิ ระบบคอมพิวเตอร์ล่ม หรือปัญหาการ Input ข้อมูลจากหน่วยงานต่าง ๆ ไม่สมบูรณ์

สิ่งท้าทายและโอกาส

๑. ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกรุงเทพมหานครเพื่อก่อสร้างอาคารเพื่อขยายการให้บริการของโรงพยาบาลและสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างทั่วถึง

๒. จัดทำแผนระยะสั้นและแผนระยะยาวในการจัดซื้อจัดจ้างอย่างเป็นระบบ

๓. เทคโนโลยีและความรู้วิทยาการสมัยใหม่ รวมถึงเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ช่วยสนับสนุนการทำงานของบุคลากร

๔. การพัฒนาความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลมากขึ้นช่วยในด้านวิชาการ ประชาสัมพันธ์การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

๕. ประชาชนในชุมชนมีความใกล้ชิดและมีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมผ่านทางมูลนิธิโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

๑. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐาน (Hospital Accreditation : HA) : โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศผ่านการรับรอง Re-Accreditation ครั้งที่ ๔ ระยะเวลารับรองวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ – ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

๒. การรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (Disease Specific Certification: DSC) : โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ได้รับการรับรองฯ การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๓. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและเวชศาสตร์เขตเมือง

ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non Communicable Diseases : NCD)

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือกลุ่มโรค NCD นับเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก และเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยในปี ๒๕๖๘ ที่ผ่านมา กรุงเทพมหานครได้ให้บริการผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๙๕,๘๑๐ ราย สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ จำนวน ๔๙,๘๙๓ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๕๒.๐๗ ให้บริการผู้ป่วยเบาหวานเพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ จำนวน ๖๙,๙๔๑ ราย สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ๓๘,๐๘๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๔๕ รวมถึงส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ ความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จำนวน ๒๐,๔๐๓ ราย นอกจากนี้ สำนักงานแพทย์ได้นำมาตรฐาน NCD Clinic Plus มาปรับใช้กับบริบทของกรุงเทพมหานคร ซึ่งเน้นการจัดการโรคไม่ติดต่อในเชิงระบบ ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ไปจนถึงการกำหนดนโยบายระดับเขตและระดับเมือง เชื่อมโยงการทำงานระหว่างโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และหน่วยงานเครือข่าย สอดคล้องกับการดำเนินงานของเขตสุขภาพกรุงเทพมหานคร (Bangkok Health Zone)

ด้านการดูแลผู้ป่วยระยะฟื้นฟูและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Intermediate and Palliative Care)

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ตระหนักถึงความจำเป็นในการจัดระบบบริการดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมช่วงชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้ป่วยในระยะฟื้นฟู ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้มีการขยายบริการศูนย์เวชศาสตร์เพื่อการฟื้นฟูและการดูแลแบบประคับประคองเพื่อช่วยให้การดูแลระยะกลางและระยะสุดท้ายครอบคลุมทุกพื้นที่ของกรุงเทพมหานครมากยิ่งขึ้น และวางรากฐานให้เกิดระบบดูแลระยะยาว (Long-Term Care) ที่ยั่งยืนในอนาคต

ด้านยาเสพติด บุหรี่ และสุรา

ปัญหาการใช้สารเสพติด การติ่มสุรา และการสูบบุหรี่ เป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนในเขตเมืองอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานครซึ่งมีประชากรแฝงจำนวนมากและมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อพฤติกรรมเสี่ยง โดยสำนักงานแพทย์ ได้ดำเนินโครงการบำบัดรักษาและให้คำปรึกษาแก่ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงของโรงพยาบาลให้บริการให้คำปรึกษาและบำบัดการติดยาเสพติด บำบัดการเลิกบุหรี่ และส่งเสริมกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพในผู้มีพฤติกรรมเสพติด ซึ่งในมิติของการจัดการปัญหาสุขภาพจิต โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ได้ตอบสนองต่อนโยบายระดับประเทศที่มุ่งปรับเปลี่ยนมุมมอง “ผู้เสพคือผู้ป่วย” ซึ่งต้องเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาแทนการดำเนินคดีทางอาญา

ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

ภาวะเครียด ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และปัญหาสุขภาพจิตอื่น ๆ เป็นหนึ่งในปัญหาสำคัญของประชาชนในเขตเมือง โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงรอบด้าน ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ได้กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพจิต และผู้ป่วยจิตเวชแบบองค์รวม โดยเน้นการเชื่อมโยงการให้บริการอย่างไร้รอยต่อ

๑. พัฒนาระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย โดยการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลให้สามารถเปิดให้บริการหอผู้ป่วยสุขภาพจิต (Psychiatric Ward) สำหรับรองรับผู้ป่วยที่มีอาการปานกลางได้ในระดับเขตเมือง ซึ่งช่วยลดความแออัดในโรงพยาบาลเฉพาะทาง และเพิ่มโอกาสเข้าถึงการรักษาอย่างรวดเร็ว

๒. พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพจิตในพื้นที่ มีการดำเนินงานเพื่อจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชของกรุงเทพมหานคร เพื่อให้เกิดการส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยบริการได้อย่างต่อเนื่องและปลอดภัย รองรับแผนการรักษาระยะยาวและลดความซ้ำซ้อนในการดูแล

๓. พัฒนาช่องทางเข้าถึงบริการสุขภาพจิต มีการพัฒนาระบบเชื่อมโยงสายด่วนสุขภาพจิตเข้ากับช่องทางดูแลของระดับสำนักงานแพทย์ เพื่อให้ประชาชนที่มีความเครียดหรืออยู่ในภาวะเสี่ยงสามารถเข้าถึงบริการช่วยเหลือทางจิตใจได้อย่างรวดเร็ว และสามารถส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการได้โดยไม่ต้องรอขั้นตอนที่ซับซ้อน

การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง (Care for Vulnerable Populations)

ประชากรกลุ่มเปราะบางในเขตเมือง เช่น คนพิการ ผู้สูงอายุ เด็ก ผู้ถูกกระทำความรุนแรงผู้มีความหลากหลายทางเพศ และแรงงานต่างด้าว เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพสูงและมักเผชิญข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพ โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการออกแบบบริการสุขภาพที่เข้าถึงได้เป็นมิตร และตอบสนองต่อความจำเป็นของแต่ละกลุ่ม โดยพัฒนาระบบบริการแบบองค์รวม (Integrated Care) ครอบคลุม ๔ มิติหลัก ได้แก่ การเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังนี้

๑) ศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service for person with disabilities)

โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓๓๓ ซุติโนโร อุทิศ ได้จัดตั้งศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ในโรงพยาบาลตามนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์) ขับเคลื่อนนโยบายกรุงเทพฯ ๙ ดี มิติการบริหารจัดการดี และโครงสร้างดี ประเด็นนโยบาย “บัตรคนพิการ จุดเดียวจบ ทุก รพ.สังกัด กทม.” เพื่อให้บริการตรวจประเมินความพิการออกใบรับรองความพิการ และออกบัตรประจำตัวคนพิการ ณ จุดเดียวแบบเบ็ดเสร็จ โดยเริ่มให้บริการตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นมา เพื่ออำนวยความสะดวกให้คนพิการได้รับบริการครบถ้วนในที่เดียวครอบคลุมบริการสำคัญ ดังนี้ ตรวจประเมินและออกเอกสารรับรองความพิการ ออกบัตรประจำตัวคนพิการ ขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการผ่านระบบ BMA OSS ให้บริการด้านสุขภาพ ตรวจรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ จัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือคนพิการ ให้คำปรึกษาด้านสิทธิและสวัสดิการ ประสานส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยผู้มารับบริการออกบัตรประจำตัวคนพิการ โดยศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ ช่วยลดขั้นตอนการเดินทาง ลดระยะเวลาในการเข้าถึงสิทธิ และเพิ่มคุณภาพชีวิตของคนพิการในเขตเมืองได้อย่างเป็นรูปธรรม

๒) งานผู้สูงอายุ (Elderly Care Services Development)

โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓๓๓ ซุติโนโร อุทิศ ได้พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลเพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง พร้อมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีสุขภาพกายและใจที่แข็งแรง และสามารถใช้ชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี โดยเน้นการให้บริการแบบองค์รวมครอบคลุมทุกมิติ ได้แก่ กาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ผ่านทีมสหสาขาวิชาชีพ และมีระบบการดูแลต่อเนื่องถึงบ้าน (Home Health Care) ร่วมกับสำนักอนามัยและสำนักงานเขต โดยมีบริการหลักประกอบด้วย การคัดกรองและประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ให้คำปรึกษาและดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และในชุมชน ปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม และส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้วยตนเอง

ทั้งนี้ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ ได้เข้าร่วมกับสำนักงานแพทย์ส่งบุคลากรในสังกัด ร่วมเป็นคณะกรรมการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุเพื่อประเมินมาตรฐานการดำเนินงานในโรงพยาบาลและ หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่าโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

งานอนามัยแม่และเด็ก (Maternal and Child Health Services)

ในปี ๒๕๖๘ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ ได้มีการให้บริการฝากครรภ์ การให้บริการ คลอดบุตร และการให้บริการในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กผ่านคลินิกสุขภาพเด็กดี ในการตรวจประเมิน และส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการของเด็ก และให้บริการตรวจประเมินและส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก นอกจากนี้ ยังมีการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ โดยการเปิดให้บริการคลินิกนมแม่ในโรงพยาบาล และการเปิดศูนย์เด็กเล็กก่อนอายุครรภ์คุณแม่เพื่อการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ในโรงพยาบาล

คลินิกวัยรุ่น

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ ได้พัฒนาคลินิกวัยรุ่นในโรงพยาบาลให้บริการที่ ครอบคลุมทั้งการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ การส่งเสริมสุขภาพจิต การตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และบริการด้านเวชกรรมป้องกัน โดยมีการจัดระบบการดูแลที่ไม่ตีตราเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ และคำนึงถึงความลับส่วนบุคคล ผลการดำเนินงานพบว่า วัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๙ ปี ที่เข้ารับบริการในคลินิกวัยรุ่น มีระดับความพึงพอใจต่อบริการในระดับ “มากถึงมากที่สุด” คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๓๑ นอกจากนี้ ยังได้ส่งเสริมการคุมกำเนิดในกลุ่มสตรีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีที่มารับบริการคลอดในโรงพยาบาล โดยให้บริการคุมกำเนิดในกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวได้ครอบคลุม ซึ่งเป็นกลยุทธ์สำคัญในการป้องกันการตั้งครรภ์ ข้ำในวัยรุ่น ลดความเสี่ยงทางสุขภาพแม่และเด็ก และส่งเสริมโอกาสทางการศึกษาและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของวัยรุ่น

ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี (one stop crisis center)

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ ได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี (One Stop Crisis Center: OSCC) ในโรงพยาบาลเพื่อให้บริการช่วยเหลือผู้ที่ประสบกับความรุนแรงทั้งในรูปแบบ ของการล่วงละเมิดทางร่างกาย จิตใจ และทางเพศ รวมถึงการถูกรังแกทำร้ายรุนแรงในครอบครัว ให้บริการแบบ องค์กรรวมในลักษณะบริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service) ตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยมีทีมสหวิชาชีพ ทำหน้าที่ประเมิน วินิจฉัย ให้การรักษา คำปรึกษา ส่งต่อ และฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้รับบริการอย่างเหมาะสม พร้อมให้คำแนะนำเพื่อป้องกันการถูกรังแกซ้ำ และฟื้นฟูคุณภาพชีวิตให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่าง ปลอดภัยและมีศักดิ์ศรี

นอกจากนี้ ยังได้ดำเนินการร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาและยกระดับมาตรฐาน การให้บริการของศูนย์ OSCC ให้สอดคล้องกับ แนวทางมาตรฐานศูนย์พึ่งได้เพื่อให้การดูแลเหยื่อความรุนแรงมี ความครอบคลุม เป็นระบบ และมีมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

คลินิกสุขภาพเพศหลากหลาย (LGBTQ+ Health Services)

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ ได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อ ความต้องการเฉพาะของผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศ (LGBTQ+) โดยมุ่งเน้นการให้บริการอย่างเคารพ ในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ตีตรา และสอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน โดยเปิดให้บริการ “คลินิกสุขภาพเพศ หลากหลาย” ในโรงพยาบาล และผ่านระบบ Telemedicine เพื่อให้การเข้าถึงบริการครอบคลุมมากยิ่งขึ้น โดยการให้บริการมีลักษณะ องค์กรรวมและบูรณาการ ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และบริการ ที่เกี่ยวข้องกับการยืนยันเพศสภาพ โดยแบ่งเป็นกลุ่มบริการหลัก ดังนี้

- ด้านสุขภาพจิต : ให้บริการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาและจิตเวช เพื่อรองรับความเครียด ความวิตกกังวล หรือภาวะซึมเศร้าที่อาจเกิดขึ้นจากการถูกตีตรา การเลือกปฏิบัติ หรือการเปลี่ยนผ่านทางอัตลักษณ์
- ด้านการให้ฮอร์โมนข้ามเพศ : ให้คำปรึกษาและบริการด้านการใช้ฮอร์โมนที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ภายใต้การดูแลของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
- ด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Infections: STI): ให้คำปรึกษา ตรวจรักษา และจ่ายยา รวมถึงบริการ PrEP/PEP เพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV
- ด้านศัลยกรรมเพื่อการยืนยันเพศ : ให้คำปรึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับทางเลือกในการผ่าตัด และกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับบริการ
- บริการทั่วไปและอื่น ๆ อาทิ การตรวจเลือด การตรวจร่างกายทั่วไป การให้คำปรึกษา สุขภาพแบบองค์รวม

