



## ส่วนที่ 2 ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี (ร้อยละ 70)

## สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดในมิติที่ 1

| (1)<br>ลำดับ<br>ที่         | (2)<br>ตัวชี้วัด  | (3)<br>ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/<br>ผลลัพธ์) | (4)<br>เป้าหมาย | (5)<br>ผลการ<br>ดำเนินงาน | (6)<br>ร้อยละความสำเร็จ<br>(5) X 100<br>(4) | (7) คะแนน<br>- กรณี (3) เป็นผลผลิต = (6) x 0.9<br>- กรณี (3) เป็นผลลัพธ์ = (6) x 0.1 + 90<br>- ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ของ สนช.<br>ปรับคะแนนเป็นร้อยละ |
|-----------------------------|---|--|-----------------|---------------------------|---|---|
| <b>1. งานเชิงยุทธศาสตร์</b> |   |  |                 |                           |   |   |
| 1.1                         | ผ่านการประเมินมาตรฐานการบริหารจัดการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับ 3 (จาก 5 ระดับ) (ผ่านการรับรองมาตรฐานสถาบันอุดมศึกษาในรอบ) (มิติที่ 1 - สยป.)  | ผลลัพธ์  | $\geq 3.51$     | 4.31                      |   |   |
| 1.2                         | ผ่านการประเมินการประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา (สกอ.) (มิติที่ 1 - สยป.)   | ผลลัพธ์  | $\geq 2.50$     | 2.56                      |   |   |
| 1.3                         | ร้อยละของผู้ประกอบการ/ผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจด้านคุณธรรมและจริยธรรม (มิติที่ 1 - สยป.)   | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 90       | ร้อยละ 87.31              |   |   |
| 1.4                         | จำนวนเครือข่ายในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเทคนิค (มิติที่ 1 - สยป.)   | ผลผลิต   | 5 เครือข่าย     | 5 เครือข่าย               |   |   |
| 1.5                         | ร้อยละของโครงสร้างองค์กร* ที่สามารถรองรับภารกิจด้านการบริหารและด้านการศึกษาให้ครบถ้วน (การเป็น BMU) (*องค์กร หมายถึง หน่วยงานภายในวิทยาลัย เช่น ภาควิชา กลุ่มงาน ฝ่าย ศูนย์) (มิติที่ 1 - สยป.) | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 80       | ร้อยละ 90                 |   |   |

| (1)<br>ลำดับ<br>ที่ | (2)<br>ตัวชี้วัด   | (3)<br>ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/<br>ผลลัพธ์) | (4)<br>เป้าหมาย | (5)<br>ผลการ<br>ดำเนินงาน | (6)<br>ร้อยละความสำเร็จ<br>(5) X 100<br>(4) | (7) คะแนน<br>- กรณี (3) เป็นผลผลิต = (6) x 0.9<br>- กรณี (3) เป็นผลลัพธ์ = (6) x 0.1 + 90<br>- ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ของ สนช.<br>ปรับคะแนนเป็นร้อยละ |
|---------------------|--|--|-----------------|---------------------------|---|---|
|                     | 1.6 จำนวน โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (มิตินี้ 1 – สยป.)          | ผลผลิต   | 7 แห่ง          | 7 แห่ง                    |   |   |
|                     | 1.7 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการของโรงพยาบาล (มิตินี้ 1 – สยป. และมิตินี้ 3.1 – ผู้ตรวจราชการ)   | ผลลัพธ์  | ≥ ร้อยละ 80     | ร้อยละ 84.72              |   |   |
|                     | 1.8 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร (มิตินี้ 1 – สยป.)                                      | ผลลัพธ์  | ≥ ร้อยละ 80     | ร้อยละ 86.00              |   |   |
|                     | 1.9 จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานแพทย์ตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไป (มิตินี้ 1 – สยป.)   | ผลผลิต   | 12 แห่ง         | 12 แห่ง                   |   |   |
|                     | 1.10 ร้อยละของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ขอรับบริการการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (ADVANCED) ได้รับบริการภายใน 10 นาที ส่วนของขั้นพื้นฐาน (BASIC) ภายใน 15 นาที (มิตินี้ 1 – สยป.) | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 50       | ร้อยละ 56.40              |   |   |

| (1)<br>ลำดับ<br>ที่ | (2)<br>ตัวชี้วัด  | (3)<br>ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/<br>ผลลัพธ์) | (4)<br>เป้าหมาย | (5)<br>ผลการ<br>ดำเนินงาน | (6)<br>ร้อยละความสำเร็จ<br>(5) X 100<br>(4) | (7) คะแนน<br>- กรณี (3) เป็นผลผลิต = (6) x 0.9<br>- กรณี (3) เป็นผลลัพธ์ = (6) x 0.1 + 90<br>- ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ของ สนข.<br>ปรับคะแนนเป็นร้อยละ |
|---------------------|---|--|-----------------|---------------------------|---|---|
|                     | 1.11 ร้อยละของความสำเร็จในการซ่อมแผนปฏิบัติการทางการแพทย์กรณีเผชิญเหตุสาธารณภัย (มิติที่ 1 – สยป.)  | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 90       | ร้อยละ 100                |   |   |
|                     | 1.12 โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทองแดง (มิติที่ 1 – สยป.)  | ผลผลิต   | 5 แห่ง          | 5 แห่ง                    |   |   |
|                     | 1.13 อัตราการตายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต (ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เสียชีวิตด้วย Intracerebral Haemorrhage หรือ Hemorrhagic Stroke) (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลลัพธ์  | < ร้อยละ 10     | ร้อยละ 1.63               |   |   |
|                     | 1.14 อัตราการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Ischemic Heart , CKD , Stroke) (มิติที่ 1 – สยป.)                              | ผลลัพธ์  | < ร้อยละ 5      | ร้อยละ 2.09               |   |   |
|                     | 1.15 ร้อยละของการหายจากโรควัณโรคของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษา (มิติที่ 1 – สยป.)  | ผลลัพธ์  | < ร้อยละ 85     | ร้อยละ 85.24              |   |   |
|                     | 1.16 ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมี รอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (มิติที่ 1 – สยป.)   | ผลลัพธ์  | ≥ ร้อยละ 65     | ร้อยละ 65.56              |   |   |

| (1)<br>ลำดับ<br>ที่ | (2)<br>ตัวชี้วัด   | (3)<br>ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/<br>ผลลัพธ์) | (4)<br>เป้าหมาย | (5)<br>ผลการ<br>ดำเนินงาน | (6)<br>ร้อยละความสำเร็จ<br>(5) X 100<br>(4) | (7) คะแนน<br>- กรณี (3) เป็นผลผลิต = (6) x 0.9<br>- กรณี (3) เป็นผลลัพธ์ = (6) x 0.1 + 90<br>- ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ของ สนข.<br>ปรับคะแนนเป็นร้อยละ |
|---------------------|--|--|-----------------|---------------------------|---|---|
|                     | 1.17 ร้อยละของความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย<br>ที่รับบริการวิชาการทางด้านสุขภาพ (มิติที่ 1- สยป.)   | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 85       | ร้อยละ 93.89              |   |   |
|                     | 1.18 ร้อยละ 75 ของผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในผลของการ<br>รับบริการภายในปี 2555 (มิติที่ 1 – สยป.)  | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 85       | ร้อยละ 87.97              |   |   |
|                     | 1.19 ร้อยละ 75 ของผู้ใช้บริการสวัสดิการและสังคมสงเคราะห์<br>มีความพึงพอใจในผลของการรับบริการภายในปี 2555<br>(มิติที่ 1 – สยป.)   | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 90       | ร้อยละ 90.17              |   |   |
|                     | 1.20 จำนวนโรงพยาบาลของสำนักงานแพทย์ที่ดำเนินการ<br>บรรลุเป้าหมาย (ร้อยละ 80 ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อน<br>วัยเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกรุงเทพมหานคร<br>ภายในปี 2555) (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลผลิต   | 4 แห่ง          | 4 แห่ง                    |   |   |
|                     | 1.21 จำนวนบริการ/ช่องทางทำให้บริการที่ได้รับการ<br>พัฒนาที่เพิ่มขึ้น (มิติที่ 1 – สยป.)  | ผลผลิต   | 9               | 9                         |   |   |
|                     | 1.22 ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดี<br>ที่สุด (Best Service) (มิติที่ 4.5 – สกก.)  | ผลลัพธ์  | 2<br>องค์ประกอบ | 2<br>องค์ประกอบ           |   |   |

| (1)<br>ลำดับ<br>ที่ | (2)<br>ตัวชี้วัด   | (3)<br>ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/<br>ผลลัพธ์) | (4)<br>เป้าหมาย | (5)<br>ผลการ<br>ดำเนินงาน | (6)<br>ร้อยละความสำเร็จ<br>(5) X 100<br>(4) | (7) คะแนน<br>- กรณี (3) เป็นผลผลิต = (6) x 0.9<br>- กรณี (3) เป็นผลลัพธ์ = (6) x 0.1 + 90<br>- ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ของ สนข.<br>ปรับคะแนนเป็นร้อยละ |
|---------------------|--|--|-----------------|---------------------------|---|---|
|                     | 1.23 ระดับความสำเร็จในการแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ผู้รับบริการ (มิติที่ 3.2 – กองกลาง และผู้ตรวจราชการ)                              | ผลลัพธ์  | ≥ ร้อยละ 95     | ร้อยละ 100                |   |   |
|                     | 1.24 ร้อยละของความสำเร็จในการมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนการวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของยุทธศาสตร์และงบประมาณ (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 10       | ร้อยละ 10                 |   |   |
|                     | 1.25 ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคม (มิติที่ 3.3 – สกก.)   | ผลลัพธ์  | ขั้นตอนที่ 5    | ขั้นตอนที่ 5              |   |   |
|                     | 1.26 ร้อยละของผลการปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์การสร้างราชการใสสะอาดของกรุงเทพมหานคร (มิติที่ 4.3.1 – ผู้ตรวจราชการ)                            | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 100      | ร้อยละ 100                |   |   |
|                     | 1.27 ร้อยละของความสำเร็จของผลการดำเนินกิจกรรม 5 ส (มิติที่ 4.4 – ผู้ตรวจราชการ)  | ผลลัพธ์  | > ร้อยละ 90     | > ร้อยละ 90               |   |   |

| (1)<br>ลำดับ<br>ที่ | (2)<br>ตัวชี้วัด  | (3)<br>ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/<br>ผลลัพธ์) | (4)<br>เป้าหมาย | (5)<br>ผลการ<br>ดำเนินงาน | (6)<br>ร้อยละความสำเร็จ<br>(5) X 100<br>(4) | (7) คะแนน<br>- กรณี (3) เป็นผลผลิต = (6) x 0.9<br>- กรณี (3) เป็นผลลัพธ์ = (6) x 0.1 + 90<br>- ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ของ สนข.<br>ปรับคะแนนเป็นร้อยละ |
|---------------------|---|--|-----------------|---------------------------|---|---|
|                     | 1.28 ร้อยละของความสำเร็จในการดำเนินการของเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตประพฤติมิชอบของหน่วยงาน (มติที่ 4.3.2 – สกค.)           | ผลลัพธ์  | > ร้อยละ 90     | ร้อยละ 100                |   |   |
|                     | 1.29 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนงาน/โครงการสร้างเสริมระบบคุณธรรมและจริยธรรมแก่บุคลากรภายในหน่วยงาน (มติที่ 4.3.3 – สกค.) | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 100      | ร้อยละ 100                |   |   |
|                     | 1.30 ระดับความสำเร็จของการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (มติที่ 4.3.4 – สตน.)  | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 100      | ร้อยละ 100                |   |   |
|                     | 1.31 ระดับความสำเร็จของการพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน (มติที่ 2.2 – สกค.)  | ผลลัพธ์  | 2 ขั้นตอน       | 2 ขั้นตอน                 |   |   |
|                     | 1.32 ร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี (มติที่ 1 – สขป.)  | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 75       | ร้อยละ 75.60              |   |   |
|                     | 1.33 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน CORE COMPETENCY ตามที่กรุงเทพมหานครกำหนด (มติที่ 1 – สขป.)                            | ผลผลิต   | ร้อยละ 80       | ร้อยละ 100                |   |   |