งานหลักประกันสุขภาพ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ โรงพยาบาลได้ให้บริการแก่ประชาชนที่มีสิทธิต่าง ๆ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC Scheme) สิทธิประกันสังคม (Social Security Scheme) และสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลของข้าราชการ (CSMBS)

การบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ได้จัดบริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุมและไม่เลือกปฏิบัติ เพื่อให้แรงงานต่างด้าวสามารถเข้าถึงสิทธิในการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม ตามหลักสิทธิมนุษยชนและสุขภาพเพื่อทุกคน (Health for All) การให้บริการประกอบด้วยการตรวจสุขภาพ และการจัดซื้อประกันสุขภาพ สำหรับแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามในกลุ่มเป้าหมายผ่านโรงพยาบาล ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวเป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของแรงงานข้ามชาติลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ และสร้างความเชื่อมั่นในระบบบริการสุขภาพของกรุงเทพมหานคร รวมถึงเป็นการสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลและองค์การระหว่างประเทศด้านแรงงาน และสิทธิมนุษยชน

การดำเนินงานเขตพื้นที่สุขภาพกรุงเทพมหานคร (Bangkok Health Zoning)

สำนักงานแพทย์ยังได้มีการจัด Bangkok Health Zoning เพื่อเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีความครอบคลุม เข้าถึงได้ และมีคุณภาพอย่างทั่วถึงในทุกพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพของประชาชนผ่านการบริหารจัดการพื้นที่ตามแนวคิดระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ (Area-Based Health System) และตอบสนองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครที่มีนโยบาย ๙ ตี ๙ ด้าน เพื่อให้การดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยบูรณาการความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย สำนักงานเขตพื้นที่ สถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลเอกชน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเครือข่ายภาคประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขกรุงเทพมหานครอย่างมีประสิทธิภาพ ขับเคลื่อนบูรณาการระบบสาธารณสุข (Bangkok Health Zoning) พัฒนาระบบบริการเครือข่ายสาธารณสุขสู่เส้นเลือดฝอย พัฒนามาตรฐานระบบเครือข่ายสุขภาพ (Healthcare Network System Standard) ยกระดับคุณภาพชีวิตและเวชศาสตร์เขตเมือง (Service Plan Zoning) และพัฒนาข้อมูลสุขภาพดิจิทัลกรุงเทพมหานคร (Health Data Center) โดยมีการแบ่งพื้นที่กลุ่มเขตในกรุงเทพมหานคร เพื่อให้มีการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย (Zone Facilitator) จำนวน ๘ โซน ประกอบด้วย

๑. โซนที่ ๑ ครอบคลุมพื้นที่เขตทวีวัฒนา ตลิ่งชัน หนองแขม บางแค ภาษีเจริญ และบางบอน (โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย) (โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓๓๓ ซุติณโร อุทิศ เป็นโรงพยาบาลลูกข่าย Zoning)
๒. โซนที่ ๒ ครอบคลุมพื้นที่เขตจอมทอง บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ธนบุรี คลองสาน และบางขุนเทียน (โรงพยาบาลตากสิน เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย)
๓. โซนที่ ๓ ครอบคลุมพื้นที่เขตราชบุรีบูรณะ ทุ่งครุ บางคอแหลม ยานนาวา สาทร คลองเตย วัฒนา บางรัก ปทุมวัน และพระโขนง (โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย)
๔. โซนที่ ๔ ครอบคลุมพื้นที่เขตบางพลัด ดุสิต บางซื่อ และพระนคร (โรงพยาบาลวชิรพยาบาลเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย)
๕. โซนที่ ๕ ครอบคลุมพื้นที่เขตวังทองหลาง พญาไท ดินแดง ห้วยขวาง ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ และราชเทวี (โรงพยาบาลกลาง เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย)
๖. โซนที่ ๖ ครอบคลุมพื้นที่เขตดอนเมือง สายไหม หลักสี่ บางเขน ลาดพร้าว และจตุจักร (โรงพยาบาลกลาง เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย)
๗. โซนที่ ๗ ครอบคลุมพื้นที่เขตสวนหลวง ประเวศ บางนา บางกะปิ สะพานสูง และลาดกระบัง (โรงพยาบาลสิรินธร เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย)
๘. โซนที่ ๘ ครอบคลุมพื้นที่เขตบึงกุ่ม คันนายาว มีนบุรี คลองสามวา และหนองจอก (โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมีเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย)

การตรวจสุขภาพ ๑ ล้านคน

กรุงเทพมหานคร ให้ความสำคัญต่อการสร้างความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพแก่ประชาชน รวมถึงการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ จึงได้ดำเนินโครงการ “ตรวจสุขภาพ ๑ ล้านคน” ซึ่งเป็นนโยบายสำคัญของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์) ภายใต้นโยบาย “๙ ด้าน ๙ ดี” ด้านสุขภาพ ปีที่ ๒ โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครได้รับการตรวจสุขภาพ ทราบสถานะสุขภาพของตนเอง สามารถเข้าสู่การรักษาพยาบาลได้ทันเวลาที่ และได้รับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคก่อนเกิด โดยการตรวจสุขภาพครอบคลุมทุกช่วงวัย ได้แก่ อายุ ๑๕-๓๔ ปี อายุ ๓๕-๕๙ ปี และอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป รวมถึงนักเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งแต่ละช่วงวัยมีความแตกต่างกันในด้านความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การตรวจประกอบด้วย การตรวจวัดสัญญาณชีพ (Vital signs) การตรวจเลือดเพื่อประเมินความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง และโรคทางโลหิต การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การเอกซเรย์ปอด ตลอดจนการประเมินสุขภาพจิตและความเครียด

ผลการดำเนินงานสะท้อนว่าปัญหาสุขภาพหลักของคนกรุงเทพมหานครสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมสุขภาพและวิถีชีวิตเมือง เพื่อแก้ไขปัญหานี้ กรุงเทพมหานครได้ดำเนินกิจกรรม “วิ่งล้อมเมือง” และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพใน ๕๐ เขต โดยบูรณาการความร่วมมือของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และสำนักงานเขต เพื่อสร้างการรับรู้และกระตุ้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ นอกจากนี้ ผลการตรวจสุขภาพในแต่ละพื้นที่ สำนักงานเขตและองค์กรภาคประชาชนยังสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงพื้นที่ เพื่อสร้างความต่อเนื่องและความยั่งยืนในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน

การจัดการศึกษา ฝึกอบรม พัฒนาทางวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ภารกิจด้านการพัฒนาบุคลากร นับเป็นภารกิจสำคัญในการพัฒนาบุคลากรทุกระดับทั้งสายวิชาชีพและสายสนับสนุน ให้มีศักยภาพและสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร โดยมุ่งเน้นการพัฒนาในทุกมิติ ทั้งทักษะวิชาชีพ (Hard Skills) ทักษะการทำงานร่วมกันและการจัดการตนเอง (Soft Skills) และความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Meta Skills) เพื่อสร้างรากฐานที่มั่นคงสำหรับการปฏิบัติงานคุณภาพและการพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืน โดยมีการพัฒนาบุคลากรครอบคลุมทั้งข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และบุคลากรประเภทอื่น ๆ นอกจากนี้ ยังมีบุคลากรประเภทอื่น ได้แก่ ลูกจ้างประกันสังคม และบุคคลภายนอกช่วยราชการ เป็นต้น และยังสนับสนุนการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้กับหน่วยงานภายนอก ทั้งการจัดการเรียนการสอนวิชาการ การฝึกอบรมเฉพาะทาง และการอำนวยความสะดวกในการฝึกงานหรือศึกษาดูงาน ทั้งจากหน่วยงานภายในกรุงเทพมหานคร และสถาบันการศึกษาหรือหน่วยงานภายนอกที่ขอความร่วมมืออย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานครอบคลุมการวางแผน วิเคราะห์ และกำหนดความต้องการพัฒนาบุคลากร จัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลทั้งระยะสั้น (Training Need: TN) และระยะยาว ๕ ปี (Training Roadmap) รวมถึงการจัดทำและดำเนินโครงการฝึกอบรมหลากหลายรูปแบบ ทั้งการฝึกอบรมในประเทศและต่างประเทศ การประชุม สัมมนา และการศึกษาดูงาน เพื่อเพิ่มพูนความรู้และศักยภาพของบุคลากรอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ นอกจากนี้ สำนักงานแพทย์ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารและบุคลากรสนับสนุน ผ่านการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความสามารถในการบริหารจัดการ ทั้งในด้านการแพทย์ สาธารณสุข และงานบริหารทั่วไป

วิสัยทัศน์

“โรงพยาบาลคุณภาพคู่คุณธรรม ประสานเครือข่าย ประทับใจผู้รับบริการ บริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่า”

พันธกิจ (Mission)

1. ให้การบริการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพด้วยคุณภาพมาตรฐาน และเป็นที่น่าเชื่อถือให้กับประชาชนทุกระดับ
2. สนับสนุนการพัฒนาบริการทางการแพทย์ ร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพและสถาบันทางการแพทย์
3. พัฒนาขีดความสามารถ โดยการนำวิทยาการทางการแพทย์ เทคโนโลยี มาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการ
4. ส่งเสริมให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อให้เกิดคุณค่า กับผู้รับบริการ บุคลากร ชุมชน สถานที่ และสภาพแวดล้อม
5. บริหารจัดการทรัพยากรให้ได้อย่างคุ้มค่า ถูกต้องตามหลักธรรมาภิบาล และนำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ค่านิยมองค์กร (Core Value)

LPT	:	L = Love	รักองค์กร
		P = Professional	ทำงานอย่างมืออาชีพ
		T = Transparency	ข้าราชการใสสะอาด

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน (Service Quality)
2. สร้างความเชื่อมั่นในระบบบริการ (Service Capability)
3. เทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนงานบริการ และการบริหาร (Smart IT)
4. เพิ่มศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)
5. บริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ องค์กรคุณธรรม (Green Hospital/ Moral Hospital)

หลักการพื้นฐาน

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาล ๔ ปี ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสำนักงานแพทย์ ๔ ปี และแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) โดยหลักการดังกล่าวได้แสดงถึงความเชื่อหรือความคาดหวังของคนกรุงเทพ ฯ ที่มีต่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครการกำหนดยุทธศาสตร์ทิศทางผลสำเร็จและมาตรการในแผนยุทธศาสตร์ทั้งระดับสำนักและหน่วยงาน ตั้งอยู่บนหลักการพื้นฐาน ๕ ข้อ ดังนี้

๑. คำนึงถึงบทบาทสำคัญของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ในการผลักดันให้การให้บริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครมีความเป็นเอกภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน
๒. ความเสมอภาคของประชาชนทุกคนในพื้นที่กรุงเทพมหานครในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ที่มีคุณภาพ
๓. ระบบบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งประชาชนมีความเชื่อถือและมั่นใจ
๔. ความจำเป็นในการบูรณาการระบบบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ จนถึงตติยภูมิ ระหว่างหน่วยงานบริการทางการแพทย์ภาครัฐหลากหลายสังกัดในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
๕. การคิดนอกกรอบในการสร้างภาคีเครือข่าย และทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการให้บริการทางการแพทย์เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึง

เป้าหมาย

ยุทธศาสตร์ด้านที่ ๒ ปลอดภัยดี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒.๒ เพิ่มทักษะทรัพยากร ทักษะและข้อมูลความปลอดภัยชุมชน

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๒.๒.๑ จำนวนเขตที่ได้รับการจัดสรรทรัพยากรครบทุกพื้นที่ ตามการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยง

ยุทธศาสตร์ด้านที่ ๓ โปร่งใสดี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓.๑ รายงานปัญหาโดยประชาชนแก้ปัญหาโดย กทม. ผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue ได้รับการแก้ไข

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๓.๑.๑ ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยในการแก้ไข ปัญหา (แจกแจงรายหน่วยงาน)

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๓.๑.๒ ร้อยละ ของเรื่องทั้งหมด ที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue ได้รับการแก้ไข

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓.๒ เผยแพร่ข้อมูลเปิดเผยการจัดซื้อจัดจ้าง ขออนุญาตบริการออนไลน์ (Open Bangkok)

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๓.๒.๑ คะแนนความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการ สาธารณะและการเปิดเผย ข้อมูลภาครัฐผ่านระบบออนไลน์

ยุทธศาสตร์ด้านที่ ๔ สิ่งแวดล้อมดี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔.๒ จัดการขยะ อากาศ น้ำเสีย

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๔.๒.๓ จำนวนวันที่ฝุ่น PM๒.๕ อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานไม่น้อยกว่า ๓๐๐ วัน/ปี

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๔.๒.๔ การปล่อยก๊าซเรือนกระจกของหน่วยงาน กรุงเทพมหานครลดลง

ยุทธศาสตร์ด้านที่ ๕ สุขภาพดี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕.๑ สนับสนุนและพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพชุมชนทุกกลุ่ม

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๕.๑.๒ อัตราการป่วยจากโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อลดลง

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕.๒ ยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายสาธารณสุข

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๕.๒.๒ ระยะเวลาที่ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการ ปฏิบัติการฉุกเฉิน

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕.๓ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงการรักษาพยาบาล ที่เชื่อมโยงไร้รอยต่อ

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๕.๓.๑ สัดส่วนการเข้ารับบริการตรวจรักษา/พบแพทย์ด้วยระบบ โทรเวชกรรม Telemedicine ต่อผู้รับบริการ

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๕.๓.๒ ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลรักษาและส่งต่อ อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๕.๓.๓ การเชื่อมโยงข้อมูลในระบบ Bangkok Health Zoning

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๕.๓.๔ อัตราผู้ป่วยด้วยโรคสำคัญในพื้นที่เขตเมืองลดลง

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕.๔ พัฒนวัตกรรมการรักษาพยาบาล

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๕.๔.๑ จำนวนนวัตกรรมที่ใช้ในการรักษาพยาบาล

ยุทธศาสตร์ด้านที่ ๖ เรียนดี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๖.๓ Transform หลักสูตรและห้องเรียนดิจิทัล

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๖.๓.๑ นักเรียนได้รับการพัฒนาทักษะการจัดการเรียนรู้รูปแบบใหม่ และ ได้รับการส่งเสริมความรู้ตามความ สนใจของตนเอง

ยุทธศาสตร์ด้านที่ ๗ เศรษฐกิจดี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๗.๑ เพิ่มโอกาสตลาดแรงงานฝึกออาชีพคนเมือง

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๗.๑.๑ อัตราการว่างงานลดลง

ยุทธศาสตร์ด้านที่ ๘ สังคมดี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๘.๒ สนับสนุนเงื่อนไขการดำรงชีพคนไร้บ้าน คนพิการ และกลุ่มเปราะบาง

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๘.๒.๑ กลุ่มเปราะบางเข้าถึงสวัสดิการ ตามความจำเป็นและเหมาะสม

ยุทธศาสตร์ด้านที่ ๙ บริหารจัดการดี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๙.๑ ระบบ งาน เงิน คน ระเบียบที่มีประสิทธิภาพ

ตัววัดผลหลักระดับกรุงเทพมหานครที่ ๙.๑.๓ ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาหรือปรับปรุงพื้นฐานทางการบริหารจัดการที่นำไปสู่การใช้งานระบบ e - Office และ e-Service ของกรุงเทพมหานครที่ครบถ้วนครอบคลุมเพื่อสนับสนุนความพร้อมและความมีศักยภาพของเมือง

การถ่ายทอดแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ สู่การปฏิบัติ

ยุทธศาสตร์ด้าน	จำนวน ประเด็นการพัฒนา	จำนวน (Super OKRs)	จำนวน (OKRs)	จำนวนโครงการ ตามแผน กทม.	หมายเหตุ
เดินทางดี					
ปลอดภัยดี	๑	๑	๑	๑	
โปร่งใสดี	๒	๓	๓	๒	
สิ่งแวดล้อมดี	๑	๒	๕	๕	
สุขภาพดี	๔	๗	๑๙	๔๑	
เรียนดี	๑	๑	๑	๑	
เศรษฐกิจดี	๑	๑	๑	๑	
สังคมดี	๑	๑	๑	๑	
บริหารจัดการดี	๑	๑	๑	๑	
รวมทั้งหมด	๑๒	๑๗	๓๒	๕๓	

บทที่ ๒

ยุทธศาสตร์การพัฒนาและภารกิจ
ปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

ยุทธศาสตร์การพัฒนาและภารกิจการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

ส่วนที่ ๑ สำหรับทุกหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๑๐๐ (๑๐๐ คะแนน)

องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิภาพผลการดำเนินงาน (Performance Base) กำหนดคะแนนร้อยละ ๗๐ รับผิดชอบโดยสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล
แบบสรุปการจัดลำดับตัววัดผลหลัก (KRs) สำหรับการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑.๑ ประสิทธิภาพของการดำเนินงานภารกิจสำคัญตามเป้าหมายการพัฒนาของสำนักงานเขต และตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ (Agenda Base) (๔๐ คะแนน) (จำนวน ๘ KRs) (๑๘ โครงการ/กิจกรรม) (๕ คะแนน : KRs)

ยุทธศาสตร์ด้าน : สุขภาพดี

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
ประเด็นการพัฒนา ๕.๒ ยุกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายสาธารณสุข							
๕.๓.๑ สัดส่วนการเข้ารับบริการตรวจรักษา/พบแพทย์ด้วยระบบ Telemedicine ต่อผู้รับบริการ	ร้อยละ ๑๒	สำนักการแพทย์	๓. KRs ๕๓๑๐๑ : สัดส่วนการเข้ารับบริการทางการแพทย์ด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) นิยาม : การรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน App หมอ กทม.ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ หมายถึง ทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ สามารถให้คำปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตามอาการ ให้กับผู้ป่วย ด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน App หมอ กทม.โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยผู้ป่วยโรคทั่วไปครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)	ร้อยละ ๑๒	H	สนพ. ๓ กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๑ กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ คลินิกต่าง ๆ ที่เปิดให้ รพ. - ทุกกลุ่มงานในองค์กรแพทย์	๑๑ รพ./สปบ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือที่แพทย์เห็นสมควร ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ป่วยโรคทั่วไปครอบคลุม ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หรือที่แพทย์เห็นสมควร วิธีคำนวณ : จำนวนผู้รับบริการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน App หมอ กทม. ทหารด้วย จำนวนผู้ป่วยนอก (OPD) ๔๒ กลุ่มโรค/อาการ ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานแพทย์ทั้งหมด คุณด้วย ๑๐๐			- ก.เวชศาสตร์ชุมชนฯ - ก.เภสัชกรรม - ก.ทันตกรรม/ ก.จิตเวช - ก.เวชกรรมฟื้นฟู หน่วยงานที่รับผิดชอบ รายงานไตรมาส ฝ่ายการพยาบาล นางสาวพัชพร รักถาวร	
๕.๓.๒ ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลรักษาและส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ ๑๐๐	สำนักงานแพทย์	๔. KR๕ ๕๓๒๐๑ : จำนวนเตียงที่บริการประชาชนเพิ่มขึ้น (ดำเนินการเพื่อสนับสนุน อัตราส่วนเตียงต่อประชากรใน กทม. เพิ่มมากขึ้น) นิยาม : จำนวนเตียง หมายถึง จำนวนเตียงของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ที่ให้บริการผู้ป่วยสำหรับนอนรักษาตามที่แพทย์สั่ง (admit) เพื่อการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยใน	๑๒๐ เท่า	H	สนพ. ๖ โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ชูติณโร อุทิศ (งบประมาณทั้งหมด ๒,๐๑๗,๒๒๒,๐๐๐.๐๐ บาท) (โอนงบประมาณไปยัง สนย.) รพท. ๒ โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ชูติณโร อุทิศ	รพท.รับผิดชอบ (โอนงบประมาณไปยัง สนย.)

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			เพิ่มขึ้น หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ได้รับการปรับปรุงและขยายจำนวนเตียงเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา วิธีคำนวณ : นับจำนวน			(งบประมาณทั้งหมด ๒,๐๑๗,๒๒๒,๐๐๐.๐๐ บาท)	

หน้าที่ ๒๖

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๕.๓.๒ ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลรักษาและส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ ๑๐๐	สำนักงานแพทย์	๕. KR5 ๕๓๒๐๓ : ร้อยละของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยังโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๑๕ นาที นิยาม : ผู้ป่วยต้องได้รับการส่งต่อจากปฐมภูมิไปยังโรงพยาบาลได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๑๕ นาที หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral ให้มารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานแพทย์โดยโรงพยาบาลสามารถให้วันนัดหมายและศูนย์บริการสาธารณสุขตอบรับการนัดหมายได้ภายใน ๑๕ นาที ยกเว้นกรณีฉุกเฉินหรือไม่เป็นไปตามสิทธิของผู้ป่วย และกรณีมีเหตุขัดข้องของระบบ	ร้อยละ ๑๐๐	H	สนพ. ๑๕ กิจกรรมการรับ – ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๓ กิจกรรมการรับ – ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุข	๑๑ รพ./สพบ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>วิธีคำนวณ</p> <p>จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ส่งต่อผ่านระบบ e-Referral ได้รับการนัดหมายภายใน ๑๕ นาที ทารด้วยจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ส่งต่อจากศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>			<p>ผ่านระบบ e-Referral (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p><u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ฝ่ายการพยาบาล (UMSC) องค์กรแพทย์ <p><u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u></p> <p><u>รายงานไตรมาส</u></p> <p>ฝ่ายการพยาบาล (UMSC)</p> <p>นางสาวอรุญา เจตนะเสน</p>	

หน้าที่ ๒๗

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๕.๓.๔ อัตราผู้ป่วยด้วยโรคสำคัญในพื้นที่เขตเมืองลดลง	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ไม่เกินร้อยละ ๕	สำนักอนามัย	<p>๖. KR๕๓๔๐๓ : ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี</p> <p>นิยาม</p> <p>๑.ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยทั้งในสถานะผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และเป็นผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาที่สถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (โรงพยาบาล</p>	ร้อยละ ๖๐	Co-Host สนพ./สนอ.	<p>สนพ. ๑๖ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพดูแลผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p><u>รพท. ๔</u> โครงการเพิ่มประสิทธิภาพดูแลผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน</p>	๑๑ รพ./สปพ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>ในสังกัดสำนักงานแพทย์ ๑๑ แห่ง และศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ๖๙ แห่ง) ซึ่งมารับการตรวจติดตาม ≥ 2 ครั้งใน ๖ เดือน หรือ ≥ 3 ครั้งใน ๑ ปี โดยเป็นโรคที่มีรหัสโรคตาม ICD - ๑๐ TM, ICD - ๑๐, ICD - ๙ ดังที่ระบุไว้ (E๑๐, E๑๑, E๑๒, E๑๓, E๑๔)</p> <p>๒. เบาหวานที่สามารถควบคุมได้ดี หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ ดังนี้ (๑) ค่าระดับ HbA๑c ค่าระดับครั้งสุดท้ายน้อยกว่าร้อยละ ๗ หรือ (๒) ค่าระดับ Fasting Plasma Glucose (FPG) ๒ ครั้งสุดท้ายติดต่อกัน ๗๐-๑๓๐ มก./ดล. โดยเป็นค่าระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจติดตามในคลินิกตามนัด</p> <p>หมายเหตุ ในการตรวจติดตาม อาจใช้ Fasting Capillary Glucose แทน FPG ได้</p>			<p>(ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p><u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มงานอายุรกรรม - ฝ่ายการพยาบาล - คลินิกเบาหวาน <p><u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u></p> <p>รายงานไตรมาส</p> <p>ฝ่ายการพยาบาล</p> <p>นางสาวพัชพร รักถาวร</p>	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			วิธีคำนวณ				

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ในปีงบประมาณ ทารด้วย จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ๑๑ แห่ง และ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานมัย ๖๙ แห่ง) ในปีงบประมาณเดียวกัน คุณด้วย ๑๐๐				
๕.๓.๔ อัตราผู้ป่วยด้วยโรคสำคัญในพื้นที่เขตเมืองลดลง	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ไม่เกินร้อยละ ๑๐	สำนักอนามัย	<p>๗. KR๕ ๕๓๔๐๕ : ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี</p> <p>นิยาม</p> <p>๑. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยทั้งในสถานะผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและเป็นผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาที่โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ๑๑ แห่ง ซึ่งมารับการตรวจติดตามในคลินิก ≥ 2 ครั้งใน ๖ เดือน หรือ ≥ 3 ครั้งใน ๑ ปี โดยมีรหัสโรคตาม ICD - ๑๐ TM, ICD - ๑๐, ICD - ๙ ดังที่ระบุไว้นี้ (I ๑๐, I ๑๑, I ๑๒, I ๑๓, I ๑๔, I ๑๕)</p> <p>๒. ความดันโลหิตสามารถควบคุมได้ดี หมายถึง ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ตามเกณฑ์ ดังนี้</p>	มากกว่าร้อยละ ๖๐	H	<p>สนพ. ๑๗ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพ ดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>รพท. ๕ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพ ดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มงานอายุรกรรม - ฝ่ายการพยาบาล - คลินิกความดันโลหิตสูง 	๑๑ รพ./สพบ.