| (1)<br>ลำดับ<br>ที่ | (2)<br>ตัวชี้วัด  | (3)<br>ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/<br>ผลลัพธ์) | (4)<br>เป้าหมาย | (5)<br>ผลการ<br>ดำเนินงาน | (6)<br>ร้อยละความสำเร็จ<br>(5) X 100<br>(4) | (7) คะแนน<br>- กรณี (3) เป็นผลผลิต = (6) x 0.9<br>- กรณี (3) เป็นผลลัพธ์ = (6) x 0.1 + 90<br>- ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ของ สนช.<br>ปรับคะแนนเป็นร้อยละ |
|---------------------|---|--|-----------------|---------------------------|---|---|
|                     | 1.34 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล (มิติที่ 4.1 – สกก.)   | ผลลัพธ์  | ขั้นตอนที่ 5    | ขั้นตอนที่ 5              |   |   |
|                     | 1.35 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการสร้างชุมชนนักปฏิบัติภายในหน่วยงาน (Community of Practice : CoP) (มิติที่ 4.2 – สกก.)   | ผลลัพธ์  | 3 CoPs          | 3 CoPs                    |   |   |
|                     | 1.36 ร้อยละของความสำเร็จในการจัดทำยุทธศาสตร์การปรับขนาดกำลังคนภายในปี 2553 โดยกำหนดมาตรการและแนวทางในการปรับขนาดกำลังคนของสำนักงานการแพทย์ให้เหมาะสมกับภารกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้ ตามที่ ก.ก.กำหนด (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 30       | ร้อยละ 45.00              |   |   |
|                     | 2. งานประจำ   |  |                 |                           |   |   |
|                     | 2.1 จำนวนชั่วโมงการสอนในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมือง (มิติที่ 1 – สยป.)  | ผลผลิต   | 30 ชั่วโมง      | 108 ชั่วโมง               |   |   |
|                     | 2.2 ร้อยละของผู้ผ่านการศึกษาดูตามหลักสูตรการศึกษาหลังปริญญา (มิติที่ 1 – สยป.)  | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 80       | ร้อยละ 97.56              |   |   |



| (1)<br>ลำดับ<br>ที่ | (2)<br>ตัวชี้วัด  | (3)<br>ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/<br>ผลลัพธ์) | (4)<br>เป้าหมาย | (5)<br>ผลการ<br>ดำเนินงาน | (6)<br>ร้อยละความสำเร็จ<br>(5) X 100<br>(4) | (7) คะแนน<br>- กรณี (3) เป็นผลผลิต = (6) x 0.9<br>- กรณี (3) เป็นผลลัพธ์ = (6) x 0.1 + 90<br>- ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ของ สนข.<br>ปรับคะแนนเป็นร้อยละ |
|---------------------|---|--|-----------------|---------------------------|---|---|
|                     | 2.3 จำนวนเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลรักษาแบบครบวงจรตามมาตรฐานขั้นพื้นฐาน (มิติที่ 1 – สยป.)   | ผลผลิต   | 1 เครือข่าย     | 2 เครือข่าย               |   |   |
|                     | 2.4 ร้อยละของบุคลากรใหม่ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรค (มิติที่ 1 – สยป.)   | ผลผลิต   | ร้อยละ 90       | ร้อยละ 92.67              |   |   |
|                     | 2.5 ร้อยละของประชาชนที่โรงพยาบาลรับผิดชอบได้รับการคัดกรองโรคที่สำคัญ (มิติที่ 1 – สยป.)   | ผลผลิต   | ร้อยละ 10       | ร้อยละ .....              |   |   |
|                     | 2.6 ร้อยละของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมืองที่ได้รับความสำเร็จ (มิติที่ 1 – สยป.)  | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 13       | ร้อยละ 21.97              |   |   |
|                     | 2.7 ความสำเร็จของงานวิจัยจากบุคลากรที่อบรมใน 2 ปีที่ผ่านมา (มิติที่ 1 – สยป.)   | ผลผลิต   | ร้อยละ 2        | ร้อยละ 3.71               |   |   |
|                     | 2.8 ร้อยละของผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการระดับชาติ/นานาชาติ หรืองานสร้างสรรค์ที่ได้รับการจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 10       | ร้อยละ 12.09              |   |   |
|                     | 2.9 จำนวนโรงพยาบาลและวิทยาลัยที่มีศูนย์ส่งเสริมการวิจัย (มิติที่ 1 – สยป.)  | ผลผลิต   | 2 แห่ง          | 3 แห่ง                    |   |   |

| (1)<br>ลำดับ<br>ที่ | (2)<br>ตัวชี้วัด  | (3)<br>ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/<br>ผลลัพธ์) | (4)<br>เป้าหมาย | (5)<br>ผลการ<br>ดำเนินงาน | (6)<br>ร้อยละความสำเร็จ<br>(5) X 100<br>(4) | (7) คะแนน<br>- กรณี (3) เป็นผลผลิต = (6) x 0.9<br>- กรณี (3) เป็นผลลัพธ์ = (6) x 0.1 + 90<br>- ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ของ สนข.<br>ปรับคะแนนเป็นร้อยละ |
|---------------------|---|--|-----------------|---------------------------|---|---|
|                     | 2.10 จำนวนโรงพยาบาลที่มีเครือข่ายความร่วมมือทาง<br>การแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานคร (มิติที่ 1 – สยป.)  | ผลลัพธ์  | 9 แห่ง          | 9 แห่ง                    |   |   |
|                     | 2.11 จำนวนความร่วมมือทางวิชาการเพื่อพัฒนาบริการ<br>(มิติที่ 1 – สยป.)   | ผลผลิต   | 200 ครั้ง       | 296 ครั้ง                 |   |   |
|                     | 2.12 ร้อยละของความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยที่มารับบริการ<br>ด้วยเครื่องมือที่มีศักยภาพสูง (CT 64 slices, MRI)<br>(มิติที่ 1 – สยป.)                           | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 80       | ร้อยละ 100                |   |   |
|                     | 2.13 ร้อยละของความสำเร็จในการรับ / ส่งผู้ป่วยวิกฤต<br>ฉุกเฉิน (มิติที่ 1 – สยป.)  | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 80       | ร้อยละ 81.39              |   |   |
|                     | 2.14 ร้อยละของความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยโรคสำคัญ 4<br>โรค ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง<br>หลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดก่อนกำหนด (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 55       | ร้อยละ 83.78              |   |   |
|                     | 2.15 ร้อยละความสำเร็จของการปฏิบัติตามแผนการ<br>ประชาสัมพันธ์ (มิติที่ 1 – สยป.)   | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 80       | ร้อยละ 100                |   |   |
|                     | 2.16 ร้อยละความสำเร็จของการก่อกำเนิดผู้กักกัน<br>(มิติที่ 2.3.1 – สกม.)   | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 90       | ร้อยละ 30.88              |   | (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2553)   |

| (1)<br>ลำดับ<br>ที่ | (2)<br>ตัวชี้วัด  | (3)<br>ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/<br>ผลลัพธ์) | (4)<br>เป้าหมาย        | (5)<br>ผลการ<br>ดำเนินงาน | (6)<br>ร้อยละความสำเร็จ<br>(5) X 100<br>(4) | (7) คะแนน<br>- กรณี (3) เป็นผลผลิต = (6) x 0.9<br>- กรณี (3) เป็นผลลัพธ์ = (6) x 0.1 + 90<br>- ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ของ สนช.<br>ปรับคะแนนเป็นร้อยละ |
|---------------------|---|--|------------------------|---------------------------|---|---|
|                     | 2.17 ร้อยละของความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณ (มิตินี้ 2.3.2 – สวม.)   | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 90              | ร้อยละ 81.94              |   | (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2553)   |
|                     | 2.18 ร้อยละของส่วนราชการที่มีการรายงานผลการปฏิบัติราชการได้ทันตามกำหนดเวลา (มิตินี้ 1 – สยป.)                               | ผลลัพธ์  | ร้อยละ 90              | ร้อยละ 100                |   |   |
|                     | 2.19 ร้อยละของบุคลากรที่มีความรู้/ความเข้าใจ/ความเชื่อมั่นในศักยภาพขององค์กรระดับดี (วัดโดยใช้แบบสอบถาม) (มิตินี้ 1 – สยป.) | ผลผลิต   | ร้อยละ 75              | ร้อยละ 75.65              |   |   |
|                     | 2.20 จำนวนนักศึกษาได้รับความรู้จากแหล่งเรียนรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงเพิ่มขึ้น (มิตินี้ 1 – สยป.)                              | ผลผลิต   | 600 คน                 | 683 คน                    |   |   |
|                     | 2.21 จำนวนครั้งในการดำเนินการทำนุบำรุงและส่งเสริมวัฒนธรรมไทย (มิตินี้ 1 – สยป.)   | ผลผลิต   | 20 โครงการ/<br>กิจกรรม | 24 โครงการ/<br>กิจกรรม    |   |   |
|                     |   |  |                        |                           | (8)<br>รวมคะแนน                             |    |

หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่หน่วยงานบันทึก ช่อง (1) - (5)

เจ้าหน้าที่สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลบันทึกช่อง (6) - (8)

ผลการดำเนินงานส่วนที่ 2 ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี แยกรายตัวชี้วัด

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย    | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง   |
|--|-------------------------------------|-------------|----------------|--|--|
| 1. ผ่านการประเมินมาตรฐานการบริหารจัดการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับ 3 (จาก 5 ระดับ) (ผ่านการรับรองมาตรฐานสถาบันอุดมศึกษาทุกรอบ) (มิติที่ 1 - สขป.) | ผลลัพธ์                             | $\geq 3.51$ | 4.31           | <p>วพบ.<br/>สำนักงานรับรองและประเมินมาตรฐานการศึกษาได้ตรวจประเมินคุณภาพการศึกษาภายนอก เมื่อวันที่ 19-21 กุมภาพันธ์ 2551 (เป็นการประเมินทุก 5 ปี) ผลการตรวจประเมินมาตรฐานการบริหารจัดการศึกษา = 4.40</p> <p>วพก.<br/>สำนักงานรับรองและประเมินมาตรฐานการศึกษา ได้ตรวจประเมินคุณภาพการศึกษาภายนอก เมื่อวันที่ 26-28 กุมภาพันธ์ 2551 ผลการประเมินมาตรฐานการบริหารจัดการศึกษา = 4.21</p>  | รายงานการประเมินคุณภาพภายนอก สถาบันอุดมศึกษา                       |
| 2. ผ่านการประเมินการประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา (สกอ.) (มิติที่ 1 - สขป.)   | ผลลัพธ์                             | $\geq 2.50$ | 2.56           | <p>วพบ.<br/>ได้รับการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับวิทยาลัย ปีการศึกษา 2552 โดยคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับวิทยาลัย จำนวน 5 ท่าน เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2553 โดยประเมินตามองค์ประกอบ 9 ด้าน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ และแผนการดำเนินการ</li> <li>2.การเรียนการสอน</li> <li>3.กิจกรรมการพัฒนานิสิตนักศึกษา</li> <li>4.การวิจัย</li> <li>5.การบริการวิชาการแก่สังคม</li> <li>6.การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม</li> <li>7.การบริหารและการจัดการ</li> <li>8.การเงินและงบประมาณ</li> </ol> | - รายงานการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับวิทยาลัย ปีการศึกษา 2552 |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย         | ผลการดำเนินงาน      | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง                       |
|---|-------------------------------------|------------------|---------------------|--|--------------------------------------|
|   |                                     |                  |                     | <p>9.ระบบและกลไกการประกันคุณภาพและการประเมินตามมาตรฐานการอุดมศึกษา 3 องค์ประกอบ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.มาตรฐานคุณภาพบัณฑิต</li> <li>2.มาตรฐานด้านการบริหารจัดการการอุดมศึกษา</li> <li>3.มาตรฐานด้านการสร้างและพัฒนาสังคมฐานความรู้และสังคมแห่งการเรียนรู้</li> </ol> <p><b>ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาตามเกณฑ์ของ สกอ.อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 2.49</b></p> <p>วพท.</p> <p>ได้รับการประเมินคุณภาพการศึกษาภายใน โดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ประจำปีการศึกษา 2552 ระหว่างวันที่ 15 – 16 กันยายน 2553 ตามแนวทางการประเมินคุณภาพการศึกษาของ สกอ. ตามองค์ประกอบคุณภาพ 9 องค์ประกอบ</p> <p><b>ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาตามเกณฑ์ของ สกอ.อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 2.64</b></p> |                                      |
| <p>3. ร้อยละของผู้ประกอบการ/ผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจด้านคุณธรรมและจริยธรรม (มิติที่ 1 – สขป.)</p> | <p>ผลลัพธ์</p>                      | <p>ร้อยละ 90</p> | <p>ร้อยละ 87.31</p> | <p>วพท.</p> <p>- มีการลงพื้นที่ติดตามและประเมินคุณภาพบัณฑิต สำหรับปีการศึกษา 2552 ระหว่างวันที่ 8-12 มีนาคม 2553 แบ่งการเดินทางออกเป็น 5 สาย โดยประเมินความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพ และเจตคติของบัณฑิตแพทย์ที่</p>   | <p>รายงานความพึงพอใจผู้ใช้บัณฑิต</p> |