SUPER OKR	คำ เป้าหมาย	หน่วยงาน หลัก (H)	OKRs (Key Result)	คำ เป้าหมาย	ความ รับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่ รับผิดชอบ
			๒.๑ ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั่วไปที่ไม่มีเบาหวาน ร่วมมีระดับความดันโลหิต ๒ ครั้งสุดท้ายติดต่อกัน < ๑๔๐/๙๐ มม.ปรอท. ๒.๒ ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีเบาหวานร่วมมี ระดับความดันโลหิต ๒ ครั้งสุดท้ายติดต่อกัน < ๑๔๐/๘๐ มม.ปรอท. วิธีคำนวณ จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความ ดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนดในปีงบประมาณ หาร ด้วย จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตที่ขึ้นทะเบียนและ มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ ทั้งหมด ๑๑ แห่ง ในปีงบประมาณเดียวกัน คูณด้วย ๑๐๐			- คลินิกเบาหวาน <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> <u>รายงานไตรมาส</u> ฝ่ายการพยาบาล นางสาวพัชพร รักถาวร	
๕.๓.๔ อัตราป่วย ด้วยโรคสำคัญใน พื้นที่เขตเมือง ลดลง	ร้อยละของ กลุ่มเสี่ยง ภาวะ ซึมเศร้า ได้รับการ ดูแลอย่าง ต่อเนื่อง	สำนัก อนามัย	๘. KR๕๓๔๐๖ : ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับการ การดูแลอย่างต่อเนื่อง นิยาม ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หมายถึง ประชาชนที่ได้รับการ วินิจฉัยว่าเป็นโรค Depressive Disorder ของสมาคม จิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ ๕ (DSM ๕ : Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders ๕)	ร้อยละ ๘๕	H	สนพ. ๑๘ โครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพการให้บริการ ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๒ โครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพการให้บริการ ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (ไม่ใช้งบประมาณ)	๕.๓.๔ อัตราป่วย ด้วยโรคสำคัญใน พื้นที่เขตเมือง ลดลง

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	ร้อยละ ๑๐๐		และบันทึกรหัสตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ ๑๐ (ICD -๑๐ :				

หน้าที่ ๓๐

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			International Classification of Diseases and Health Related Problems - ๑๐) หมวด F๓๒.x และ F๓๓.x การดูแลอย่างต่อเนื่อง หมายถึง ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (Depressive Disorder) หมวด F๓๒.x และ F๓๓.x ที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพจิตของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ๘ แห่ง ยกเว้น โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน โรงพยาบาลรัตนประชารักษ์ โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร ซึ่งได้รับการติดตามโดยวิธีการใดก็ได้ เช่น (พบแพทย์ / รับยา/ มารับบริการอื่นๆ รับยาทางไปรษณีย์ การรักษาทางไกล Tele-psychiatry/ โทรศัพท์ติดตาม/ การออกเยี่ยมผู้ป่วย) และได้รับการรักษาต่อเนื่อง ๖ เดือน			<u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> - กลุ่มงานอายุรกรรม - กลุ่มงานจิตเวช - ฝ่ายการพยาบาล <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> <u>รายงานไตรมาส</u> กลุ่มงานจิตเวช น.ส.วิไลพรรณ อักษรดี	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			ทั้งนี้ ไม่นับรวมกรณีมีการส่งตัว (refer) และเสียชีวิตภายใน ๖ เดือน วิธีคำนวณ จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องด้วย จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพจิตของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐ ยกเว้น กรณีมีการส่งตัว (refer) และเสียชีวิตภายใน ๖ เดือน				

หน้าที่ ๓๑

องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิภาพผลการดำเนินงาน (Performance Base) กำหนดคะแนนร้อยละ ๗๐ รับผิดชอบโดยสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล แบบสรุปการจัดลำดับตัววัดผลหลัก (KRs) สำหรับการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑.๒ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจหลักตามเป้าหมายการพัฒนาของสำนักงานเขต และตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ (Function Base) (ที่เหลือทั้งหมด *อย่างน้อยจำนวน ๘ KRs) (๓๐ คะแนน) (จำนวน ๒๔ KRs ๓๕ โครงการ/กิจกรรม) (เฉลี่ย ๑.๒๕ คะแนน : KRs)

ยุทธศาสตร์ด้าน : สุขภาพดี

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
-----------	-------------	------------------	-------------------	-------------	---------------------	----------------------------	------------------------

ประเด็นการพัฒนา ๕.๓ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงการรักษาพยาบาล ที่เชื่อมโยงไร้รอยต่อ

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๕.๓.๓ การเชื่อมโยงข้อมูลในระบบ Bangkok Health Zoning	๑ ระบบ	สำนักงานการแพทย์	<p>๕. KR๕๓๓๐๒ : ร้อยละของจำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นในเขตพื้นที่ กทม. มีการเชื่อมโยงเครือข่ายผู้ป่วยผ่านระบบ e – Referral</p> <p>นิยาม คลินิกชุมชนอบอุ่นในเขตพื้นที่กทม. หมายถึง คลินิกชุมชนอบอุ่นที่ขึ้นทะเบียนกับสปสช. และเป็นเครือข่ายของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์</p> <p>การเชื่อมโยงเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral หมายถึง มีระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อ (e-Referral) ที่สามารถเชื่อมโยงการส่งต่อผู้ป่วยกับคลินิกชุมชนอบอุ่นที่เป็นเครือข่ายของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์</p> <p>วิธีคำนวณ จำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นที่สามารถเชื่อมโยงเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ e-Referral กับโรงพยาบาล</p>	ร้อยละ ๙๐	H	กิจกรรมการรับ – ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๗ กิจกรรมการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์และศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral ** (ไม่ใช้งบประมาณ) (กิจกรรมซ้ำ องค์กรประกอบที่ ๑ รพท. ๓)	๑๑ รพ. / สปบ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			ในสังกัดสำนักงานการแพทย์ หารด้วย จำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นที่เป็นเครือข่ายของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐			<u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> - ฝ่ายการพยาบาล (UMSC) - ก.ประกันสุขภาพ <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> <u>รายงานไตรมาส</u> ฝ่ายการพยาบาล (UMSC) นางอรุญา เจตนะเสน	
๕.๓.๓ การเชื่อมโยงข้อมูลในระบบ Bangkok Health Zoning	๑ ระบบ	สำนักงานการแพทย์	๕. KRs ๕๓๓๐๓ : ร้อยละของผู้รับบริการ health tech เพิ่มขึ้น นิยาม ผู้รับบริการ health tech หมายถึง ผู้มารับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้วยบริการรูปแบบใหม่ โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาร่วมในการให้บริการ เช่น การพบแพทย์ทางไกล ผ่านศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพดี (Health tech) และ/หรือ บริการอื่นจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวงสาธารณสุขหรือภาคีเครือข่าย ที่ให้บริการร่วมกับกรุงเทพมหานครในลักษณะเดียวกัน เป็นต้น เพิ่มขึ้น หมายถึง จำนวนผู้มารับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยบริการรูปแบบใหม่โดยใช้	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐ ของปีก่อนหน้า	H	สนพ. ๓ กิจกรรมกิจกรรม ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพผ่านศูนย์ Health Tech (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท.๔ กิจกรรมกิจกรรม ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพผ่านศูนย์ Health Tech (ไม่ใช้งบประมาณ) <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> - ก.เวชศาสตร์ชุมชนฯ <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> <u>รายงานไตรมาส</u> กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนฯ นางแววมิมล ศักดาณรงค์ชุก	๑๑ รพ./ สพบ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการ อาทิ การพบแพทย์ทางไกลผ่านศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพดี (Health tech)				

หน้าที่ ๓๓

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			และ/หรือบริการอื่นจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวงสาธารณสุขหรือภาคีเครือข่าย ที่ให้บริการร่วมกับกรุงเทพมหานครในลักษณะเดียวกัน ทุกช่องทางรวมกันเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา วิธีคำนวณ A = จำนวนผู้มารับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยบริการรูปแบบใหม่โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการ อาทิ การพบแพทย์ทางไกล ผ่านศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพดี (Health tech) และ/หรือ บริการอื่นจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวงสาธารณสุข หรือภาคีเครือข่าย ที่ให้บริการร่วมกับกรุงเทพมหานครในลักษณะเดียวกัน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ B = จำนวนผู้มารับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยบริการรูปแบบใหม่โดยใช้เทคโนโลยี				

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			ดิจิทัลเข้าร่วมในการให้บริการ อาทิ การพบแพทย์ทางไกล ผ่านศูนย์เทคโนโลยีสุขภาพดี (Health tech) และ/หรือ บริการอื่นจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวงสาธารณสุข หรือภาคีเครือข่าย ที่ให้บริการร่วมกับกรุงเทพมหานครในลักษณะเดียวกัน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ $\frac{A - B}{B} \times 100$				

หน้าที่ ๓๔

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๕.๓.๔ อัตราป่วยด้วยโรคสำคัญในพื้นที่เขตเมืองลดลง	จำนวนผู้ป่วยวินโรครายใหม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ ราย	สำนักอนามัย	<p>๖. KR๕๓๔๐๒: อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวินโรคปอดรายใหม่</p> <p>นิยาม</p> <p>๑. ความสำเร็จของการรักษา หมายถึง ผู้ป่วยวินโรคที่มีผลการรักษาหายรวมกับรักษาครบ</p> <p>๑.๑ รักษาหาย (Cured) หมายถึง ผู้ป่วยวินโรคปอดที่มีผลตรวจพบเชื้อวินโรคทางห้องปฏิบัติการยืนยันเมื่อเริ่มการรักษาและต่อมาตรวจไม่พบเชื้อวินโรคทางห้องปฏิบัติการ อย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษา และในเดือนสุดท้ายของการรักษา</p>	ร้อยละ ๘๙	H	<p>สนพ. ๔ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยวินโรค (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>รพท.๙ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยวินโรค (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p><u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u></p> <p>- ก.อายุรกรรม</p>	๙ รพ./สพบ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>๑.๒ รักษาครบ (Treatment Completed) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาครบกำหนดโดยไม่มีหลักฐานที่แสดงว่าการรักษาล้มเหลว ผู้ป่วยมีผลเสมหะไม่พบเชื้ออย่างน้อย ๑ ครั้ง ก่อนสิ้นสุดการรักษา และไม่มีผลเสมหะในเดือนสุดท้าย</p> <p>๒. ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ไม่เคยรักษาวัณโรคมาก่อนหรือผู้ป่วยที่รักษาวัณโรคน้อยกว่า ๑ เดือน และไม่เคยขึ้นทะเบียนในแผนงานวัณโรคแห่งชาติแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ</p> <p>๒.๑ ผู้ป่วยที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อ (Bacteriologically confirmed: B+) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะเป็นบวก อาจจะเป็นการตรวจ</p>			<p>- ฝ่ายการพยาบาล <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> <u>รายงานไตรมาส</u> ฝ่ายการพยาบาล น.ส.พัชณันท์ เขียวกลมสุขโชติ</p>	

หน้าที่ ๓๕

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>ด้วยวิธี Smear microscopy หรือ culture หรือวิธี Molecular หรือ วิธีการอื่น ๆ ที่องค์การอนามัยโลกรับรอง</p> <p>๒.๒ ผู้ป่วยที่วินิจฉัยด้วยลักษณะทางคลินิก (Clinically diagnosed: B -) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผล</p>				

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>ตรวจสอบหะเป็นลบ แต่ทำการวินิจฉัยด้วยวิธีการตรวจเอ็กซเรย์รังสีทรวงอก หรือมีลักษณะทางคลินิกเข้าได้กับวัณโรค</p> <p>วิธีคำนวณ อัตราผลสำเร็จในการรักษา เท่ากับจำนวนผู้ป่วยที่รักษาหาย รวมกับจำนวนผู้ป่วยที่รักษาครบที่ขึ้นทะเบียนรักษาตั้งแต่รอบที่ ๑ - ๔ /๒๕๖๘ ในโรงพยาบาล ๙ แห่ง (ยกเว้นโรงพยาบาลรัตนประชารักษ์และโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร) หาดด้วยจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมดในโรงพยาบาล ๙ แห่ง ในรอบดังกล่าว คูณด้วย ๑๐๐</p>				
๕.๓.๔ อัตราผู้ป่วยด้วยโรคสำคัญในพื้นที่เขตเมืองลดลง	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ไม่เกินร้อยละ ๕	สำนักงานการแพทย์	<p>๗. ๕๓๔๐๔ : ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA๑c อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี</p> <p>นิยาม : ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยทั้งในสถานะผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และเป็นผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษา</p>	มากกว่าร้อยละ ๗๕	H	สนพ. ๕ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการติดตามดูแลผู้ป่วยเบาหวาน (ไม่ใช้งบประมาณ)	๑๑ รพ./ สพบ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			กับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ๑๑ แห่ง (รหัส ICD-๑๐ : E๑๐ - E๑๔) การตรวจ HbA๑c หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (Hemoglobin A๑c; HbA๑c) อย่างน้อย ๑ ครั้งในปีงบประมาณ วิธีคำนวณ จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA๑c อย่างน้อย ๑ /ปี หารด้วย จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษา กับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ๑๑ แห่ง คูณด้วย ๑๐๐			รพท.๑๐ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการติดตามดูแลผู้ป่วยเบาหวาน (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ - ก.อายุรกรรม - ฝ่ายการพยาบาล หน่วยงานที่รับผิดชอบ รายงานไตรมาส ฝ่ายการพยาบาล น.ส.พัชพร รักถาวร	
ประเด็นการพัฒนา ๕.๔ พัฒนานวัตกรรมการรักษาพยาบาล							
๕.๔.๑ จำนวนนวัตกรรมที่ใช้ในการรักษาพยาบาล	๒ นวัตกรรม	สำนักงานการแพทย์	๙. KR๑ ๕๔๑๐๒ : ร้อยละของการให้บริการประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ – เวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center : UMSC) ภายใน ๑๕ นาที นิยาม : การให้บริการประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง(Urban	ร้อยละ ๙๕	H	สนพ. ๑๕ กิจกรรมการให้บริการของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center, UMSC) (ไม่ใช้งบประมาณ)	๑๐ รพ.(ยกเว้น รพบ.)/สพบ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			Medicine Service Center : UMSC) หมายถึง การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ การให้ข้อมูลสุขภาพ				

หน้าที่ ๓๗

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			และเข้าถึงบริการของศูนย์ UMSC ภายใน ๑๕ นาที ผ่านช่องทาง Line OA , Easy chat ของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานแพทย์ ๑๐ แห่ง (ยกเว้น โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร) ดังนี้ ๑. การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ การให้ข้อมูลสุขภาพแก่ผู้รับบริการการประสานและให้คำแนะนำการเข้ารับบริการสุขภาพประเภทต่าง ๆ ๒. การจองนัดพบแพทย์ออนไลน์ ๓. การประสานการส่งต่อผู้ป่วย (E-Refer) ๔. การบริหารจัดการรถรับ - ส่งสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ ๕. การประสานการส่งยาถึงบ้าน ๖. การประสานการให้บริการเยี่ยมบ้าน			รพท. ๑๑ กิจกรรมการให้บริการของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center, UMSC) (ไม่ใช้งบประมาณ) <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> - ฝ่ายการพยาบาล (UMSC) <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> รายงานไตรมาส ฝ่ายการพยาบาล (UMSC) นางอรุณา เจตนะเสน	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			๗. บริการอื่น ๆ เช่น การขอประวัติผู้ป่วย ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล ขอใบรับรองแพทย์ Claim ประกัน เป็นต้น วิธีคำนวณ จำนวนประชาชนที่ได้รับคำปรึกษาผ่านศูนย์สนับสนุนบริการเวชศาสตร์เขตเมือง(Urban Medicine Service Center, UMSC) ได้รับบริการภายใน ๑๕ นาทีผ่านช่องทาง Line OA , Easy chat ทารด้วย				

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			วิธีคำนวณ จำนวนประชาชนที่ได้รับคำปรึกษาผ่านศูนย์สนับสนุนบริการเวชศาสตร์เขตเมือง(Urban Medicine Service Center, UMSC) ได้รับบริการภายใน ๑๕ นาทีผ่านช่องทาง Line OA , Easy chat ทารด้วยจำนวนประชาชนได้รับคำปรึกษาผ่านศูนย์สนับสนุนบริการเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center, UMSC) ผ่านช่องทาง Line OA , Easy chat ทั้งหมด คุณด้วย ๑๐๐				
ประเด็นการพัฒนา ๕.๑ สนับสนุนและพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพชุมชนทุกกลุ่ม							
๕.๑.๒ โรคสำคัญในพื้นที่เขตเมืองได้รับการป้องกัน	-ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ไม่เกินร้อยละ ๕	สำนักพัฒนาสังคม	๑๐. ๕๑๒๐๑ : ร้อยละของชุมชนจัดตั้งตามระเบียบของกรุงเทพมหานครที่มีชมรมผู้สูงอายุ นิยาม : ชุมชนจัดตั้งตามระเบียบของกรุงเทพมหานคร หมายถึง ชุมชนที่จัดตั้งตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยชุมชนและกรรมการชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๔ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ทั้งนี้ ไม่นับรวมชุมชนที่จัดตั้งเพิ่มหรือพ้นสภาพการเป็นชุมชน	ร้อยละ ๕๐ ของชุมชนจัดตั้งตามระเบียบของ กทม.	R	สนพ. ๑๖ กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ สร้างสุขภาพส่งเสริมสุขภาพใจ (Active Aging) (ไม่ใช้งบประมาณ)	๑๑ รพ./สพบ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	- ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ไม่เกิน ร้อยละ ๑๐ - ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงภาวะซีมีเศร้าได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ ๑๐๐		ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (ข้อมูลจากสำนักงานการพัฒนาชุมชน สำนักพัฒนาสังคม ณ วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๘) การสนับสนุนการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง การส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น การจัดกิจกรรม/โครงการ การตรวจสุขภาพประจำปี คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ คัดกรองสมองเสื่อม ฉีดวัคซีนที่จำเป็นให้คำปรึกษา โภชนาการ การออกกำลังกาย การป้องกันการหกล้ม การสนับสนุนวิทยากร การประชาสัมพันธ์สิทธิ สวัสดิการ การจัดกิจกรรมให้กับสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น ** ภารกิจของ สนพ. ๑. ประสานโรงพยาบาลในสังกัดจัดบริการตามสิทธิประโยชน์ของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี ฉีดวัคซีนที่จำเป็น เป็นต้น ๒. สนับสนุนงานวิชาการงานวิจัย ในเรื่องผู้สูงอายุ ๓. ประชาสัมพันธ์และสำรวจกลุ่มเป้าหมายในชมรมผู้สูงอายุเพื่อจัดบริการรับ - ส่งสำหรับ คนพิการและผู้สูงอายุ วิธีคำนวณ วัดตามบทบาทภารกิจของหน่วยงาน หรือ ผลการดำเนินงานในภาพรวมของตัววัดผลหลัก หาก	ที่มีชมรมผู้สูงอายุ (เป้าหมายในภาพรวมของตัววัดผลหลัก)		รพพ. ๑๒ กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ สร้างสุขภาพส่งเสริมสุขภาพใจ (Active Aging) (ไม่ใช้งบประมาณ) <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> - ก.เวชศาสตร์ชุมชนฯ <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> รายงานไตรมาส ก.เวชศาสตร์ชุมชนฯ นางแววมิมล ศักดาณรงค์ชูยก	๑๑ รพ./สปบ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด จึงนับว่าหน่วยงาน R ดำเนินการสำเร็จ				

หน้าที่ ๔๐

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๕.๑.๒ โรคสำคัญในพื้นที่เขตเมืองได้รับการป้องกัน	จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ น้อยกว่า ๑,๐๐๐ ราย	สำนักอนามัย	<p>๑๑. ๕๑๒๐๓ : ดัชนี HIV ที่ ๙๕-๙๕-๙๕ และ ๑๐-๑๐-๑๐</p> <p>นิยาม</p> <p>ดัชนี HIV ที่ ๙๕-๙๕-๙๕ (นิยามตาม UNAIDS) ๙๕ ที่ ๒ หมายถึง ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเองได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี</p> <p>๙๕ ที่ ๓ หมายถึง ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีได้รับการตรวจปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือดและสามารถกดไวรัสฯ ได้สำเร็จ</p> <p>วิธีคำนวณ ดัชนี HIV ที่ ๙๕-๙๕-๙๕</p>	<p>- ดัชนี HIV ที่ ๙๕ (๒) ร้อยละ ๙๙</p> <p>- ดัชนี HIV ที่ ๙๕ (๓) ร้อยละ ๙๙</p>	R	<p>สนพ. ๑๗ โครงการเร่งรัดการป้องกันและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและประชากรกลุ่มเสี่ยงเพื่อบรรลุ ๙๕-๙๕-๙๕ โรงพยาบาล ในสังกัด</p> <p>สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (งบประมาณ ๕,๓๘๔,๖๔๓ บาท)</p> <p>(ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ)</p> <p>รพพ. ๑๓ โครงการเร่งรัดการป้องกันและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและประชากร</p>	สพบ./ รพ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>๙๕ ที่ ๒ : ตัวตั้ง : จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน X ๑๐๐</p> <p>ตัวหาร : ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ยังมีชีวิตอยู่รู้สถานะการติดเชื้อตนเองทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน</p> <p>๙๕ ที่ ๓ : ตัวตั้ง : จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ที่ได้รับการตรวจปริมาณ</p>			<p>กลุ่มเสี่ยงเพื่อบรรจุ ๙๕-๙๕-๙๕ โรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร (ไม่ใช้งบประมาณ) <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> - ก.อายุรกรรม - ฝ่ายการพยาบาล</p>	

หน้าที่ ๔๑

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>เชื้อเอชไอวีในกระแสเลือดและมีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด < ๑,๐๐๐ copies/ml ทั้งหมดในสถานพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน X ๑๐๐</p> <p>ตัวหาร : จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี และได้รับการตรวจปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด ทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน</p>		R	<p><u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> <u>รายงานไตรมาส</u> ฝ่ายการพยาบาล น.ส.พัชพร รักถาวร</p> <p>สนพ. ๒๓ กิจกรรมคลินิก สุขภาพเพศหลากหลาย (BKK)</p>	<p>สพบ./ รพ.</p> <p>๑๑ รพ. /สพบ.</p>

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>สูตรคำนวณ ๙๕ ที่ ๒ หมายถึง ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเองได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี</p> $\frac{\text{จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน}}{\text{จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ยังมีชีวิตอยู่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเองทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน}} \times 100$			Pride Clinic) สนพ. (ไม่ใช้งบประมาณ) <u>รพท. ๑๔</u> กิจกรรมคลินิกสุขภาพเพศหลากหลาย (BKK Pride Clinic) (ไม่ใช้งบประมาณ) <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> - ก.เวชศาสตร์ชุมชนฯ - ฝ่ายการพยาบาล - ก.จิตเวช <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> <u>รายงานไตรมาส</u> ก.จิตเวช น.ส.วิไลพรรณ อักษรดี	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>๙๕ ที่ ๓ หมายถึง ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีได้รับการตรวจปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด และสามารถกดไวรัสฯ ได้สำเร็จ</p> <p>จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส เอชไอวี ที่ได้รับการตรวจปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือดและมีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด < 1,000 copies/ml ทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน</p> <hr/> <p>จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี และได้รับการตรวจปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด ทั้งหมดในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ณ ช่วงเวลาที่รายงาน</p>				

ยุทธศาสตร์ด้าน : ปลอดภัยดี

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
ประเด็นการพัฒนา ๒.๒ เพิ่มทักษะทรัพยากร ทักษะและข้อมูลความปลอดภัยชุมชน							
๒.๒.๑ จำนวนเขตที่ได้รับการจัดสรรทรัพยากรครบทุกพื้นที่ตามการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยง	๗๗ หน่วยงาน	สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	<p>๑๒. KR๑๒๑๐๘ : หน่วยงานที่มีการตรวจสอบสถานพยาบาล และรายงานสถานะรายเดือนผ่าน “ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบสารสนเทศการบริหาร (MIS) เพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย”</p> <p>- การตรวจสอบสถานพยาบาล และรายงานสถานะรายเดือนผ่าน “ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบสารสนเทศการบริหาร (MIS) เพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย”</p> <p>นิยาม หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานทุกหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร การตรวจสอบสภาพ หมายถึง การตรวจสอบสภาพการใช้งานของสถานพยาบาลในความรับผิดชอบ (พร้อมใช้งาน/ชำรุด) สถานพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานและสามารถนำมาใช้</p>	อย่างน้อย ๒ รอบ/เดือน	R	<p>สนพ. ๒๔ กิจกรรมตรวจสอบสถานพยาบาลและรายงานสถานะผ่านระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบสารสนเทศการบริหาร (MIS) (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>รพพ. ๑๕ กิจกรรมตรวจสอบสถานพยาบาลและรายงานสถานะผ่านระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบสารสนเทศการบริหาร (MIS) (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป</p>	ทุกส่วนราชการ/สก.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			สนับสนุนงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในสถานการณ์จำเป็นเร่งด่วน เช่น รถบรรทุก รถกระบะ รถตู้ ฯลฯ				

หน้าที่ ๔๔

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>รายงานสถานะ หมายถึง รายงานยานพาหนะผ่าน “ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบสารสนเทศการบริหาร (MIS) เพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย” อย่างน้อยทุก ๑๕ วัน (๒ รอบ/เดือน)</p> <p>วิธีคำนวณ : จำนวนรอบที่หน่วยงานรายงานข้อมูลการตรวจสอบสภาพยานพาหนะและสถานะผ่าน “ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบสารสนเทศการบริหาร (MIS) เพื่อการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย” ของสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย</p> <p>สูตรคำนวณ : ผลการรายงาน (รอบ/เดือน) โรงพยาบาลในสังกัดรายงานฯ เป็นรายเดือนส่ง สนพ. ผลรวมจำนวนรอบที่หน่วยงานมีการรายงานฯ ทหารด้วย จำนวนเดือนที่ดำเนินการ</p>			<p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ รายงานไตรมาส ฝ่ายบริหารงานทั่วไป น.ส.สุรีย์มาศ กุฎีรักษ์</p>	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			รอบที่ ๑ ของแต่ละเดือน = หน่วยงานรายงานสถานะ ในช่วงวันที่ ๑ - ๑๔ ของเดือน รอบที่ ๒ ของแต่ละเดือน = หน่วยงานรายงานสถานะ ในช่วงวันที่ ๑๖ - ๒๙ ของเดือน ทั้งนี้ ต้องรายงานผลการดำเนินงานในระบบ BMA Policy Tracking อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง (รายงานโดย สก.สนพ.เป็นผู้รายงานในระบบ BMA Policy Tracking)				

หน้าที่ ๔๕

ยุทธศาสตร์ด้าน : โปร่งใสดี

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
ประเด็นการพัฒนา ๓.๑ รายงานปัญหาโดยประชาชนแก้ปัญหาโดย กทม. ผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue ได้รับการแก้ไข							
๓.๑.๑ ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยในการแก้ไข ปัญหา (แจกแจงรายหน่วยงาน)	ระดับ ๔.๒	สำนักงานเลขานุการผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร	๓.๑.๑๐๑ : ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยในการแก้ไข ปัญหา - ระดับความพึงพอใจในการแก้ไขปัญหาเรื่อง ร้องเรียน / ร้องทุกข์ นิยาม ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยในการแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน หมายถึง ค่าเฉลี่ยระดับความ พึงพอใจ (ดาว) ของประชาชนโดยการให้คะแนนต่อการ	๔.๒ ดาว	R	สนพ. ๒๕ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรับเรื่อง ร้องทุกข์ของประชาชนผ่าน แพลตฟอร์มทร๊าฟฟี ฟองดูว์ (Traffy Fondue) (ไม่ใช้งบประมาณ)	ทุกส่วนราชการ/สก.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			แก้ไขปัญหา ของแต่ละหน่วยงานผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue จาก https://citydata.traffy.in.th/ รายงานความพึงพอใจเฉลี่ยรายเดือน และสรุป รวบรวมผลประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ วิธีการคำนวณ คะแนนที่ได้ = ระดับความพึงพอใจที่หน่วยงานดำเนินการได้หารด้วยระดับความพึงพอใจ ๕ ดาว คูณด้วย คะแนนในแต่ละองค์ประกอบที่หน่วยงาน กำหนดไว้ ตัวอย่าง สมว.ดำเนินการได้ ๓.๗๕ ดาว ซึ่งกำหนดไว้ในองค์ประกอบที่ ๑.๑ (๕ คะแนน) ดังนั้น คะแนนที่ได้ = ๓.๗๕ / ๕ X ๕ = ๓.๗๕ คะแนน			รพท. ๑๖ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรับเรื่องร้องทุกข์ของประชาชนผ่านแพลตฟอร์ม ทร๊าฟฟี ฟองดูว์ (Traffy Fondue) (ไม่ใช้งบประมาณ) หน่วยงานที่รับผิดชอบ - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป หน่วยงานที่รับผิดชอบ รายงานไตรมาส ฝ่ายบริหารงานทั่วไป น.ส.สุรีย์มาศ ภูริรักษ์	