| ตัวชี้วัด | ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการ<br>ดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|---|----------|--------------------|--|----------------|
|           |   |          |                    | <p>จำเป็นต่อความสามารถทางคลินิกตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.2545 โดยในส่วนของพุดินิสัย เจตคติ คุณธรรม และ จริยธรรมแห่งวิชาชีพ มีการพิจารณาใน 4 ประเด็น คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานที่ได้รับมอบหมาย</li> <li>2. การเคารพในสิทธิและความคิดเห็นของผู้ป่วย</li> <li>3. ความสามารถในการทำงานเป็นทีมให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีผู้ร่วมวิชาชีพ</li> <li>4. การถือประโยชน์ของผู้อื่นสำคัญกว่าประโยชน์ตน</li> </ol> <p>- นอกจากนี้ ยัง ได้มีการจัดโครงการ/กิจกรรมเพื่อเป็นการส่งเสริมให้บัณฑิตมีคุณธรรมและจริยธรรมในการทำงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ปัจฉิมนิเทศนักศึกษา วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2553</li> <li>2. ปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ปีการศึกษา 2553 จำนวน 80 คน ผู้ปกครองนักศึกษาใหม่ จำนวน 160 คน รวม 240 คน เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2553 เวลา 08.00-16.00 น. ณ ห้องบรรยาย 1-3 ตึกสูติกรรม ชั้น 5 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติตนที่เหมาะสม ในการเป็น นักศึกษาแพทย์</li> </ol> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการ<br>ดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|---|----------|--------------------|---|----------------|
|           |   |          |                    | <p>3. จัด โครงการฝึกอบรมเวชจริย-<br/>ศาสตร์สำหรับนักศึกษาแพทย์<br/>ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2552<br/>ระหว่างวันที่ 22-26 กุมภาพันธ์<br/>2553 และ 2-5 มีนาคม 2553<br/>ณ ศูนย์กิจกรรมยูวาทชาด<br/>ผ่นแจ่มวิทาสอน และห้อง<br/>บรรยาย 1-3 ตึกสูติกรรมชั้น 4</p> <p>4. จัดงานพิธีมอบใบอนุญาติ<br/>ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและ<br/>แสดงความยินดีบัณฑิตใหม่ ใน<br/>รุ่นที่ 12 เนื่องในโอกาสรับ<br/>พระราชทานปริญญาบัตร<br/>ประจำปีการศึกษา 2552 โดยจัด<br/>เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2553<br/>ณ ห้องประชุมคุณหญิงดวงภากร<br/>ธรรมพานิช ตึกสูติ-กรรม ชั้น 4<br/>วิทยาลัยแพทยศาสตร์<br/>กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล</p> <p>- ผลสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้<br/>บัณฑิตทางด้านคุณธรรมและ<br/>จริยธรรมอยู่ในระดับดี คิดเป็น<br/>ร้อยละ 76.73</p> <p>วพท.<br/>มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้<br/>บัณฑิตต่อคุณภาพของบัณฑิตที่<br/>สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2551<br/>และปฏิบัติงานในโรงพยาบาล<br/>สังกัดกรุงเทพมหานครตั้งแต่เดือน<br/>พฤษภาคม 2552 ถึง สิงหาคม 2553<br/>ตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ของ<br/>บัณฑิต ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ด้านคุณธรรม จริยธรรม</li> <li>- ด้านความรู้ความสามารถทาง<br/>วิชาการ</li> </ul> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ด้านความรู้ความสามารถพื้นฐานที่ส่งผลต่อการทำงาน นอกจากนี้ ยังได้มีการจัดโครงการ/กิจกรรมเพื่อเป็นการส่งเสริมให้บัณฑิตมีคุณธรรมและจริยธรรมในการทำงาน ดังนี้</li> <li>- โครงการอบรมการพัฒนาบุคลิกภาพนักศึกษาพยาบาล ระหว่างวันที่ 30-31 พฤษภาคม และ 1 มิถุนายน 2553 ณ ศูนย์ฝึกอบรมข้าราชการหนองจอก เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ และทักษะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งเป็นพื้นฐานของพัฒนาบุคลิกภาพในวิชาชีพ</li> <li>- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการกลุ่มสัมพันธ์เพื่อพัฒนาศักยภาพในตนเอง ซึ่งจัดให้แก่ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 จำนวน 180 คน ระหว่างวันที่ 24-26 มีนาคม 2553 ณ ค่ายริมขอบฟ้า เลขที่ 963 ม.9 ต.บางปูใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ จ.สมุทรปราการ</li> <li>- โครงการปฐมนิเทศและพัฒนาจริยธรรม ระยะที่ 1 ระหว่างวันที่ 13-15 มิถุนายน 2553 ณ วัดปัญญานันทาราม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ระยะที่ 2 ระหว่างวันที่ 19-20 มิถุนายน 2553 ณ อาคารกาญจนาภิเษก วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์</li> <li>- โครงการปัจฉิมนิเทศและอบรมธรรมเนียม สำหรับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ก่อนสำเร็จการศึกษา จำนวน 148 คน ระยะที่ 1 แบบ</li> </ul> |                |



| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย    | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง  |
|--|-------------------------------------|-------------|----------------|---|---|
|  |                                     |             |                | <p>ระหว่างวันที่ 19-21 กุมภาพันธ์ 2553 ณ วัดสุทัศน์ทวาราม บ้านท่าเตียน ตำบลไทยโศก อำเภอไทยโศก จังหวัดกาญจนบุรี ระยะที่ 2 ระหว่างวันที่ 2-4 มีนาคม 2553 ณ ห้องประชุมชั้น 4 อาคารการุณยสภาวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์</p> <p>ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจต่อบัณฑิตตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ของบัณฑิตด้านคุณธรรมและจริยธรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.9</p>  |   |
| 4. จำนวนเครือข่ายในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเทคนิค (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลผลิต                              | 5 เครือข่าย | 5 เครือข่าย    | <p>วพบ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการเครือข่ายการพัฒนาบัณฑิตอุดมคติไทย เพื่อพัฒนาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ประสบการณ์ด้านการพัฒนานิสิตนักศึกษา รวมทั้งความรู้ด้านนวัตกรรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริมสนับสนุนในการพัฒนานิสิตนักศึกษาสู่คุณลักษณะบัณฑิตอุดมคติไทย ประกอบด้วยผู้แทนมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาเขตภาคกลาง จำนวน 67 แห่ง</li> <li>- โครงการแลกเปลี่ยนระหว่างประเทศของสมาพันธ์นักศึกษาแพทย์นานาชาติแห่งประเทศไทย (International Federation of Medical Student's Association-Thailand : IFMSA-Thailand) ในการแลกเปลี่ยนนักศึกษาแพทย์เพื่อเข้าศึกษาจากรดับคลินิก ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- หนังสือการมาศึกษาของนักศึกษาแลกเปลี่ยน</li> <li>- บันทึกที่เกี่ยวข้อง</li> </ul> |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนทัศนคติและประสบการณ์การทำงานร่วมกันในระดับนานาชาติ ทั้งนี้ ในปี 2553 มีนักศึกษา ระหว่างประเทศเข้าศึกษาตามโครงการฯ ดังกล่าว จำนวน 6 ราย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การประชุมประจำปี East Asian Medical Students' Conference (EAMSE) ครั้งที่ 23 โดยสมาพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์เอเชีย (Asian Medical Students' Association : AMSA) ระหว่างวันที่ 14 – 19 มกราคม 2553 ณ กรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย ในหัวข้อเรื่อง Men's Health โดยเชิญนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ซึ่งผ่านการคัดเลือกโดยคณะกรรมการของสมาพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์เอเชียแห่งประเทศไทย (AMSATH Executive Committee) เป็นตัวแทนเข้าร่วมการประชุมจำนวน 3 คน</li> <li>- การแลกเปลี่ยนนักศึกษาแพทย์และอาจารย์แพทย์ด้านวิเทศสัมพันธ์ทางการแพทย์กับเมืองพี่เมืองน้องของกรุงเทพมหานคร โดยการติดต่อประสานงานกับเมืองบริสเบน เคโรรัฐออสเตรเลีย และกรุงวอชิงตัน ดี.ซี. ประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อไปศึกษาดูงานด้านแพทยศาสตรศึกษา ณ มหาวิทยาลัยที่มีการจัด</li> </ul> |                |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย         | ผลการดำเนินงาน   | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง   |
|---|-------------------------------------|------------------|------------------|---|--|
|   |                                     |                  |                  | <p>การศึกษาศาสนาแพทยศาสตร์ และ<br/>หารือเกี่ยวกับแนวทางในการ<br/>แลกเปลี่ยนนักศึกษาแพทย์และ<br/>อาจารย์แพทย์ ขณะนี้<br/>BRISBANE CITY COUNCIL<br/>ได้ส่งแบบฟอร์ม INBOUND<br/>VISIT REQUEST FORM มา<br/>เพื่อขอข้อมูลรายละเอียดการไป<br/>ศึกษาดูงาน ซึ่งวิทยาลัย<br/>แพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร<br/>และวชิรพยาบาลได้จัดทำข้อมูล<br/>ตามแบบฟอร์มพร้อมข้อมูลของ<br/>วิทยาลัยฯ เรียบร้อยแล้ว</p> <p><b>วพท.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความร่วมมือเครือข่ายสถาบัน<br/>วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการอนุรักษ์ และ<br/>มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ -<br/>ราชวิทยาลัยร่วมกับสมาคม<br/>จิตวิทยาแห่งประเทศไทย ในการ<br/>จัดประชุมวิชาการ เรื่อง จิตวิทยา<br/>กับการแก้ปัญหาวิกฤติโลก เมื่อ<br/>วันอาทิตย์ที่ 6 มิถุนายน 2553<br/>ณ ห้องประชุมภารุณยสภา ชั้น 4<br/>วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการอนุรักษ์</li> </ul> |  |