หน้าที่ ๔๖

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๓.๑.๒ ร้อยละของเรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy	ร้อยละ ๘๐	สำนักงานเลขานุการ	๑๔. ๓๑๒๐๑ : ร้อยละของเรื่องทั้งหมดที่แจ้งผ่าน Traffy Fondue ได้รับการแก้ไข - ร้อยละของเรื่องทั้งหมดที่แจ้ง Traffy Fondue ได้รับการแก้ไข	ร้อยละ ๘๐	R	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรับเรื่องร้องทุกข์ของประชาชนผ่านแพลตฟอร์ม ทร๊าฟฟี ฟองดูว์	ทุกส่วนราชการ/สก.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
Fondue ได้รับความแก้ไข		ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร	<p>นิยาม : ร้อยละของเรื่องทั้งหมดที่แจ้ง Traffy Fondue ได้รับความแก้ไข หมายถึง ผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาของหน่วยงานจากการรับเรื่องเรียน / ร้องทุกข์ของประชาชนผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue โดยวัดจากจำนวนเรื่องเสร็จสิ้น ตั้งแต่เปิดใช้แพลตฟอร์ม Traffy Fondue ของกรุงเทพมหานคร (๑ มิถุนายน ๒๕๖๕) ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ และเป็นการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพตามที่กำหนด</p> <p>วิธีคำนวณ : ร้อยละคุณภาพการแก้ไขปัญหา = จำนวนเรื่องที่ได้รับการแก้ไขรายเดือน ลบด้วย จำนวนเรื่องที่ถูกหักคะแนนรายงาน ทารด้วย จำนวนเรื่องที่ได้รับการแก้ไขรายเดือน คูณด้วย ๑๐๐</p> <p>ร้อยละประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหา = จำนวนเรื่องที่ได้รับการแก้ไขทั้งหมด ทารด้วย (จำนวนเรื่องทั้งหมด บวกด้วย (จำนวนเรื่องค้างค้ำคุณด้วย ค่าถ่วงน้ำหนัก) ลบด้วย จำนวนเรื่อง ค้างค้ำ คุณด้วย ๑๐๐</p>			<p>(Traffy Fondue)** (โครงการฯ สนนพ. ๒๕) โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรับเรื่องร้องทุกข์ของประชาชนผ่านแพลตฟอร์ม Traffy Fondue (ไม่ใช้งบประมาณ) (เข้า รพท.๑๖) <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> รายงานไตรมาส ฝ่ายบริหารงานทั่วไป น.ส.สุรีย์มาศ ภูมิรักษ์</p>	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			วิธีคำนวณ : ค่าเฉลี่ยร้อยละคุณภาพแก้ปัญหา (ต.ค.๖๘ – ก.ย.๖๙) บวกด้วย ร้อยละประสิทธิภาพการแก้ไข ทารด้วย ๒				

ยุทธศาสตร์ด้าน : สิ่งแวดล้อมดี

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
ประเด็นการพัฒนา ๔.๒ จัดการขยะ อากาศ น้ำเสีย							
๔.๒.๓ จำนวนวันที่ฝุ่น PM๒.๕ อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานไม่น้อยกว่า ๓๐๐ วัน/ปี	ไม่น้อยกว่า ๓๐๐ วัน/ปี	สำนักสิ่งแวดล้อม	๑๖. ๔๒๓๐๗ : ร้อยละของยานพาหนะ กรุงเทพมหานครมีค่าควันดำไม่เกินกว่าที่กำหนด นิยาม ยานพาหนะกรุงเทพมหานคร หมายถึง รถราชการ เครื่องยนต์ดีเซลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ควันดำ หมายถึง ส่วนประกอบของไอเสียจากเครื่องยนต์แบบจุดระเบิดด้วยการอัดที่สามารถดูดกลืนแสงและสะท้อนแสง หรือหักเหแสงได้ การตรวจวัดค่าควันดำ หมายถึง การตรวจวัด ไอเสียรถยนต์ดีเซลด้วยเครื่องวัดระบบทึบแสง (Smoke Opacity Meter)	ร้อยละ ๑๐๐	R	สนพ. ๒๗ กิจกรรมตรวจวัด ควันดำจากรถยนต์ส่วนกลางของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์ (ไม่ใช้งบประมาณ) รพพ. ๑๗ กิจกรรมตรวจวัดควันดำจากรถยนต์ส่วนกลางของโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ (ไม่ใช้งบประมาณ)	ทุกส่วนราชการ/สก.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>ค่าวันดำเกินกว่ากำหนด หมายถึง รถยนต์ดีเซลที่มีค่าวัดค่าจากการตรวจวัดไอเสียด้วยเครื่องวัดระบบทึบแสง (Smoke Opacity Meter) มากกว่าร้อยละ ๒๐</p> <p>รถยนต์ที่ได้รับการแก้ไข หมายถึง รถยนต์ที่มีค่าวันดำเกินกว่ากำหนด ที่ได้รับการแก้ไข เช่น เปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่อง เปลี่ยนไส้กรองน้ำมันเครื่อง ทำความสะอาดหรือเปลี่ยนไส้กรองอากาศ ปรับแต่งการทำงานของระบบจ่ายเชื้อเพลิง หรือการถอดเครื่องยนต์เพื่อซ่อมเปลี่ยนอะไหล่ที่ชำรุดสึกหรอ (Overhaul)</p> <p>วิธีคำนวณ ร้อยละของยานพาหนะของกรุงเทพมหานครในความรับผิดชอบของหน่วยงานที่มีค่าวันดำไม่เกินร้อยละ ๒๐</p> <p>สูตรคำนวณ ร้อยละของยานพาหนะของกรุงเทพมหานครที่มีค่าวันดำไม่เกินร้อยละ ๒๐ = (จำนวนยานพาหนะของกรุงเทพมหานครในความรับผิดชอบของหน่วยงานที่มีค่าวันดำไม่เกินร้อยละ</p>			<p><u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป</p> <p><u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> รายงานไตรมาส ฝ่ายบริหารงานทั่วไป นางจำลองลักษณ์ เปี่ยมทอง</p>	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			๒๐ x ๑๐๐) ทารด้วยจำนวนยานพาหนะ กรุงเทพมหานครในความรับผิดชอบของหน่วยงานทั้งหมด				

หน้าที่ ๔๙

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๔.๒.๔ การปล่อยก๊าซเรือนกระจกของหน่วยงาน กรุงเทพมหานครลดลง	๑๕,๐๐๐ tCO ₂ e (สะสม ๔๕,๐๐๐	สำนักสิ่งแวดล้อม	๑๗. ๔๒๔๐๓ : ลดการปล่อย GHG นิยาม การลดการปล่อย GHG คือ แนวทางการดำเนินกิจกรรม / โครงการเพื่อลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกของหน่วยงาน ทุกหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร : ร่วมดำเนินกิจกรรม/โครงการเพื่อลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก เช่น การลดใช้พลังงาน การติดตั้งแผงพลังงานแสงอาทิตย์บนหลังคา การปรับเปลี่ยนรถราชการเป็นรถไฟฟ้า เป็นต้น วิธีคำนวณ ๑) นับรวมปริมาณการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกจากทุก ๆ กิจกรรม/โครงการของหน่วยงาน	๒,๒๐๐ tCO ₂ e	R	สนพ. ๒๘ โครงการติดตั้ง Solar Rooftop ในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานแพทย์ (งบประมาณ ๘๖,๐๐๒,๕๐๐ บาท) (สนง.กภพ.) รพท. ๑๔ โครงการติดตั้ง Solar Rooftop ในโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ชูติธโร อุทิศ (งบประมาณ ๖,๓๐๐,๐๐๐ บาท) หน่วยงานที่รับผิดชอบ - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป หน่วยงานที่รับผิดชอบ รายงานไตรมาส ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	๑๐ รพ. (ยกเว้น รพท.) / สก.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			๒) รวบรวม สรุปผล และรายงานผลการดำเนินกิจกรรม/โครงการด้านการลด GHG ของหน่วยงานให้สำนักสิ่งแวดล้อม			นางสาวสุรีย์มาศ ภูมิรักษ์	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๔.๒.๔ การปล่อยก๊าซเรือนกระจกของหน่วยงานกรุงเทพมหานคร ลดลง	๑๕,๐๐๐ tCO ₂ e (สะสม ๔๕,๐๐๐)	สำนักสิ่งแวดล้อม	๑๘. ๔๒๔๐๔ : การจัดทำคาร์บอนฟุตพริ้นท์ - ปริมาณคาร์บอนฟุตพริ้นท์ นิยาม การจัดทำคาร์บอนฟุตพริ้นท์ขององค์กร (Carbon Footprint for Organization : CFO) หมายถึง การประเมินปริมาณการปล่อยและดูดกลับก๊าซเรือนกระจกที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่ความรับผิดชอบขององค์กรทั้งทางตรงและทางอ้อม	๑ ค่าคาร์บอนฟุตพริ้นท์	R	สนพ. ๒๙ โครงการส่งเสริมการจัดทำคาร์บอนฟุตพริ้นซ์ของกรุงเทพมหานคร (ไม่ใช้งบประมาณ) รพท. ๑๙ โครงการส่งเสริมการจัดทำคาร์บอนฟุตพริ้นซ์ของโรงพยาบาลหลวงพ่отวิศัคดี ชูตินธรโร อูทิศ (ไม่ใช้งบประมาณ) <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u>	ทุกส่วนราชการ/สก.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>ค่าคาร์บอนฟุตพริ้นท์ หมายถึง ปริมาณคาร์บอนฟุตพริ้นท์ของหน่วยงาน ในหน่วยคาร์บอนไดออกไซด์เทียบเท่า (CO₂e)</p> <p>หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร และส่วนราชการในสังกัดสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ๕๐ สำนักงานเขต ๓ สำนักงาน ๑๖ สำนัก และ ๘ ส่วนราชการในสังกัดสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร</p> <p>วิธีคำนวณ</p> <p>ดำเนินการจัดทำคาร์บอนฟุตพริ้นท์ของหน่วยงานครบ ๕ ขั้นตอน ดังนี้</p> <p>๑) เข้าร่วมประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดโครงการจัดทำคาร์บอนฟุตพริ้นท์</p>			<p>- ฝ่ายบริหารงานทั่วไป</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</p> <p>รายงานไตรมาส</p> <p>ฝ่ายบริหารงานทั่วไป</p> <p>นางสาวสุรีย์มาศ กุฎีรักษ์</p>	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>๒) จัดทำหรือทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานการจัดทำคาร์บอนฟุตพริ้นท์ของหน่วยงาน</p>				

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			๓) เข้าร่วมอบรมให้ความรู้ เรื่อง การรวบรวมและรายงานข้อมูลก๊าซเรือนกระจกของหน่วยงานผ่านระบบรายงานข้อมูลก๊าซเรือนกระจกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเมือง ๔) นำเข้าข้อมูลในระบบรายงานข้อมูลก๊าซเรือนกระจกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเมือง ขององค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก เพื่อประเมินคาร์บอนฟุตพริ้นท์ของหน่วยงาน http://Lowcarboncity.tgo.or.th/government/login ๕) แก้ไขข้อมูลในระบบให้สมบูรณ์ และตอบประเด็นข้อแก้ไขและข้อชี้แจงให้สำนักสิ่งแวดล้อม				
๔.๒.๔ การปล่อยก๊าซเรือนกระจกของหน่วยงานกรุงเทพมหานคร ลดลง	๑๕,๐๐๐ tCO ₂ e (สะสม ๔๕,๐๐๐)	สำนักสิ่งแวดล้อม	๑๙. ๔๒๔๐๕ : จำนวนหน่วยงานที่ได้รับการประเมินในระดับทองแดง (ดี) - ระดับการประเมินการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินสำนักงานสีเขียวกรุงเทพมหานคร นิยาม สำนักงานสีเขียว หมายถึง สำนักงานที่มีการบริหารจัดการที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุด โดยการใช้ทรัพยากรและพลังงานอย่างรู้คุณค่า	ไม่ต่ำกว่าระดับทองแดง (ดี) (คะแนนรวมร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป)	R	สนพ. ๓๐ โครงการส่งเสริมการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินสำนักงานสีเขียวของกรุงเทพมหานคร (Bangkok Green Office) (ไม่ใช้งบประมาณ)	ทุกส่วนราชการ/สก.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>นิยาม สำนักงานสีเขียว หมายถึง สำนักงานที่มีการบริหารจัดการที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุดโดยการใช้ทรัพยากรและพลังงานอย่างรู้คุณค่า มีแนวทางในการจัดการของเสียอย่างมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงการเลือกใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้สำนักงานที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และปล่อยก๊าซเรือนกระจกออกมาในปริมาณต่ำรวมถึงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการมีส่วนร่วมของบุคลากรเพื่อสุขอนามัยของบุคลากร กรุงเทพมหานครเกณฑ์การประเมินสำนักงานสีเขียว หมายถึง เกณฑ์การประเมินสำนักงานสีเขียว กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ๓ หมวด ๓๓ ตัวชี้วัด ๑๕๐ คะแนน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐</p> <p>หมวดที่ ๑ การบริหารจัดการสำนักงานสีเขียว ๓๙ คะแนน คิดเป็นร้อยละ ๒๖</p> <p>หมวดที่ ๒ การจัดการสิ่งแวดล้อม ๕๓๗ คะแนน คิดเป็นร้อยละ ๓๘</p> <p>หมวดที่ ๓ การจัดการความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ๕๔ คะแนน คิดเป็นร้อยละ ๓๖</p>			<p><u>รพท. ๒๐</u> โครงการส่งเสริมการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินสำนักงานสีเขียวของกรุงเทพมหานคร (Bangkok Green Office) (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p><u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> <u>รายงานไตรมาส</u> ฝ่ายบริหารงานทั่วไป นางสาวสรีย์มาศ กุฎีรักษ์</p>	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>ระดับผลการประเมินสำนักงานสี่เขี้ยว กรุงเทพมหานคร แบ่งเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระดับทอง (ดีเยี่ยม) คะแนนรวม คิดเป็นร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป - ระดับเงิน (ดีมาก) คะแนนรวม คิดเป็นร้อยละ ๘๐ - ๘๙ - ระดับทองแดง (ดี) คะแนนรวมคิดเป็นร้อยละ ๖๐ - ๗๙ <p>ตรวจสอบการรายงานข้อมูลในระบบรายงานผลการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินสำนักงานสี่เขี้ยว กรุงเทพมหานครของหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ : (มกราคม ๒๕๖๙- สิงหาคม ๒๕๖๙)</p> <p>วิธีคำนวณ</p> <p>มีผลการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินสำนักงานสี่เขี้ยวกรุงเทพมหานครไม่ต่ำกว่าระดับทองแดง (ดี) คะแนนรวมร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป</p>				

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๔.๒.๔ การปล่อยก๊าซเรือนกระจกของหน่วยงานกรุงเทพมหานคร ลดลง	๑๕,๐๐๐ tCO ₂ e (สะสม ๔๕,๐๐๐)	สำนักสิ่งแวดล้อม	<p>๒๐. ๔๒๕๐๒ : จำนวนอาคารควบคุมที่มีการใช้พลังงานลดลงปริมาณการใช้พลังงานของอาคารควบคุมลดลง</p> <p>- ปริมาณการใช้พลังงานของอาคารควบคุมลดลง</p> <p>๑. ปริมาณการใช้พลังงานของอาคารควบคุมลดลง หมายถึง ปริมาณการใช้พลังงานไฟฟ้าของอาคารควบคุมปี พ.ศ. ๒๕๖๙ (ตุลาคม ๒๕๖๘ - กรกฎาคม ๒๕๖๘) ลดลงเมื่อเทียบกับปริมาณการใช้พลังงานไฟฟ้าของอาคารควบคุมปี พ.ศ. ๒๕๖๘ (ตุลาคม ๒๕๖๗ - กรกฎาคม ๒๕๖๘)</p> <p>วิธีคำนวณ</p> <p>คำนวณจากปริมาณการใช้พลังงานไฟฟ้าของอาคารควบคุมที่ลดลงได้</p> <p>สูตรคำนวณ</p> <p>ปริมาณการใช้พลังงานไฟฟ้าของอาคารควบคุมปี พ.ศ.๒๕๖๙ (ตุลาคม ๒๕๖๘ – กรกฎาคม ๒๕๖๙) ลบปริมาณการใช้พลังงานไฟฟ้าของอาคารควบคุมปี พ.ศ. ๒๕๖๘ (ตุลาคม ๒๕๖๗ – กรกฎาคม ๒๕๖๘)</p>	ลดลงจากปี ๒๕๖๘	R	<p>สนพ. ๓๑ โครงการส่งเสริมการอนุรักษ์และใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>รพพ. ๒๑ โครงการส่งเสริมการอนุรักษ์และใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</p> <p>- ฝ่ายบริหารงานทั่วไป</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</p> <p>รายงานไตรมาส</p> <p>ฝ่ายบริหารงานทั่วไป นางสาวสุรีย์มาศ กุฎีรักษ์</p>	ทุกส่วนราชการ/สท.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ

ยุทธศาสตร์ด้าน : เศรษฐกิจดี


SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
ประเด็นการพัฒนา ๗.๑ เพิ่มโอกาสตลาดแรงงานฝึกอาชีพคนเมือง							
๗.๑.๑ อัตราการว่างงานลดลง	ร้อยละ ๑๐๐	สำนักพัฒนาสังคม	๒๒. ๗๑๑๐๕ : ร้อยละของคนพิการที่ได้รับการจ้างงานจาก กทม. นิยาม คนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหวการสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใดประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือ	ร้อยละ ๑	R	สนพ. ๓๓ โครงการส่งเสริมการจ้างงานคนพิการในสังกัดสำนักงานแพทย์ รพท. ๒๒ โครงการส่งเสริมการจ้างงานคนพิการในสังกัดสำนักงานแพทย์ (งบประมาณไม่แน่นอน) หน่วยงานที่รับผิดชอบ - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	ทุกส่วนราชการ/ สก.

SUPER OKR	คำเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>ด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป</p> <p>จำนวนข้าราชการ และลูกจ้างประจำในสังกัด</p> <p>หน่วยงาน หมายถึง จำนวนข้าราชการ และลูกจ้างประจำในสังกัดหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (อ้างอิงข้อมูลจำนวนข้าราชการ และลูกจ้างประจำในกรุงเทพมหานคร จาก data Bangkok ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ของปี ๒๕๖๘)</p>			<p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</p> <p>รายงานไตรมาส</p> <p>ฝ่ายบริหารงานทั่วไป</p> <p>นายชาติรี อุดมศิริ</p>	

SUPER OKR	คำเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>การจ้างงานคนพิการ หมายถึง การส่งเสริมให้คนพิการมีอาชีพ มีงานทำมีรายได้เท่าเทียมกับคนทั่วไป และไม่เป็นภาระของคนในครอบครัว โดยกำหนดตำแหน่งงานที่เหมาะสมกับความสามารถและประเภทความพิการตาม พ.ร.บ ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ พ.ศ.๒๕๕๖ มาตรา ๓๓ หรือ มาตรา ๓๕</p> <p>๑. ดำเนินการตาม “มาตรา ๓๓ เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการ และหน่วยงานของรัฐรับคนพิการเข้าทำงานตามลักษณะของงานในอัตราส่วนที่เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการหรือหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานออกกฎกระทรวงกำหนดจำนวนที่นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการ และหน่วยงานของรัฐจะต้องรับคนพิการเข้าทำงาน” โดยพิจารณา จ้างงาน ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างโครงการ และอาสาสมัคร เป็นต้น</p>				

SUPER OKR	คำเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>๒. ดำเนินการตาม มาตรา ๓๕ ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐไม่ประสงค์จะรับคนพิการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เข้าทำงานตามมาตรา ๓๓ หรือนายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการไม่รับคนพิการเข้า - ทำงานตามมาตรา ๓๓ และไม่ประสงค์จะส่งเงินเข้ากองทุนตามมาตรา ๓๔ หน่วยงานของรัฐ นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการนั้นอาจให้สัมปทานจัดสถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการ จัดจ้างเหมาช่วงงานหรือจ้างเหมาบริการโดยวิธีกรณีพิเศษ ผักงานหรือจัดให้มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก ล่ามภาษามือหรือให้ความช่วยเหลืออื่นใดแก่คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการก็ได้ โดยการจ้างงานคนพิการตามมาตรา ๓๕ ไม่สามารถคำนวณมูลค่าได้ จำเป็นต้องพิจารณาเป็นรายกรณี โดยเจ้าพนักงานส่งส่งและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดย ๗ วิธี (รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ) <p>ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ</p>				

แผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙
โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ภูเก็ต ชูติณโร อุทิศ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

SUPER OKR	คำเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
							

SUPER OKR	คำเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	คำเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			พ.ร.บ ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ วิธีการคำนวณ จำนวนคนพิการที่ได้รับการจ้างงานตามมาตรา ๓๓ หรือ ๓๕ หารด้วย จำนวนข้าราชการและลูกจ้างประจำในสังกัดหน่วยงาน คูณด้วย ๑๐๐ (อ้างอิงข้อมูลจำนวนข้าราชการและลูกจ้างประจำในกรุงเทพมหานคร จาก data Bangkok ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ของปี ๒๕๖๘)				

ยุทธศาสตร์ด้าน : สังคมดี

SUPER OKR	คำเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	คำเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
ประเด็นการพัฒนา ๘.๒ สนับสนุนเงื่อนไขการดำรงชีพคนไร้บ้าน คนพิการ และกลุ่มเปราะบาง							
๘.๒.๑ กลุ่มเปราะบางเข้าถึงสวัสดิการตามความ	ร้อยละ ๘๐	สำนักการแพทย์	๒๓. ๘๒๑๐๕ : ร้อยละของการออกบัตรคนพิการ ณ โรงพยาบาล ภายในระยะเวลา ๓๐ นาที นิยาม ระยะเวลาในการออกบัตรประจำตัวคนพิการ หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่ผู้มารับบริการเริ่มยื่น	ร้อยละ ๘๐	H	สนพ. ๓๔ กิจกรรม ศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service for Persons	๑๑ รพ./สพบ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
จำเป็นและเหมาะสม			เอกสารคำขออนุญาตบัตรประจำตัวคนพิการให้กับเจ้าหน้าที่ของกรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ			with disabilities) (ไม่ใช้งบประมาณ)	

หน้าที่ ๕๙

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			<p>ณ ศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์จนถึงผู้รับบริการได้รับบัตรประจำตัวคนพิการ</p> <p>วิธีคำนวณ</p> <p>จำนวนคนพิการที่ได้รับบริการออกบัตรประจำตัวคนพิการ ภายใน ๓๐ นาที หาดด้วย จำนวนคนพิการที่ได้รับบริการออกบัตรประจำตัวคนพิการภายใน ๑ วัน ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐</p>			<p>รพท. ๒๓ กิจกรรม</p> <p>ศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service for Persons with disabilities) (ไม่ใช้งบประมาณ)</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</p> <p>- ก.เวชศาสตร์ชุมชนฯ</p> <p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</p> <p>รายงานไตรมาส</p> <p>ก.เวชศาสตร์ชุมชนฯ</p> <p>น.ส.ลลิตา นาคขุนทด</p>	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ

ยุทธศาสตร์ด้าน : บริหารจัดการดี

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
ประเด็นการพัฒนา ๙.๑ ระบบ งาน เงิน คน ระเบียบที่มีประสิทธิภาพ							
๙.๑.๓ ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาหรือปรับปรุงพื้นฐานทางการบริหารจัดการที่นำไปสู่การใช้งานระบบ e - Office และ	ร้อยละ ๑๐๐	สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล	๒๔. ๙๑๓๑๓ : ทุกหน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานในระบบ BMA Policy Tracking - ร้อยละของจำนวนโครงการ/กิจกรรมที่รายงานผลการดำเนินงานได้ครบถ้วน นियาม ระบบ หมายถึง BMA Policy Tracking เป็นระบบรายงานผลการดำเนินโครงการ/ กิจกรรมในการตรวจ	ร้อยละ ๘๐	R	สนพ. ๓๕ กิจกรรมการรายงานความคืบหน้าในระบบ BMA Policy Tracking ของสำนักงานการแพทย์ (ไม่ใช้งบประมาณ) รพพ. ๒๔ กิจกรรมการรายงานความคืบหน้า	ทุกส่วนราชการ/ สพบ.

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
e-Service ของ กรุงเทพมหานคร ที่ครบถ้วน ครอบคลุมเพื่อ สนับสนุนความ พร้อมและความ มีศักยภาพของ เมือง			ติดตามการรายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงาน ทั้ง ๗๗ หน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยเริ่ม ใช้ระบบตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งสำนักยุทธศาสตร์ และประเมินผลมุ่งเน้นในการติดตามตรวจสอบข้อมูล การรายงานผลการดำเนินงานจากทุกหน่วยงาน เพื่อให้ข้อมูลความถูกต้องมากขึ้น โครงการ หมายถึง โครงการ/กิจกรรมในระบบ BMA Policy Tracking KRs หมายถึง ตัววัดผลหลัก (Key Result) APs หมายถึง ขั้นตอนการดำเนินงานในโครงการ (Action Plan)			ในระบบ BMA Policy Tracking (ไม่ใช้งบประมาณ) <u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> - ฝ่ายวิชาการและแผนงาน - ฝ่ายการพยาบาล - ฝ่ายบริหารงานทั่วไป - ก.พัฒนาคุณภาพฯ	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงาน/ส่วนราชการในสังกัด สังกัดกรุงเทพมหานคร รวมทั้งสิ้น ๗๗ หน่วยงาน รายงานผลดำเนินงาน หมายถึง การรายงานผล การดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรม ตัวชี้วัดผลหลัก			หน่วยงานที่รับผิดชอบ รายงานไตรมาส ฝ่ายวิชาการและแผนงาน นางสาวอารีภรณ์ เหง้าเกษ	

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			(KRs) และ ขั้นตอนการดำเนินงาน (APs) ในระบบ BMA Policy Tracking ความครบถ้วนของการรายงาน หมายถึง การรายงาน KRs ครบทุกเดือน ตั้งแต่ ธันวาคม ๒๕๖๘ - กันยายน ๒๕๖๙ และรายงาน APS ของโครงการ/กิจกรรมอย่างน้อย ๑ ขั้นตอน วิธีคำนวณ ความสำเร็จของการรายงานผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดผลหลัก (KRs) และขั้นตอนการดำเนินงาน (APs) ของโครงการ/กิจกรรมของหน่วยงาน หากทำได้ครบทุกโครงการให้ถือว่าดำเนินการสำเร็จ (คะแนนเต็ม) และหากทำได้ไม่ครบทุกโครงการให้คิดคะแนนตามสัดส่วน สูตรคำนวณ ร้อยละของผลการดำเนินงาน = $\frac{A}{B} \times 100$				

SUPER OKR	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานหลัก (H)	OKRs (Key Result)	ค่าเป้าหมาย	ความรับผิดชอบ (H/R)	โครงการ/กิจกรรม (งบประมาณ)	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			โดยที่ A = จำนวนโครงการ/กิจกรรมในระบบครบถ้วนของการรายงานตามนิยาม B = จำนวนโครงการ/กิจกรรมทั้งหมดในระบบของหน่วยงาน * กรณีที่โครงการ/กิจกรรมถูกเพิ่มมาระหว่างปีให้รายงาน KRs ทุกเดือน ตั้งแต่เดือนที่เพิ่มโครงการเข้ามา * กรณีที่โครงการ/กิจกรรมดำเนินการแล้วเสร็จก่อนสิ้นปีงบประมาณ ให้หยุดการรายงานโครงการ/กิจกรรมนั้นได้ทันที				

องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๓๐ จำนวน ๕ ตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๒.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม กำหนดค่าน้ำหนักคะแนน ร้อยละ ๑๐ รับผิดชอบโดย สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร	สนพ. ๑ การเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน รพท. ๒๕ กิจกรรมเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปี หน่วยงานที่รับผิดชอบ - ทุกหน่วยงาน/ ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี หน่วยงานที่รับผิดชอบรายงานไตรมาส ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี นางสาวเรณู หวังกุ่ม	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกส่วนราชการ/ สก.
๒.๒ ร้อยละความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงาน กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๕ รับผิดชอบโดย สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร	สนพ. ๒ โครงการพัฒนานวัตกรรมเพิ่มประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานของสำนักงานแพทย์ (ก.พัฒนาคุณภาพฯ รับผิดชอบประสานข้อมูลส่ง สนพ.)	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกส่วนราชการ/ สก./ สพบ. รับผิดชอบ
๒.๓ ระดับความสำเร็จในการยกระดับการเปลี่ยนผ่านดิจิทัลภาครัฐเพื่อบริหารราชการ ที่ยืดหยุ่น โปร่งใส คล่องตัว กำหนดค่าน้ำหนักคะแนน ร้อยละ ๕ รับผิดชอบโดยสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล	สนพ. ๓ กิจกรรมการยกระดับการเปลี่ยนผ่านดิจิทัล ภาครัฐเพื่อบริหารราชการที่ยืดหยุ่น โปร่งใส คล่องตัว (ฝ่ายบริหารงานทั่วไปรับผิดชอบประสานข้อมูล ส่ง สนพ.)	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกส่วนราชการ / สพบ. รับผิดชอบ

ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๒.๔ ระดับคะแนนของการรายงานความคืบหน้าในระบบ BMA Policy Tracking กำหนดค่าน้ำหนักคะแนน ร้อยละ ๕ รับผิดชอบโดยสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล	สนพ. ๔ กิจกรรมการรายงานความคืบหน้าในระบบ BMA Policy Tracking ของสำนักงานแพทย์ (ฝ่ายวิชาการและแผนงานรับผิดชอบประสานข้อมูลส่ง สนพ.)	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกส่วนราชการ / สพบ. รับผิดชอบ

หน้าที่ ๖๔

ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม	งบประมาณ	ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๕.๒ ร้อยละความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากภายนอก (คะแนนการประเมิน EIT จากสำนักงานป.ป.ช.) กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนร้อยละ ๕ รับผิดชอบโดยสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร	สนพ. ๕ กิจกรรมสำรวจความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากภายนอก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (ฝ่ายบริหารงานทั่วไปรับผิดชอบประสานข้อมูลส่ง สนพ.)	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกส่วนราชการ / สก. รับผิดชอบ

ส่วนที่ ๒ ยุทธศาสตร์หน่วยงาน (แผนงานที่ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานเป็นเรื่องสำคัญที่หน่วยงานต้องการผลักดันเพื่อพัฒนาหรือแก้ไข)

วัตถุประสงค์ของภารกิจ ยกระดับคุณภาพบริการด้านส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรค โดยเน้นการพัฒนาให้บริการตอบสนองความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
อย่างเหมาะสม เป็นมิตร และมีคุณภาพ

เชื่อมโยงกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี(พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๘๐) ฉบับปรับปรุง ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์
ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี (Healthy City) เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๒ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพ ทฤษฎีภูมิและตติภูมิ

ลำดับที่	ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญ ของหน่วยงาน	ค่าเป้าหมาย	โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	งบประมาณ (บาท)	ส่วนราชการ/ ฝ่าย
๒	จำนวนประชาชนเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี นิยาม จำนวนประชาชนทุกกลุ่มวัย หมายถึง ประชาชนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร การตรวจคัดกรองสุขภาพ หมายถึง การตรวจคัดกรอง และประเมินภาวะสุขภาพตามรายการตรวจสุขภาพที่ กรุงเทพมหานครกำหนด ทั้งสถานพยาบาลในสังกัด	๑,๐๐๐,๐๐๐ คน (สะสม ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙)	สนพ. ๒ โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพ ประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร รพท. ๒๖ โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพ ประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร หน่วยงานที่รับผิดชอบ - ก.เวชศาสตร์ชุมชนฯ หน่วยงานที่รับผิดชอบรายงานไตรมาส	๐.๐๐ ไม่ใช่ งบประมาณ	๑๑ รพ./สพบ.

ลำดับที่	ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญ ของหน่วยงาน	ค่าเป้าหมาย	โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	งบประมาณ (บาท)	ส่วนราชการ/ ฝ่าย
	กรุงเทพมหานครและสถานพยาบาลนอกสังกัดที่ร่วม ให้บริการตรวจสุขภาพ วิธีคำนวณ นับจำนวน (สะสมตั้งแต่ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙)		ก.เวชศาสตร์ชุมชนฯ ระบุผู้รับผิดชอบ นางสาวญาสุมน ศรีคำแหง		

บทที่ ๓

โครงการ/กิจกรรม

แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

ส่วนที่ 3 งานประจำพื้นฐาน

ลำดับที่	แผนงาน/ผลผลิต	โครงการ	งบประมาณ (บาท)	ส่วนราชการ
๑	แผนงาน : บริหารงานกรุงเทพมหานคร ผลผลิต : โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ	๑. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากร ด้านการช่วยฟื้นคืนชีพ	๖๒,๑๐๐	รพท.
		๒. อบรมเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อมแผนรับมือภัยหมู่	๒๙,๑๐๐	รพท.
		๓. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากร ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	๑๗,๒๐๐	รพท.
		๔. อบรมเชิงปฏิบัติการ การระงับเหตุเพลิงไหม้และ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอพยพหนีไฟ	๔๔,๖๐๐	รพท.
		๕. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากร ด้านการบันทึกทางการแพทย์	๕๕,๐๐๐	รพท.
		๖. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากร ด้านการนิเทศทางการแพทย์	๕๒,๖๐๐	รพท.
		๗. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากร ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ชั้นพื้นฐาน ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๕	๒๑,๒๐๐	รพท.
		๘. อบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพด้านอาชีวอนามัยและ ความปลอดภัยในโรงพยาบาล	๑๖,๐๐๐	รพท.

แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙
โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศรีคุณ ชูตินันโร อุทิศ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ลำดับที่	แผนงาน/ผลผลิต	โครงการ	งบประมาณ (บาท)	ส่วนราชการ
		๙. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากร ด้านการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกและ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ประเทศไทย ไทย (National Reporting and Learning System : NRLS) ของ โรงพยาบาล	๓๔,๖๐๐	รพท.
		๑๐. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากร ด้านการพัฒนาคุณภาพตามรอยคุณภาพของโรงพยาบาล	๓๓,๖๐๐	รพท.
		๑๑. ประชุมวิชาการประจำปี โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศรีคุณ ชูตินันโร อุทิศ	๓๑,๑๐๐	รพท.
	รวม		๓๗๗,๑๐๐	

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรมสำคัญ	งบประมาณ	ส่วนราชการ/ ฝ่าย	รหัส KRs (๔ หลัก)	รหัส นโยบาย (๓ หลัก)
๑	กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วยระบบ โทรเวชกรรม (Telemedicine)	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายการ พยาบาล	๕๓๑๐๑	P๑๕๔
๒	โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ภูเก็ต ชูติณโร อูทิส (๒,๐๑๗,๒๒๒,๐๐๐) โอนมอบให้ สำนักงานโยธา	-	ฝ่ายบริหารงาน ทั่วไป	๕๓๒๐๑	P๑๕๖
๓	กิจกรรมการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์และ ศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายการ พยาบาล	๕๓๒๐๓	P๑๗๕
๔	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายการ พยาบาล	๕๓๔๐๓	-
๕	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพดูแลผู้ป่วย ความดันโลหิตสูงเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายการ พยาบาล	๕๓๔๐๕	-
๖	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการดูแล รักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานจิตเวช	๕๓๔๐๖	-
๗	กิจกรรมการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์และ ศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านระบบ e-Referral ** (กิจกรรมซ้ำ องค์ประกอบที่ ๑ รพพ. ๓)	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายการ พยาบาล	๕๓๓๐๒	P๑๗๕
๘	กิจกรรมส่งเสริมการเข้าถึงบริการ สุขภาพผ่านศูนย์ Health Tech	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานเวช ศาสตร์ชุมชนฯ	๕๓๓๐๓	-
๙	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการดูแล รักษาผู้ป่วยวัณโรค	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายการ พยาบาล	๕๓๔๐๒	-
๑๐	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการติดตามดูแลผู้ป่วย เบาหวาน	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายการ พยาบาล	๕๓๔๐๔	-
๑๑	กิจกรรมการให้บริการของศูนย์สนับสนุนบริการ สุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service Center, UMSC)	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายการ พยาบาล	๕๔๑๐๒	P๒๒๔
๑๒	กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ สร้างสุขภาพส่งเสริม สุขภาพใจ (Active Aging)	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงาน เวชศาสตร์ ชุมชนฯ	๕๑๒๐๑	P๑๓๒

แผนปฏิบัติการราชการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙
โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ภูเก็ต ชูติโนโร อูทิส สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรมสำคัญ	งบประมาณ	ส่วนราชการ/ ฝ่าย	รหัส KRs (๔ หลัก)	รหัส นโยบาย (๓ หลัก)
๑๓	โครงการเร่งรัดการป้องกันและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและประชากร กลุ่มเสี่ยงเพื่อบรรลุ ๙๕-๙๕-๙๕ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายการ พยาบาล	๕๑๒๐๓	P๐๑๕
๑๔	กิจกรรมคลินิกสุขภาพเพศหลากหลาย (BKK Pride Clinic)	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานจิตเวช	๕๑๒๐๓	P๐๑๕
๑๕	กิจกรรมตรวจสอบยานพาหนะและรายงานสถานะผ่านระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) และระบบสารสนเทศการบริหาร (MIS)	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายบริหารงาน ทั่วไป	๒๒๑๐๘	P๐๗๙
๑๖	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการรับเรื่องร้องทุกข์ของประชาชนผ่านแพลตฟอร์มทราฟฟี ฟองดูว์ (Traffy Fondue)	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายบริหารงาน ทั่วไป	๓๑๑๐๑/ ๓๑๒๐๑	P๐๕๗/ P๐๙๒
๑๗	กิจกรรมตรวจวัดควันดำจากรถยนต์ส่วนกลางของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ภูเก็ต ชูติโนโร อูทิส	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายบริหารงาน ทั่วไป	๔๒๓๐๗	P๐๐๑/ P๐๑๒/ P๐๓๗
๑๘	โครงการติดตั้ง Solar Rooftop ในโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ภูเก็ต ชูติโนโร อูทิส	๖,๓๐๐,๐๐๐ บาท	ฝ่ายบริหารงาน ทั่วไป	๔๒๔๐๓	P๑๕๗
๑๙	โครงการส่งเสริมการจัดทำคาร์บอนฟุตพริ้นท์ของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ภูเก็ต ชูติโนโร อูทิส	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายบริหารงาน ทั่วไป	๔๒๔๐๔	P๑๕๗
๒๐	โครงการส่งเสริมการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินสำนักงานสีเขียวของกรุงเทพมหานคร (Bangkok Green Office)	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายบริหารงาน ทั่วไป	๔๒๔๐๕	P๑๕๗
๒๑	โครงการส่งเสริมการอนุรักษ์และใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายบริหารงาน ทั่วไป	๔๒๕๐๒	P๑๕๗
๒๒	โครงการส่งเสริมการจ้างงานคนพิการในสังกัดสำนักงานการแพทย์	งบประมาณ ไม่แน่นอน	ฝ่ายบริหารงาน ทั่วไป	๗๑๑๐๕	-

แผนปฏิบัติการราชการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙
โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓๓๓ ชูติณโร อุตสาหกรรม สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรมสำคัญ	งบประมาณ	ส่วนราชการ/ ฝ่าย	รหัส KRs (๔ หลัก)	รหัส นโยบาย (๓ หลัก)
๒๓	กิจกรรมศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service for Persons with disabilities)	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงาน เวชศาสตร์ ชุมชนฯ	๘๒๑๐๕	P๒๑๔
๒๔	กิจกรรมการรายงานความคืบหน้าในระบบ BMA Policy Tracking	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายวิชาการ และแผนงาน	๙๑๓๑๓	P๐๕๔
๒๕	กิจกรรมเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี	ไม่ใช้งบประมาณ	ฝ่ายงบประมาณ การเงินฯ	-	-

โครงการ/กิจกรรมสำคัญตามภารกิจของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรมสำคัญ	งบประมาณ	ส่วนราชการ/ ฝ่าย	รหัส KRs (๔ หลัก)	รหัส นโยบาย (๓ หลัก)
๒๖	โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนในเขต พื้นที่กรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงาน เวชศาสตร์ ชุมชนฯ	-	-