| <p>5. ร้อยละของโครงสร้าง<br/>องค์กร* ที่สามารถ<br/>รองรับภารกิจด้านการ<br/>บริหารและด้าน<br/>การศึกษาให้ครบถ้วน<br/>(การเป็น BMU)<br/>(*องค์กร หมายถึง<br/>หน่วยงานภายใน<br/>วิทยาลัย เช่น ภาควิชา<br/>กลุ่มงาน ฝ่ายศูนย์)<br/>(มิติที่ 1 – สขป.)</p> | <p>ผลลัพธ์</p>                      | <p>ร้อยละ 80</p> | <p>ร้อยละ 90</p> | <p>มีการจัดทำโครงสร้างองค์กรเพื่อ<br/>รองรับการจัดตั้งมหาวิทยาลัยใน<br/>กำกับกรุงเทพมหานคร และแต่งตั้ง<br/>คณะทำงานเตรียมการถ่ายโอนเพื่อ<br/>รองรับการจัดตั้งมหาวิทยาลัย<br/>กรุงเทพมหานคร 2 คณะ คือ</p> <p><b>1. คณะทำงานเตรียมการถ่ายโอน<br/>กิจการ ทรัพย์สิน การเงิน<br/>(รวมถึงสิทธิและหนี้) และ<br/>งบประมาณ</b></p> <p>ได้มีการประชุมคณะทำงานฯ</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- “ร่าง” โครงสร้าง<br/>องค์กรของ<br/>มหาวิทยาลัยใน<br/>กำกับ<br/>กรุงเทพมหานคร</li> <li>- รายงานการ<br/>ประชุม<br/>คณะทำงานฯ</li> </ul> |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง   |
|---|-------------------------------------|----------|----------------|--|--|
|   |                                     |          |                | <p>ทั้งสิ้น 4 ครั้ง โดยกำหนดให้ทั้ง วพบ. และ วพก. ทำการสำรวจ หมายเลขครุภัณฑ์ที่มีของถูกต้องกับระบบ MIS แล้วให้พิมพ์ออกจากระบบให้เป็นปัจจุบัน และจัดทำเพิ่มเก็บไว้ที่หน่วยงานเพื่อเตรียมความพร้อม โดยให้รายงานยอดให้คณะทำงานทราบทุกเดือน และจะพิจารณาครั้งต่อไปเมื่อพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานครผ่านการพิจารณาจากสภาผู้แทนราษฎรแล้ว ขณะนี้ทรัพย์สินประเภทที่ดิน สำรองได้ 100% ส่วนทรัพย์สินประเภทครุภัณฑ์ วพก. สำรองได้ 100% วพบ. สำรองได้ 82.30%</p> <p><b>2. คณะทำงานเตรียมการด้านบุคลากร</b></p> <p>มีการสำรวจบุคลากรที่มีความประสงค์จะออกนอกระบบ โดย วพบ. อยู่ระหว่างการสำรวจ ส่วน วพก. ดำเนินการสำรวจเสร็จสิ้นแล้ว</p> <p><b>ผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ 90</b></p> |  |
| 6. จำนวนโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและ บริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (มิติที่ 1 – สขป.) | ผลผลิต                              | 7 แห่ง   | 7 แห่ง         | - โรงพยาบาลที่ผ่านการตรวจเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Re – accreditation) และการรับรอง (Hospital Accreditation) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และเข้ารับการประเมินประกาศนียบัตรจากพระเจ้าวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าโสมสวลีฯ ในวันที่ 9 มีนาคม 2553   | หนังสือขอรับการตรวจเยี่ยมเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล (Re – Acc ครั้งที่ 2)</li> <li>- โรงพยาบาลกลาง (Re – Acc ครั้งที่ 1)</li> <li>- โรงพยาบาลตากสิน (Re – Acc ครั้งที่ 1)</li> <li>- โรงพยาบาลสิรินธร (Hospital Accreditation)</li> <li>- <b>โรงพยาบาลที่ผ่าน/เตรียมรับการตรวจเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Re – Acc) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ภายในปีงบประมาณ 2553 ประกอบด้วย</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (สรพ. เข้าประเมินผ่าน Re – acc เมื่อวันที่ 1 – 2 เมษายน 2553)</li> <li>- โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ (สรพ. เข้าประเมิน Re – acc เดือน มิถุนายน 2553)</li> </ul> </li> <li>- <b>โรงพยาบาลที่เตรียมการเพื่อขอรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (HA) ในปี 2553 คือ โรงพยาบาลเวช-การุณย์รัศมีซึ่งอยู่ในระหว่างการเตรียมพร้อมรับการตรวจประเมินจาก สรพ. โดยส่งเอกสารเพื่อขอรับการตรวจเยี่ยมเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Accreditation) ตามหนังสือเลขที่ กท 0609/252 ลงวันที่ 7 กันยายน 2553</b></li> </ul> |                |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย    | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง   |
|--|-------------------------------------|-------------|----------------|--|--|
| 7. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการของโรงพยาบาล (มิติที่ 1 – สยป. และมิติที่ 3.1 – ผู้ตรวจราชการ)                | ผลลัพธ์                             | ≥ ร้อยละ 80 | ร้อยละ 84.72   | สำนักงานแพทย์ได้จัดทำแบบสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลในสังกัดทั้ง 9 แห่ง และ ทดแบบให้กลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling : SRS) จาก ประชากรคือ ผู้รับบริการใน โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ ตามไตรมาส ในช่วงระยะเวลาทุก 3 เดือน จากผลสำรวจส่วนใหญ่พบว่าผู้ป่วยในมีความพึงพอใจในการบริการโดยรวมสูงกว่าผู้ป่วยนอกเล็กน้อย โดยมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของแพทย์ พยาบาล และ เจ้าหน้าที่อยู่ในระดับดี รวมทั้งความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการและ สิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดีเช่นเดียวกัน โดยผู้มารับบริการที่โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานแพทย์มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการของโรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 84.72 | ผลสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ |
| 8. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในบริการรักษาพยาบาลของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลลัพธ์                             | ≥ ร้อยละ 80 | ร้อยละ 86.00   | มีการประเมินผลการสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการในศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์พอสรุปผลการประเมินความพึงพอใจได้ดังนี้<br>- ศูนย์โรคหัวใจ ความพึงพอใจผู้รับบริการ ร้อยละ 93.25<br>- ศูนย์อุบัติเหตุ ความพึงพอใจผู้รับบริการ ร้อยละ 78.73<br>- ศูนย์โรคมะเร็ง ความพึงพอใจผู้รับบริการ ร้อยละ 79.74<br>- ศูนย์ศัลยกรรมทางระบบประสาท ความพึงพอใจผู้รับบริการ ร้อยละ 91.06  |  |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย       | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง  |
|--|-------------------------------------|----------------|----------------|---|---|
|  |                                     |                |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์โรคไต ความพึงพอใจ ผู้รับบริการ ร้อยละ 79.74</li> <li>- ศูนย์โรคเบาหวาน ความพึงพอใจ ผู้รับบริการ ร้อยละ 79.74</li> <li>- ศูนย์ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม ความพึงพอใจผู้รับบริการ ร้อยละ 79.74</li> <li>- ศูนย์จักษุวิทยา ความพึงพอใจ ผู้รับบริการ ร้อยละ 97.82</li> <li>- ศูนย์ผ่าตัดกระดูกสันหลัง ความพึงพอใจผู้รับบริการ ร้อยละ 82.47</li> <li>- ศูนย์เวชศาสตร์มารดาและทารก ความพึงพอใจผู้รับบริการ ร้อยละ 81.12</li> <li>- ศูนย์รักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง ความพึงพอใจผู้รับบริการ ร้อยละ 97.22</li> <li>- ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู ความพึงพอใจ ผู้รับบริการ ร้อยละ 89.35</li> <li>- ศูนย์โรคเบาหวาน (รพด.) ความพึงพอใจผู้รับบริการ ร้อยละ 88.13</li> </ul> <p><b>ผลสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการในศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ในภาพรวมคิดเป็น ร้อยละ 86.00</b></p> |   |
| <p>9. จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคเฉพาะทางที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ของสำนักงานแพทย์ตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไป (มิติที่ 1 – สขป.)</p> | <p>ผลผลิต</p>                       | <p>12 แห่ง</p> | <p>12 แห่ง</p> | <p>มีการจัดทำแผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ประจำปี 2553 โดยให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมการวิจัยที่ยังมีค่อนข้างน้อย รวมถึงการพิจารณาเรื่องการสนับสนุนเครื่องมือ/ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 อย่างไรก็ตาม เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด ทำให้ได้รับการสนับสนุน</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบประเมินตนเองของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์</li> <li>- แบบประเมินของผู้ตรวจประเมิน</li> <li>- สรุปผลการประเมิน</li> </ul> |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>งบประมาณเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นเพียงบางส่วน โดยมีข้อเสนอแนะให้มีการจัดสรรงบประมาณครุภัณฑ์ของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์แยกต่างหากจากงบประมาณปกติ สำหรับผลการประเมินศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ในปี 2553 พอสรุปได้ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์โรคหัวใจ ผ่านการประเมิน ระดับ 3</li> <li>- ศูนย์อุบัติเหตุ ผ่านการประเมิน ระดับ 3</li> <li>- ศูนย์โรคมะเร็ง ผ่านการประเมิน ระดับ 3</li> <li>- ศูนย์ศัลยกรรมระบบประสาท ผ่านการประเมินระดับ 2</li> <li>- ศูนย์โรคไต ผ่านการประเมิน ระดับ 3</li> <li>- ศูนย์โรคเบาหวาน ผ่านการประเมินระดับ 3</li> <li>- ศูนย์จักษุวิทยา ผ่านการประเมิน ระดับ 3</li> <li>- ศูนย์เวชศาสตร์มารดาและทารก ผ่านการประเมินระดับ 2</li> <li>- ศูนย์รักษาและผ่าตัดผ่านกล้อง ผ่านการประเมินระดับ 2</li> <li>- ศูนย์เวชศาสตร์การกีฬาและเวชศาสตร์ฟื้นฟู ผ่านการประเมิน ระดับ 2</li> </ul> <p>นอกจากนี้ ในปี 2553 มีการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เพิ่มเติม 2 แห่งคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์ผ่าตัดกระดูกสันหลัง ผ่านการประเมินระดับ 2</li> </ul> |                |



| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพท์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง   |
|---|-------------------------------------|-----------|----------------|---|--|
|   |                                     |           |                | - ศูนย์โรคเบาหวาน (รพต.) ผ่านการประเมินระดับ 2 และมีการจัดทำสรุปผลการประเมินศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ในภาพรวมเพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับวางแผนการพัฒนาในปี 2554 ต่อไป   |  |
| 10. ร้อยละของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ขอรับบริการการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (ADVANCED) ได้รับบริการภายใน 10 นาที ส่วนของขั้นพื้นฐาน (BASIC) ภายใน 15 นาที (มิติที่ 1 – สขป.) | ผลลัพท์                             | ร้อยละ 50 | ร้อยละ 56.40   | <p>มีการพัฒนาการบริการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งในเรื่องการพัฒนาเครือข่ายการปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การรับแจ้งเหตุ และการออกปฏิบัติการเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วย จัดให้มีหน่วยปฏิบัติการระดับสูง ซึ่งมีทีมงานพร้อมอุปกรณ์ระดับปฏิบัติการเพิ่มเติมในพื้นที่ที่เป็นจุดอ่อนมีระยะเวลา Response time ยาวนานเนื่องจากความหนาแน่นของหน่วยบริการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่บางเบา หรือเป็นพื้นที่ที่มีการจราจรหนาแน่น 2 จุด ในปีงบประมาณ 2553 ได้ดำเนินการจัดทำแผนฯ และของบประมาณ ปี 2554 เพื่อดำเนินการ</p> <p><b>ผลการดำเนินงาน</b></p> <p><b>ไครมาส์ที่ 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราเฉลี่ยการปฏิบัติการ response time ของหน่วยปฏิบัติการขั้นสูง Advance ภายใน 10 นาทีเท่ากับ ร้อยละ 54.97</li> <li>- อัตราเฉลี่ยการปฏิบัติการ response time ของหน่วยปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน Basic ภายใน 15 นาทีเท่ากับร้อยละ 55.39</li> </ul> | -รายงานสถิติการให้บริการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร<br>-รายงานผลการดำเนินงาน |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|--|-------------------------------------|-----------|----------------|---|----------------|
|  |                                     |           |                | <p><b>ไตรมาสที่ 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราเฉลี่ยการปฏิบัติการ response time ของหน่วยปฏิบัติการชั้นสูง Advance ภายใน 10 นาทีเท่ากับ ร้อยละ 54.79</li> <li>- อัตราเฉลี่ยการปฏิบัติการ response time ของหน่วยปฏิบัติการชั้นพื้นฐาน Basic ภายใน 15 นาทีเท่ากับร้อยละ 54.93</li> </ul> <p><b>ไตรมาสที่ 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราเฉลี่ยการปฏิบัติการ response time ของหน่วยปฏิบัติการชั้นสูง Advance ภายใน 10 นาทีเท่ากับ ร้อยละ 54.43</li> <li>- อัตราเฉลี่ยการปฏิบัติการ response time ของหน่วยปฏิบัติการชั้นพื้นฐาน Basic ภายใน 15 นาทีเท่ากับร้อยละ 54.31</li> </ul> <p><b>ไตรมาสที่ 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราเฉลี่ยการปฏิบัติการ response time ของหน่วยปฏิบัติการชั้นสูง Advance ภายใน 10 นาทีเท่ากับ ร้อยละ 53.57</li> <li>- อัตราเฉลี่ยการปฏิบัติการ response time ของหน่วยปฏิบัติการชั้นพื้นฐาน Basic ภายใน 15 นาทีเท่ากับร้อยละ 53.62</li> </ul> |                |
| 11. ร้อยละของความสำเร็จในการซ่อมแผนปฏิบัติการทางการแพทยกรรมพิเศษเหตุสาธารณภัย (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 100     | <p><b>สยป.</b></p> <p>จัดการซ่อมแผนรับอุบัติเหตุกลุ่มชนเพื่อเตรียมความพร้อมให้กับเจ้าหน้าที่และผู้รับผิดชอบในการให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ กรณีมีผู้ป่วยจากการเกิดเหตุอุบัติเหตุกลุ่มชนจำนวนมากมาพร้อมกัน โดยในปี 2553 มีการซ่อมแผนกำหนดรูปแบบ</p>  | -สำเนาโครงการ  |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>การซ้อม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในวันที่ 9 กรกฎาคม 2553 เวลา 13.00 – 16.00 น. บริเวณห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินและพื้นที่บริเวณศูนย์เคลื่อนย้ายผู้ป่วย หน้าห้องอุบัติเหตุจนถึงหน้าห้องจ่ายยาชั้น 1 อาคาร 72 พรรษามหาราชนี</li> <li>2. การฝึกซ้อมการปฏิบัติในสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีเกิดเหตุขบวนรถไฟฟ้าเฉี่ยวชนผู้โดยสาร บริเวณสถานีกรุงธนบุรี (ฝึกซ้อมร่วมกันระหว่างพนักงานบริษัท, เจ้าหน้าที่ตำรวจ โรงพยาบาลตากสิน และศูนย์บริการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร) ในวันที่ 28 พฤศจิกายน 2552 เวลาประมาณ 00.30 น. โดยใช้เวลาประมาณ 1.30 ชั่วโมง</li> <li>3. เนื่องด้วยการรถไฟฟ้าแห่งประเทศไทยจะเปิดทำการเดินรถไฟฟ้า Airport Rail Link อย่างเป็นทางการในช่วงเดือนสิงหาคม 2553 นี้ เพื่อเตรียมความพร้อมในการให้บริการ และจัดการเหตุการณ์ต่างๆเมื่อเปิดให้บริการ ทางรถไฟฟ้าแห่งประเทศไทย ร่วมกับศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลราชวิถี จึงจัดการฝึกซ้อมร่วมในสถานการณ์ต่างๆ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- วันที่ 2 สิงหาคม 2553 เวลา 11.00 – 15.00 น. การเกิดเพลิง</li> </ul> </li> </ol> |                |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง             |
|---|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------------------|
|   |                                     |          |                | <p>ใหม่ไชยวอร์ดไฟฟ้า สถานีรถไฟและอุโมงค์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วันที่ 3 สิงหาคม 2553 เวลา 11.00 – 15.00 น. การเกิดเพลิงไหม้ในโรงซ่อมบำรุงคลองตัน</li> <li>- วันที่ 4 สิงหาคม 2553 เวลา 11.00 – 15.00 น. การชู้วางระเบิดในขบวนรถไฟระหว่างสถานีราชปรารภและสถานีมีกะสัน</li> <li>- วันที่ 5 สิงหาคม 2553 เวลา 11.00 – 15.00 น. การช่วยเหลือทางการแพทย์ให้กับผู้โดยสารในขบวนรถไฟที่สถานีพญาไท สถานีหัวหมากและสถานีสุวรรณภูมิ รวมถึงเหตุการณ์ฉุกเฉินอื่นๆ</li> </ul> <p>4. ทำอากาศยานดอนเมือง ในวันที่ 31 สิงหาคม 2553 เวลา 09.00 น. โดยโรงพยาบาลภูมิพลฉัตร ห้องประชุมฝ่ายความปลอดภัย ทำอากาศยานดอนเมือง ชั้น 2 เพื่อเป็นการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉินเต็มรูปแบบ ทดม. ประจำปี 2553</p> |                            |
| 12. โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทองแดง (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลผลิต                              | 5 แห่ง   | 5 แห่ง         | <p>ในปี 2552 โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ผ่านการประเมินเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทอง 3 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โดยในปี 2553 ผ่านการประเมินระดับทองเพิ่มเติม 2 แห่งคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรงพยาบาลกลาง เข้ารับการประเมินเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม</li> </ol>   | เอกสารประกอบการตรวจประเมิน |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย    | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง                    |
|---|-------------------------------------|-------------|----------------|--|-----------------------------------|
|   |                                     |             |                | 2553<br>2. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี<br>เข้ารับการประเมินเมื่อวันที่<br>17 สิงหาคม 2553<br>และโรงพยาบาลสิรินธร กำหนด<br>เข้าตรวจประเมินวันที่<br>27 กันยายน 2553  |                                   |
| 13. อัตราการตายของ<br>ผู้ป่วยโรคความดัน<br>โลหิต (ผู้ป่วยความ<br>ดันโลหิตสูง<br>ที่เสียชีวิตด้วย<br>Intracerebral<br>Haemorrhage หรือ<br>Hemorrhagic<br>Stroke)<br>(มิติที่ 1 – สยป.) | ผลลัพธ์                             | < ร้อยละ 10 | ร้อยละ 1.63    | ดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการ<br>ประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิต<br>สูง และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง<br>ที่เข้ารับบริการของโรงพยาบาลใน<br>สังกัดสำนักงานแพทย์ มีอัตราการ<br>ตายด้วยโรคความดันโลหิตสูง<br>(ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง) ที่เสียชีวิต<br>ด้วย Intracerebral Haemorrhage หรือ<br>Hemorrhagic Stroke สรุปผลภาพ<br>รวมคิดเป็นร้อยละ 1.63                              |                                   |
| 14. อัตราการตายของ<br>ผู้ป่วยโรคเบาหวาน<br>(ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่<br>มีภาวะแทรกซ้อน<br>Ischemic Heart ,<br>CKD , Stroke)<br>(มิติที่ 1 – สยป.)   | ผลลัพธ์                             | < ร้อยละ 5  | ร้อยละ 2.09    | ดำเนินการพัฒนาระบบบริการ<br>ประชาชนที่เป็นโรคเบาหวานและ<br>การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบ<br>วงจร โดยผู้ป่วยที่มารับการรักษา<br>จากโรงพยาบาลในสังกัดสำนัก<br>การแพทย์ พร้อมกับได้รับการ<br>วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน มีอัตรา<br>การตายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน<br>(ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะ แทรก<br>ซ้อน Ischemic Heart , CKD ,<br>Stroke) สรุปผลภาพรวมคิดเป็น<br>ร้อยละ 2.09 |                                   |
| 15. ร้อยละของการหาย<br>จากโรควันโรคของ<br>ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน<br>รักษา<br>(มิติที่ 1 – สยป.)  | ผลลัพธ์                             | > ร้อยละ 85 | ร้อยละ 85.24   | ดำเนินการพัฒนาระบบ เพื่อเพิ่ม<br>ประสิทธิภาพ การรักษาวันโรคของ<br>โรงพยาบาลในสังกัด<br>สำนักงานการแพทย์ทุกแห่ง โดยผู้ป่วย<br>วันโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษา มีผลการ<br>รักษาหายจากวันโรค ดังนี้   | ผลการรักษาหาย<br>ของผู้ป่วยวันโรค |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพท์) | เป้าหมาย    | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|---|-------------------------------------|-------------|----------------|---|----------------|
|   |                                     |             |                | วพบ. ร้อยละ 82.09<br>รพก. ร้อยละ 84.31<br>รพต. ร้อยละ 71.42<br>รพจ. ร้อยละ 93.38<br>รพท. ร้อยละ 93.54<br>รพว. ร้อยละ 96.77<br>รพล. ร้อยละ 85.71<br>รพร. ร้อยละ 76.66<br>รพส. ร้อยละ 94.66<br>สรุปภาพรวมผู้ป่วยวัน โรคที่ขึ้นทะเบียนรักษามีผลการรักษาหายจากวันโรค คิดเป็นร้อยละ 85.24  |                |
| 16. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (มิติที่ 1 – สขป.) | ผลลัพท์                             | ≥ ร้อยละ 65 | ร้อยละ 65.56   | โรงพยาบาลในสังกัด<br>สำนักงานแพทย์ มีการจัด โครงการอ้วนลงพุงเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภค และลดปัจจัยเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกิน จนสามารถทำให้รอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม ดังนี้<br>1. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน (วพบ.) ดำเนินการทั้งหมด 3 ครั้ง ระหว่างวันที่ 31 มีนาคม 2553 ถึง 4 มิถุนายน 2553 จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการรวมทั้งสิ้น 30 คน ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถลดรอบเอว หรือ BMI ได้ร้อยละ 80<br>2. โครงการเอวบาง-หุ่นดี 2 (รพก.) จัดอบรมให้ความรู้และเสริมพลังให้เจ้าหน้าที่ที่มีน้ำหนักเกิน 50 คน ระยะดำเนินการ 4 ครั้ง ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถลดรอบเอว หรือ BMI ได้ร้อยละ 80 | สำเนาโครงการ   |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>3. โครงการลดไขมันในเลือดสูงด้วย โภชนบำบัด (รพต.) จากผลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ จำนวน 129 คน เข้าร่วมโครงการ 127 คน เมื่อวันที่ 16 – 18 มิถุนายน 2553 ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถลดรอบเอว หรือ BMI ได้ร้อยละ 63.40</p> <p>4. โครงการปฏิบัติการฝ่าวิกฤตพิชิต พุง Season 3 ของบุคลากรทั้งหมด ในระยะดำเนินการ 4 ครั้ง ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถลดรอบเอว หรือ BMI ได้ร้อยละ 74.50</p> <p>5. โครงการ B to B (Behavior to Beauty) สำหรับประชาชนที่มีปัญหาโรคอ้วน หรือผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน จำนวน 57 คน จำนวน 6 ครั้ง โดยในครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 21 กันยายน 2553 ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถลดรอบเอว หรือ BMI ได้ร้อยละ 77</p> <p>6. โครงการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชน สำหรับผู้มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน และกลุ่มเสี่ยง (รพล.) จำนวน 5 ครั้ง จำนวนผู้เข้าอบรม 200 คน ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถลดรอบเอว หรือ BMI ได้ร้อยละ 70.00</p> <p>7. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ภายใต้อำนาจโครงการ “อบรมเพิ่มศักยภาพประชาชนเพื่อลดอ้วนลงพุง” (รพร.) กลุ่มเป้าหมายเป็นประชาชนในเขตบางแค จำนวน 45 คน ระยะดำเนินการ 2 ครั้ง ในวันที่ 28 มกราคม 2553 และ 6 พฤษภาคม 2553 ณ ห้องประชุม</p> |                |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง   |
|---|-------------------------------------|-----------|----------------|---|--|
|   |                                     |           |                | โรงพยาบาลราชพิพัฒน์<br>ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถลดรอบเอว หรือ BMI ได้ร้อยละ 47.62<br>สรุปภาพรวมของผู้เข้าร่วมโครงการ อ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิมคิดเป็น ร้อยละ 65.56   |  |
| 17. ร้อยละของความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่รับบริการวิชาการทางด้านสุขภาพ (มิติที่ 1- สขป.) | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 93.89   | <p>ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพบริการวิชาการทางด้านสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายในชุมชน และมีการสำรวจความพึงพอใจของประชาชนที่รับบริการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กของกรุงเทพมหานคร (วพก.) เป็นโครงการตรวจและคัดกรองสุขภาพเด็กชั้นอนุบาลของโรงเรียนวัดราช-ผาดิการาม จำนวน 55 คน ได้รับความพึงพอใจระดับมาก-มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100</li> <li>2. โครงการอบรมส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นในสถานศึกษาด้านเพศศึกษาและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (วพก.) จัดอบรมนักเรียนโรงเรียนวัดราชาธิวาส เขตดุสิต จำนวน 2 รุ่น ผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการคิดเป็นร้อยละ 96.20</li> <li>3. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องชุมชนสะอาดปราศจากโรคร้าย (วพก.) จัดอบรมแก่ประชาชนใน 3 ชุมชน จำนวน 3 รุ่นๆละ 50 คน เพื่อให้ลดปริมาณขยะและสร้างสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้น่าอยู่ ผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการคิดเป็นร้อยละ 80</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สำเนาโครงการ</li> <li>- สรุปผลการดำเนินโครงการ</li> </ul> |



| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>4. โครงการอบรมให้ความรู้กับประชาชน เรื่องโรคที่พบบ่อยในชุมชน (รพร.) จัดอบรมแก่ข้าราชการและลูกจ้าง สำนักงานเขตบางแคและโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครในเขตบางแค จำนวน 50 คน และสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ จำนวน 64 คน เมื่อวันที่ 7 พ.ค. 53 ผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการคิดเป็นร้อยละ 93.75</p> <p>5. โครงการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ (รพส.) ดำเนินการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศิรินคร จำนวน 200 คน ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพประจำปี เมื่อวันที่ 9 มี.ค. 53 ผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการคิดเป็นร้อยละ 97</p> <p>6. โครงการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ประจำปี 2553 และสำรวจความพึงพอใจได้ผลดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รพก. คิดเป็นร้อยละ 95</li> <li>- รพว. คิดเป็นร้อยละ 88</li> <li>- รพส. คิดเป็นร้อยละ 97</li> </ul> <p>สรุปความพึงพอใจในการให้บริการภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 93.33</p> <p>7. โครงการตรวจสุขภาพนอกโรงพยาบาล (รพก.) บริการตรวจสุขภาพนอกโรงพยาบาลได้เสร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ พบว่าความ</p> |                |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย         | ผลการดำเนินงาน      | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง                                      |
|---|-------------------------------------|------------------|---------------------|--|---|
|   |                                     |                  |                     | <p>พึงพอใจในการให้บริการในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 96</p> <p>8. โครงการชุมชนสุขภาพดี (รพต.) บริการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ชุมชนสุขภาพดีในชุมชนวัดทองนพคุณ เมื่อวันที่ 2 พ.ค. 53 มีผู้รับบริการ 32 คน ผลความพึงพอใจในขั้นตอนการให้ความรู้และการปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพระดับดีและดีมากคิดเป็นร้อยละ 100</p> <p>9. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้นำชุมชนด้านสุขภาพ (รพส.) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การช่วยชีวิตเบื้องต้นในชุมชน ให้อาสาสมัครและประชาชนในชุมชนของโรงพยาบาลสิรินธร จำนวน 36 คน ผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการคิดเป็นร้อยละ 88.79</p> <p>สรุปภาพรวมความพึงพอใจผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 93.89</p> |   |
| <p>18. ร้อยละ 75 ของผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในผลของการรับบริการภายในปี 2555 (มิติที่ 1 – สขป.)</p> | <p>ผลลัพธ์</p>                      | <p>ร้อยละ 85</p> | <p>ร้อยละ 87.97</p> | <p>ดำเนินโครงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล ให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและผู้พิการ ดังนี้</p> <p>1. โครงการศูนย์สนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยยากไร้ เป็นโครงการต่อเนื่องจากศูนย์ช่วยเหลืออุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ 97.33</p> <p>2. ดำเนินโครงการต่อเนื่อง โดยเปิดบริการช่อง Fast Track สำหรับ</p>  | <p>- ภาพถ่ายกิจกรรม</p> <p>- ผลสำรวจความพึงพอใจ</p> |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>ผู้พิการ พระภิกษุ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลกลาง ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ 85.13</p> <p>3. ดำเนินการปรับปรุงห้องน้ำผู้พิการ 2 จุดและปรับปรุงห้องน้ำของประชาชนทั่วไป โรงพยาบาลตากสิน ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ 82.22</p> <p>4. ดำเนินโครงการก่อสร้างราวเหล็กบริเวณทางลาดหน้าอาคาร 72 พรรษามหาราชาธิ และราวเหล็กบริเวณทางเชื่อมระหว่างอาคาร 72 พรรษามหาราชาธิ และอาคารอนุสรณ์ 20 ปีโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ 92.43</p> <p>5. ปรับปรุงสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูติญ โรอุทิศ บริเวณส่วนห่อมมีการปลูกต้นไม้ ตัดแต่งต้นไม้พุ่มหญ้าให้ร่มรื่น สวยงาม มีการทำทางลาดเพื่อให้ผู้พิการสามารถเข้าใช้บริการในอาคารของโรงพยาบาลและในสวนห่อมเพื่อพักผ่อนในระหว่างรอรับบริการ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ 86.00</p> <p>6. โครงการการปรับปรุงสภาพแวดล้อมโดยจัดทำหนังสือแจ้งสำนักการจราจรและขนส่ง ดีไซน์และติดตั้งสัญญาณอัจฉริยะหน้าโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี เพื่อความปลอดภัย ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ 77.14</p> <p>7. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร จัดทำราวจับและทางลาด</p> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>ให้กับผู้สูงอายุและคนพิการบริเวณทางขึ้นตึกสูติกรรม ตึกอาคารผู้ป่วยนอก ห้องน้ำตึกผู้ป่วยนอก ห้องกายภาพบำบัด ติดตั้งถอดสำหรับผู้มาใช้บริการ ผู้สูงอายุ และผู้พิการเข้าห้องน้ำที่บริเวณห้องน้ำตึกผู้ป่วยนอก กรณีเกิดอุบัติเหตุในห้องน้ำ เมื่อกดออกจะดังไปที่ห้องฉุกเฉินทันที ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ 86.48</p> <p>8. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อม โดยการบริการ จัดหาอุปกรณ์สแลท (Slate) และดินสอ (Stylus) เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้พิการทางสายตาที่มารับบริการที่ห้องจ่ายยา และการใช้ฉลากที่มีอักษรเบลล์สำหรับผู้พิการทางสายตา ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ 77.14</p> <p>9. โรงพยาบาลสิรินธร มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อม โดยจัดราวจับในห้องพักผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม มีห้องน้ำผู้พิการ มีสัญญาณเสียงในลิฟท์ มีช่องรับยาสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ มีออกขอความช่วยเหลือฉุกเฉินติดห้องน้ำครบทุกหอผู้ป่วย และเพิ่มราวจับในห้องผู้ป่วยสามัญให้ครบทุกหอผู้ป่วย ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ 85.00</p> <p>สรุปภาพรวมผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในผลของการรับบริการ คิดเป็นร้อยละ 87.97</p> |                |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง  |
|--|-------------------------------------|-----------|----------------|---|---|
| 19. ร้อยละ 75 ของ ผู้ใช้บริการสวัสดิการ และสังคมสงเคราะห์มีความพึงพอใจในผลของการรับบริการภายในปี 2555 (มิติที่ 1 – สยป.)   | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 90.17   | <p>สำนักงานแพทย์ได้จัดให้มีศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีขึ้นในโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง เพื่อให้ความช่วยเหลือ ผู้ถูกระทำรุนแรงและมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ สรุปได้ดังนี้</p> <p>วพบ. คิดเป็นร้อยละ 88.93<br/>           รพท. คิดเป็นร้อยละ 90.13<br/>           รพต. คิดเป็นร้อยละ 100<br/>           รพจ. คิดเป็นร้อยละ 100<br/>           รพท. คิดเป็นร้อยละ 89.86<br/>           รพว. คิดเป็นร้อยละ 66.11<br/>           รพล. คิดเป็นร้อยละ 96.30<br/>           รพร. คิดเป็นร้อยละ 92.93<br/>           รพส. คิดเป็นร้อยละ 87.13</p> <p>สรุปภาพรวมความพึงพอใจของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 90.17</p> | รายงานผลสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการ ที่ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี                                |
| 20. จำนวน โรงพยาบาลของสำนักงานแพทย์ที่ดำเนินการบรรลุเป้าหมาย (ร้อยละ 80 ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกรุงเทพมหานครภายในปี 2555) (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลผลิต                              | 4 แห่ง    | 5 แห่ง         | <p>ดำเนินการจัดตั้งศูนย์เด็กเล็กนำอยู่คู่แม่ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ทั้ง 9 แห่ง โดยในปี 2553 เปิดดำเนินการแล้ว 5 แห่ง ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวิชิรพยาบาล ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ฯ เสร็จสิ้นเมื่อเดือนกันยายน 2552</li> <li>2. โรงพยาบาลกลาง ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ฯ เสร็จสิ้นตั้งแต่เดือนตุลาคม 2549</li> <li>3. โรงพยาบาลตากสิน ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ฯ เสร็จสิ้นเมื่อเดือนพฤษภาคม 2550</li> <li>4. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ดำเนินการจัดตั้งศูนย์เด็กเล็กนำอยู่คู่แม่ เมื่อวันที่ 3 กันยายน</li> </ol>                           | <p>- รูปภาพ</p> <p>- แบบประเมินการจัดตั้งศูนย์เด็กเล็กนำอยู่คู่แม่ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์</p> |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง                            |
|--|-------------------------------------|----------|----------------|--|---|
|  |                                     |          |                | 2553 ปัจจุบันมีเด็กจำนวน 9 คน ดังนี้<br>- อายุ 2 เดือน – 1 ปี จำนวน 4 คน<br>- อายุ 1 ปี – 3 ปี จำนวน 5 คน<br>- พี่เลี้ยงเด็ก จำนวน 4 คน<br>5. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี<br>ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ฯ เสร็จสิ้น<br>เมื่อเดือนพฤษภาคม 51   |   |
| 21. จำนวนบริการ/ช่องทาง การให้บริการที่ ได้รับการพัฒนา/ที่ เพิ่มขึ้น<br>(มิติที่ 1 – สยป.) | ผลผลิต                              | 9        | 13             | พัฒนาและขยายช่องทางการ ให้บริการแก่ประชาชนที่มารับ บริการที่โรงพยาบาล สู่ความเป็น องค์กรชั้นเลิศด้านบริการ ดังนี้<br><b>วพบ.</b><br>- เปิดห้องอัลตราซาวด์ทางทวาร หนัก เพื่อให้บริการผู้ป่วยที่มี ปัญหาเรื่องต่อมลูกหมากโต เนื้อ อกดำใสใหญ่ส่วนปลาย ฟี ลึกซึ้ง ซึ่งเป็นการตรวจที่ช่วย ในการวินิจฉัยและเพิ่ม ประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วย<br><b>รพท.</b><br>- เปิดคลินิก COPD – Asthma สำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้น เรื้อรังและหอบหืด<br>- เปิดให้บริการเจาะเลือดและเก็บ สิ่งส่งตรวจ “FAST TRACK” โดยเริ่มเปิดช่องให้บริการ ชั้น 4 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี<br><b>รพต.</b><br>- ให้บริการทำบัตรผู้ป่วยนอกโดย ใช้บัตร Smart card โดยการ พัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ของ โรงพยาบาล เพื่อนำเครื่องอ่าน บัตรประชาชนแบบ Smart card มาใช้ในการดึงข้อมูลของผู้ป่วย | - บันทึกการขอ อนุมัติ<br>- ภาพถ่ายกิจกรรม |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>จากบัตร รวมทั้งรูปถ่ายเข้ามาสู่ระบบฐานข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล ดำเนินการจัดซื้อเครื่องอ่านจำนวน 10 ตัว มาติดตั้งและสามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยได้ตั้งแต่วันที่ 25 มีนาคม 2553</p> <p><b>รพจ.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดคลินิกผู้ป่วยส่งกล้องข้อไหล่และเข่า โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจรักษาและรับปรึกษาผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยแล้วว่ามีพยาธิสภาพของข้อ (ผู้ป่วยนัด) เช่น ข้อไหล่ ข้อเข่า และข้อเท้า ตรวจและติดตามผลการรักษาหลังผ่าตัดผ่านกล้องตามแพทย์นัด ตรวจรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาในระบบข้อไหล่ เข่า และเข่า โดยเปิดให้บริการทุกวันศุกร์ เว้นวันหยุดราชการ เวลา 13.00 – 15.00 น. ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2553</li> </ul> <p><b>รพท.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดบริการหอผู้ป่วยหญิงหลังคลอดและเด็ก</li> </ul> <p><b>รพว.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดบริการคลินิกโภชนาการ เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2553 โดยเปิดให้บริการทุกวันจันทร์ เวลา 13.00 – 16.00 น. ได้ทำการตรวจรักษาโดยกุมารแพทย์ คัดกรองโรคร่วม ประสานกับฝ่ายโภชนาการและการพยาบาล ในการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กที่มีภาวะโภชนาการขาดหรือเกิน</li> </ul> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p><b>รพล.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดให้บริการด้านสูตินรีเวช เพิ่มขึ้น ได้แก่ เพิ่มวันในการให้บริการนรีเวชจาก 1 วันเป็น 2 วัน เพิ่มห้องตรวจครรภ์จาก 1 ห้อง เป็น 2 ห้อง เพิ่มเพิ่มให้บริการห้องตรวจอัลตราซาวด์โดยสูติแพทย์</li> <li>- เปิดให้บริการจุดคัดกรองผู้ป่วยนอก โดยจัดพยาบาลคัดกรองผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติให้ได้รับบริการเร่งด่วน</li> <li>- เปิดให้บริการด้านจักษุ โดยให้บริการในวันจันทร์และวันพุธ</li> <li>- เปิดให้บริการจุดให้ข้อมูลและคำปรึกษา โดยให้บริการด้านข้อมูลและการปฏิบัติตนแก่ผู้รับบริการ</li> </ul> <p><b>รพร.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดคลินิกหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) จำนวน 3 ห้องตรวจ เพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น</li> </ul> <p><b>รพส.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดคลินิกให้คำปรึกษาทางสุขภาพ “คลินิกใจสว่าง” เพื่อให้คำปรึกษาก่อนเจาะเลือด ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาสุขภาพทั่วไป การบำบัด เลิกบุหรี่ สิ่งเสพติด ฯลฯ</li> </ul> |                |



| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย              | ผลการดำเนินงาน        | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง  |
|---|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|--|---|
| <p>22. ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service) (มิติที่ 4.5 – สกก.)</p> | <p>ผลลัพธ์</p>                      | <p>2 องค์กรประกอบ</p> | <p>2 องค์กรประกอบ</p> | <p>สำนักงานแพทย์ได้ให้ความสำคัญต่อการปรับปรุงคุณภาพการป้องกันดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์แบบครบวงจรในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร 9 แห่ง (Improve Quality of HIV Care in 9 BMA Hospitals) เป็นอย่างมาก โดยการส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มีการสร้างเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ระหว่างโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขในสังกัด กรุงเทพมหานคร ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี อัตราการเกิดโรคฉวยโอกาสและอัตราการตายลดลง โดยได้พิจารณา โครงการให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาสื่อเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ เป็นโครงการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีที่สุด (ลักษณะที่ 2) การให้บริการผ่านทางเจ้าหน้าที่แบบครบวงจรจุดเดียวเบ็ดเสร็จ โดยนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างรวดเร็ว ตามมาตรฐานเวลาและคุณภาพที่หน่วยงานผู้ให้บริการกำหนดทุกครั้ง) โดยกำหนดให้โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ดำเนินการตามโครงการฯ ดังกล่าว และสามารถดำเนินการได้ครบตามองค์ประกอบที่กำหนด</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาสื่อเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์</li> <li>- สำนักคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประชุมคณะกรรมการฯ</li> <li>- ผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ</li> <li>- ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ</li> <li>- สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์</li> <li>- รายงานสรุปผลการดำเนินงาน</li> </ul> |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพท์) | เป้าหมาย    | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง  |
|---|-------------------------------------|-------------|----------------|--|---|
| 23. ระดับความสำเร็จในการแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ผู้รับบริการ (มิติที่ 3.2 – กองกลาง และ ผู้ตรวจราชการ)                             | ผลลัพท์                             | ≥ ร้อยละ 95 | ร้อยละ 100     | <p>มีการตรวจสอบเรื่องร้องทุกข์จากระบบเครือข่ายทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ผ่านระบบ MIS 2 โดยมีรายละเอียดในการดำเนินงานดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการตอบรับเรื่องร้องทุกข์ภายใน 1 วันทำการ</li> <li>2. มีการดำเนินการแก้ไขและรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานเข้าสู่ระบบฯ ภายใน 3 วันทำการ</li> <li>3. มีการติดตามผลการแก้ไขเรื่องร้องเรียนและข้อเสนอแนะอย่างสม่ำเสมอ และจัดสรุปรายงานเรื่องร้องเรียนทุกเดือนให้ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ทราบ</li> <li>4. มีการแก้ไขเรื่องร้องเรียนให้แล้วเสร็จตามอำนาจหน้าที่ของสำนักการแพทย์</li> </ol> <p>ทั้งนี้ ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม ถึง 31 สิงหาคม 2553 มีเรื่องร้องเรียนทั้งสิ้น 34 เรื่อง สามารถดำเนินการแล้วเสร็จตามขั้นตอนที่กำหนดทั้งสิ้น 34 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100</p> |   |
| 24. ร้อยละของความสำเร็จในการมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนการวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของยุทธศาสตร์และงบประมาณ (มิติที่ 1 – สขป.) | ผลลัพท์                             | ร้อยละ 10   | ร้อยละ 10      | <p>สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการประมวลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ มีบริษัทอื่นของประมวล 4 บริษัท คือ บริษัทแอ็บสเตรค คอมพิวเตอร์ จำกัด บริษัท ที.เอ็น.อินฟอร์เมชันซิสเต็ม จำกัด บริษัท วี – สมาร์ท จำกัด บริษัท สงขลา ฟินิชซึ่ง จำกัด กรรมการเปิดซองพิจารณาด้านเทคนิค <u>ปรากฏว่ามีบริษัทไม่ผ่านเกณฑ์ด้านเทคนิค จำนวน 3 บริษัท</u> คือ บริษัท ที.เอ็น.อินฟอร์เมชัน</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการพัฒนาระบบศูนย์ข้อมูลผู้ป่วย (ใหม่)</li> <li>- รายการ ฮาร์ดแวร์ซอฟต์แวร์ ระบบเครือข่าย และอุปกรณ์ประกอบที่เกี่ยวข้อง (ใหม่)</li> <li>- ตารางแสดงการแก้ไขร่างขอบเขตงาน และร่าง</li> </ul> |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง                               |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|--|
|           |                                     |          |                | <p>ซิสเต็ม จำกัด บริษัท วิ – สมาร์ท จำกัด บริษัท สงขลา ฟินิชซึ่งจำกัด มีผู้ผ่านการพิจารณาคัดเลือกเบื้องต้นเพียงรายเดียว สำนักการแพทย์จึงได้ดำเนินการเสนอผู้มีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ <u>อนุมัติยกเลิกการประมูล</u> ไปก่อนซึ่งสำนักการแพทย์ได้ประกาศยกเลิกการประมูลซื้อระบบคอมพิวเตอร์ พร้อมติดตั้งโปรแกรมประยุกต์ระบบสารสนเทศฯ ไปแล้ว เมื่อวันที่ 23 เมษายน 2552</p> <p>ขณะนี้คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ (TOR) ได้ประชุมเพื่อพิจารณาปรับปรุงรายละเอียดให้เหมาะสมและเป็นปัจจุบันยิ่งขึ้น ครั้งที่ 1/2552 เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2552 ประชุมครั้งที่ 2/2552 ในวันที่ 26 พฤษภาคม 2552 และประชุมครั้งที่ 3/2552 ในวันที่ 19 มิถุนายน 2552 โดยคณะกรรมการได้กำหนดร่าง TOR ที่ได้ปรับปรุงให้มีเทคโนโลยีที่เป็นปัจจุบันยิ่งขึ้นเรียบร้อยแล้วในระดับหนึ่ง และเนื่องจากปลัดกรุงเทพมหานครมีนโยบายให้ใช้บัตรประจำตัวประชาชนแทนการใช้บัตร BMA Health Card ของผู้ป่วย ซึ่งบรรจุอยู่ในโครงการฯ ดังกล่าว จึงต้องทำการปรับโครงการ และร่าง TOR ใหม่ ผนวกกับสำนักการแพทย์กำลังดำเนินการจัดจ้างที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาระบบงานเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักการแพทย์ จึงขอให้คณะที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิมีความรู้</p> | เอกสารร่างการประมูลเฉพาะส่วนแก้ไข ครั้งที่ 1 |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย            | ผลการดำเนินงาน      | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง   |
|---|-------------------------------------|---------------------|---------------------|---|--|
|   |                                     |                     |                     | <p>ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ได้ร่วมพิจารณาในการกำหนด TOR ครั้งใหม่ด้วย ขณะนี้คณะกรรมการกำหนดร่างขอบเขตของงาน ได้ทำการศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการด้านฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ ระบบเครือข่าย และอุปกรณ์ประกอบที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งข้อมูลด้านราคา เพื่อกำหนดกรอบงบประมาณ (ใหม่) ทั้งนี้ได้เชิญผู้แทนบริษัทฯ ที่สนใจเข้าร่วมประมูล 3 บริษัท เข้ามานำเสนอรายละเอียด ได้แก่ บริษัท i – soft บริษัท Focus และ บริษัท แอ็บสเตรค คอมพิวเตอร์ จำกัด</p>   |  |
| <p>25.ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคม (มิติที่ 3.3 – สกก.)</p> | <p>ผลลัพธ์</p>                      | <p>ขั้นตอนที่ 5</p> | <p>ขั้นตอนที่ 5</p> | <p>มีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคม โดยดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนดทั้ง 5 ขั้นตอน ดังนี้</p> <p><b>ขั้นตอนที่ 1</b></p> <p>1. สำนักงานการแพทย์ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคมของสำนักงานการแพทย์ ตามคำสั่งสำนักงานการแพทย์ที่ 436/2553 ลงวันที่ 24 มีนาคม 2553</p> <p>2. มีการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคมของสำนักงานการแพทย์ ครั้งที่ 1/2553 เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2553 ณ ห้องประชุมแพทย์พัฒนาชั้น 5 สำนักงานการแพทย์ ที่ประชุมได้พิจารณาแล้วเห็นว่า ความรุนแรงในสังคมไทยมีเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการละเมิดสิทธิเด็กและสตรี ซึ่งก่อให้เกิดความ</p> | <p>- คำสั่งสำนักงานการแพทย์ที่ 436/2553 ลงวันที่ 24 เดือนมีนาคม 2553 เรื่อง แต่งตั้ง คณะกรรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคมของสำนักงานการแพทย์</p> <p>- คำสั่งโรงพยาบาลตากสินที่ 121/2553 ลงวันที่ 5 เมษายน 2553 เรื่อง แต่งตั้ง คณะกรรมการเครือข่ายในชุมชนเพื่อเฝ้าระวังสิทธิเด็ก</p> |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง   |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|--|
|           |                                     |          |                | <p>สูญเสียทั้งส่วนบุคคลและส่วนรวม ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งของภาครัฐ ภาคเอกชน ในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคม เพื่อร่วมมือในการจัดปัญหาความรุนแรงร่วมกัน โดยได้มอบให้โรงพยาบาลตากสิน เป็นโรงพยาบาลนำร่องในการดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยใช้หลักการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคมดังกล่าว</p> <p>3. โรงพยาบาลตากสิน ได้มีคำสั่งโรงพยาบาลตากสินที่ 121/2553 ลงวันที่ 5 เมษายน 2553 แต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายในชุมชน เพื่อเฝ้าระวังสิทธิเด็กและสตรี ประกอบด้วยภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจ สถานีตำรวจนครบาลสมเด็จเจ้าพระยา นักพัฒนาชุมชน สำนักงานเขตคลองสาน ผู้อำนวยการโรงเรียนในพื้นที่ ประธานชุมชน กรรมการชุมชน นักสังคมสงเคราะห์</p> <p><b>ขั้นตอนที่ 2</b></p> <p>4. โรงพยาบาลตากสินได้มีการประชุมร่วมกับคณะกรรมการเครือข่ายในชุมชนฯ เพื่อระดมความคิดเห็นจากคณะกรรมการฯ และผู้เกี่ยวข้อง ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการจัดทำสื่อเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แหล่งบริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกระทำความรุนแรง</p> | <p>และสตรี</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รายงานการประชุม คณะกรรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคมของสำนักการแพทย์ ครั้งที่ 1/2553 เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2553</li> <li>- โครงการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร แนะนำแหล่งบริการช่วยเหลือทางสังคม เพื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้กับเครือข่ายชุมชนในพื้นที่ที่โรงพยาบาล รับผิดชอบ</li> <li>- ตัวอย่างสื่อประชาสัมพันธ์</li> <li>- รายงานผลการดำเนิน โครงการ</li> </ul> |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย   | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|--|-------------------------------------|------------|----------------|---|----------------|
|  |                                     |            |                | <p><b>ขั้นตอนที่ 3</b></p> <p>5. โรงพยาบาลตากสิน ได้จัดทำโครงการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ให้กับเครือข่ายชุมชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ได้แก่ ชุมชนวัดทองนพคุณ ชุมชนวัดทองธรรมชาติ ชุมชนวัดเสนาณรงค์ ชุมชนหลังไปรษณีย์สำหรับ สำนักงานเขตคลองสาน โรงเรียนวัดทองนพคุณ โรงเรียนวัดทองธรรมชาติ สถานีตำรวจนครบาลสมเด็จพระยา จำนวน 8 เครือข่าย และแจกจ่ายเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2553</p> <p>6. กิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องของคณะกรรมการเครือข่ายในชุมชนเพื่อเฝ้าระวังสิทธิเด็กและสตรี</p> <p><b>ขั้นตอนที่ 4</b></p> <p>7. มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการ เพื่อนำผลการดำเนินงานมาปรับปรุงการทำงานของเครือข่ายความร่วมมือให้ดียิ่งขึ้น</p> <p><b>ขั้นตอนที่ 5</b></p> <p>8. จัดทำรายงานผลการดำเนินการโครงการเสนอผู้บริหารสำนักงานแพทย์และแจ้งผลการดำเนินการให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ</p> |                |
| 26. ร้อยละของผลการปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์การสร้างราชการใสสะอาดของกรุงเทพมหานคร (มิติที่ 4.3.1 – ผู้ตรวจราชการ) | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100     | สำนักงานแพทย์ได้ปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์การสร้างราชการใสสะอาดของกรุงเทพมหานคร ตามจำนวนตัวชี้วัดที่รับผิดชอบได้ ร้อยละ 100  |                |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย    | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง  |
|---|-------------------------------------|-------------|----------------|---|---|
| 27. ร้อยละของความสำเร็จของผลการดำเนินกิจกรรม 5 ส (มิติที่ 4.4 – ผู้ตรวจราชการ)  | ผลลัพธ์                             | > ร้อยละ 90 | > ร้อยละ 90    | มีการประกาศนโยบาย 5 ส และเวียนแจ้งแก่ส่วนราชการในสังกัด<br>สำนักงานแพทย์ทราบ<br>1. คณะกรรมการเห็นชอบแผนแม่บทกิจกรรม 5 ส ประจำปี<br>2. มีการดำเนินงานตามแผนแม่บท<br>3. มีการติดตามผลการดำเนินงานโดยผู้บริหารสำนักงานแพทย์  |   |
| 28. ร้อยละของความสำเร็จในการดำเนินการของเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตประพฤติมิชอบของหน่วยงาน (มิติที่ 4.3.2 – สกก.)           | ผลลัพธ์                             | > ร้อยละ 90 | ร้อยละ 100     | สำนักงานแพทย์ไม่มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตประพฤติมิชอบของหน่วยงาน  | แบบรายงานผลการดำเนินงาน   |
| 29. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนงาน/โครงการสร้างเสริมระบบคุณธรรมและจริยธรรมแก่บุคลากรภายในหน่วยงาน (มิติที่ 4.3.3 – สกก.) | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 100  | ร้อยละ 100     | มีการจัดกิจกรรมดังนี้<br><b>กิจกรรมที่ 1</b> กิจกรรมยกย่องเชิดชูคนประพฤติดีทำดีในหน่วยงาน<br>- มีการส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกในการยกย่อง เชิดชูชมเชย หรือชื่นชมต่อผู้ที่ประพฤติดีทำดีในการปฏิบัติหน้าที่หรือการดำเนินชีวิต และเผยแพร่เรื่องราวให้ทราบโดยทั่วกัน โดยจำนวนอัตรากำลังของสำนักงานแพทย์ทั้งสิ้น 7,499 คน มีผู้ส่งชื่อเขียนยกย่อง 464 คน คิดเป็นจำนวนผู้ส่งชื่อเขียน ร้อยละ 6.18<br><b>กิจกรรมที่ 2</b> ส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมระบบคุณธรรมจริยธรรมทั้งสิ้น 12 โครงการ ดังนี้<br>- โครงการเสริมสร้างระบบคุณธรรมและจริยธรรมแก่ | - เอกสารข้อเขียนที่ข้าราชการและลูกจ้างในสังกัดส่งเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์<br>- เอกสาร/โครงการ/กิจกรรมเสริมสร้างระบบคุณธรรมและจริยธรรมแก่บุคลากรของหน่วยงาน<br>- เอกสาร/ภาพถ่ายการมีส่วนร่วมของบุคลากรในสังกัด |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>ข้าราชการและลูกจ้าง เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2553 ณ วัดหัวคู่วราราม จังหวัดสมุทรปราการ (รพล.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการกิจกรรมสร้างเสริมคุณธรรม เมื่อวันที่ 23 เมษายน 2553 ณ วัดศรีนวลธรรมวิมล เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร</li> <li>- โครงการ “พัฒนาวัด ปฏิบัติธรรมเฉลิมพระเกียรติ 60 ปี แห่งการพระราชพิธีราชาภิเษกและเฉลิมพระเกียรติพระชนมพรรษา” เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2553 ณ วัดประสาธน์ญญาวาส ถนนขาว แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร (วพก.)</li> <li>- โครงการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมให้แก่ข้าราชการและลูกจ้าง โรงพยาบาลตากสิน เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2553 ณ ลานวัดทองนพคุณ เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร (รพต.)</li> <li>- โครงการเข้าวัดฟังธรรม เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2553 ณ วัดคันโพธิ์ศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี (รพก.)</li> <li>- โครงการสร้างเสริมระบบคุณธรรมจริยธรรมของข้าราชการและลูกจ้าง เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2553 ณ วัดสระเกศราชวรมหาวิหาร กรุงเทพมหานคร (สก.)</li> <li>- โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้คุณธรรมตามหลักศาสนา (ครั้งที่ 1) เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2553 ณ วัดหนองจอก เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร (รพว.)</li> </ul> |                |



| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้คู่คุณธรรมตามหลักศาสนา (ครั้งที่ 2) เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2553 ณ มัสยิดอุมม์ร็อบนูล์ก็อฏ์อ็อบ เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร (รพว.)</li> <li>- โครงการสร้างเสริมระบบคุณธรรมและจริยธรรมของข้าราชการและลูกจ้าง เมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2553 ณ วัดลานบุญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร (รพส.)</li> <li>- โครงการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม เมื่อวันที่ 9 – 10 สิงหาคม 2553 ณ วัดสุนันทวนาราม จังหวัดกาญจนบุรี (รพร.)</li> <li>- โครงการอบรมศาสนสัจจะ เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2553 ณ มัสยิดอะมะดียะฮ์ วัดนักบุญยอแซฟ และวัดพุทไธสวรรย์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (รพจ.)</li> <li>- โครงการสร้างเสริมระบบคุณธรรมและจริยธรรมแก่บุคลากรภายในหน่วยงาน เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2553 ณ วัดประสาทบุญญาวาส เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร (วพบ.)</li> <li>- โครงการสร้างเสริมระบบคุณธรรมและจริยธรรมแก่ข้าราชการและลูกจ้างสังกัดกองวิชาการ และศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 4 กันยายน 2553 ณ วัดบางปลาหมอ จังหวัดนครนายก (กว./สบจ.)</li> </ul> |                |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย   | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง   |
|--|-------------------------------------|------------|----------------|---|--|
| 30. ระดับความสำเร็จของการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (มิตินี้ 4.3.4 – สตน.) | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100     | <p>มีการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน 11 ขั้นตอนตามที่กำหนด ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การจัดตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง</li> <li>2. การถ่ายทอด/เผยแพร่ความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน</li> <li>3. การระดมความคิดเห็นเพื่อค้นหาและระบุความเสี่ยง</li> <li>4. การตอบแบบสอบถามการควบคุมภายใน และการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน</li> <li>5. การระบุความเสี่ยงเพิ่มเติม</li> <li>6. การค้นหาปัจจัยเสี่ยงหรือสาเหตุของความเสี่ยงและการวิเคราะห์ความเสี่ยง</li> <li>7. การจัดลำดับความเสี่ยง</li> <li>8. การนำความเสี่ยงไปประเมินผลการควบคุมที่มีอยู่</li> <li>9. การจัดการความเสี่ยง</li> <li>10. การจัดทำรายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน</li> <li>11. การจัดส่งรายงานการควบคุมภายในตามที่กำหนด</li> </ol> | รายงานการบริหารความเสี่ยง (R1, R2, R3 และ R4) และรายงานการควบคุมภายใน (แบบ ปย.1 และแบบ ปย.2) |
| 31. ระดับความสำเร็จของการพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน (มิตินี้ 2.2 – สกค.)     | ผลลัพธ์                             | 2 ขั้นตอน  | 2 ขั้นตอน      | กรุงเทพมหานครได้ประกาศจัดตั้งศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร เป็นส่วนราชการใหม่ สังกัดสำนักการแพทย์ จึงเห็นควรให้มีหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉินและอักษรติดที่รถบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร เพื่อให้สามารถแยกแยะออกจาก   |  |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง     |
|---|-------------------------------------|-----------|----------------|--|--------------------|
|   |                                     |           |                | <p>รถพยาบาลอื่น ๆ โดยได้เสนอขอร่างระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยสัญลักษณ์และอักษรติดที่รถพยาบาลโรงพยาบาลในสังกัด กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสัญลักษณ์และอักษรของรถพยาบาล ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร ให้มีความแตกต่างและชัดเจน รวมทั้งมีภาพลักษณ์ของรถในระบบเป็นแบบเดียวกัน</p> <p><b>ประโยชน์ที่จะได้รับ</b></p> <p>รถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร จะมีสัญลักษณ์และภาพลักษณ์เดียวกัน เพื่อให้ประชาชนทั่วไปสามารถทราบได้ว่า รถประเภทนี้เป็นรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร</p> <p>- ขณะนี้คณะกรรมการจัดทำระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยสัญลักษณ์และอักษรที่ติดที่รถพยาบาล โรงพยาบาลในสังกัด กรุงเทพมหานคร (ตามคำสั่งสำนักการแพทย์ที่ 122/2552 ลงวันที่ 30 มกราคม 2552) ได้ขอร่างระเบียบฯและเสนอกคณะกรรมการพัฒนากฎหมายกรุงเทพมหานครเรียบร้อยแล้ว</p> |                    |
| 32. ร้อยละของบุคลากร มีความพึงพอใจต่อองค์กรอยู่ในระดับดี (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 75 | ร้อยละ 75.60   | จัดให้มีกิจกรรมเสริมสร้างให้บุคลากรมีความรัก ความผูกพัน ภูมิใจในองค์กร และมีการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อองค์กร ผลสำรวจพอสรุปได้ดังนี้<br>วพบ. ร้อยละ 77.00<br>รพท. ร้อยละ 76.46  | ผลสำรวจความพึงพอใจ |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง         |
|--|-------------------------------------|-----------|----------------|--|------------------------|
|  |                                     |           |                | รพต. ร้อยละ 81.36<br>รพจ. ร้อยละ 72.68<br>รพท. ร้อยละ 75.78<br>รพว. ร้อยละ 66.72<br>รพล. ร้อยละ 64.37<br>รพร. ร้อยละ 79.70<br>รพส. ร้อยละ 73.00<br>วพก. ร้อยละ 90.76<br>กว. ร้อยละ 74.20<br>สก. ร้อยละ 75.25<br>ผลสรุปภาพรวม คิดเป็นร้อยละ 75.60   |                        |
| 33. ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน CORE COMPETENCY ตามที่กรุงเทพมหานครกำหนด (มิติที่ 1 – สขป.) | ผลผลิต                              | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 100     | มีการจัดโครงการประชุม/โครงการอบรมต่างๆ เพื่อเพิ่มสมรรถนะแก่บุคลากร เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการอบรมและศึกษาดูงาน การพัฒนาคุณภาพการบริการของบุคลากรฝ่ายสนับสนุน (วพก.)</li> <li>- โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การฟื้นฟูวิชาการและเสริมทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ (Basic CPR) (รพก.)</li> <li>- โครงการฝึกอบรมช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (รพต.)</li> <li>- โครงการอบรมช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (รพต.)</li> <li>- โครงการอบรมการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (รพต.)</li> <li>- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (รพท.)</li> <li>- โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (รพล.)</li> <li>- โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ</li> </ul> | สรุปผลการดำเนินโครงการ |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชั้นสูง (รพล.)</li> <li>- โครงการพยาบาลผู้ช่วยวิกฤตเด็กและผู้ใหญ่ (รพล.)</li> <li>- โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นก้าวหน้า (วพบ.)</li> <li>- โครงการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพในเด็ก (รพร.)</li> <li>- โครงการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ใหญ่ (รพร.)</li> <li>- โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ACLS) (รพส.)</li> <li>- โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (BLS) และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (รพส.)</li> <li>- โครงการฝึกอบรมการป้องกันและระงับอัคคีภัย(รพจ.)</li> <li>- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการระงับเหตุเพลิงไหม้และอพยพหนีไฟ (รพท.)</li> <li>- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการป้องกันและระงับอัคคีภัย (รพว.)</li> <li>- โครงการป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงพยาบาล (รพล.)</li> <li>- โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการดับเพลิงและหนีไฟ (รพร.)</li> <li>- โครงการสัมมนาจริยธรรมอาจารย์แพทย์ (วพบ.)</li> <li>- โครงการอบรมลดภาวะโลกร้อนสู่สังคมสุขภาพดี (วพก.)</li> <li>- โครงการอบรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย(วพก.)</li> <li>- การประชุมวิชาการประจำปี 2553 (รพท.)</li> <li>- ฯลฯ</li> </ul> |                |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย     | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง   |
|--|-------------------------------------|--------------|----------------|---|--|
|  |                                     |              |                | โดยบุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินคิดเป็นร้อยละ 100  |  |
| 34. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล (มิติที่ 4.1 – สกค.) | ผลลัพธ์                             | ขั้นตอนที่ 5 | ขั้นตอนที่ 5   | มีการดำเนินการตามระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคลตามขั้นตอนที่กำหนด 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย<br>1. มีการจัดตั้งคณะทำงานเพื่อร่วมกันผลักดันให้หน่วยงานมีการดำเนินการเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล<br>2. มีการถ่ายทอด/เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงานให้แก่ข้าราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์ได้รับทราบ<br>3. มีการถ่ายทอด/เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคลให้แก่ข้าราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์ได้รับทราบ<br>4. มีการกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการระดับสำนักงานการแพทย์ลงสู่ส่วนราชการและลงสู่บุคคลตามแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล<br>5. ข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญทุกคนในสังกัดสำนักงานการแพทย์ได้รับการประเมินฯ ด้วยแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล | - คำสั่งสำนักการแพทย์แต่งตั้งคณะกรรมการฯ<br>- ตารางการกระจายตัวชี้วัดระดับสำนักงานการแพทย์<br>- แบบประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล |
| 35. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการสร้างชุมชนนักปฏิบัติภายใน  | ผลลัพธ์                             | 3 CoPs       | 3 CoPs         | - สำนักงานการแพทย์ได้พิจารณากำหนดประเด็น/หัวข้อ ที่ต้องการนำมาสร้างชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) 3 หัวข้อ โดยประเด็น/หัวข้อที่  | - เอกสารรายละเอียดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชุมชนนักปฏิบัติ   |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง  |
|--|-------------------------------------|----------|----------------|---|---|
| <p>หน่วยงาน<br/>(Community of Practice : CoP)<br/>(มิติที่ 4.2 – สกก.)</p> |                                     |          |                | <p>เลือกทั้ง 3 ข้อนี้ สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการสำนักการแพทย์ 4 ปี (พ.ศ.2552 – 2555) และแผนปฏิบัติราชการประจำปี 2553 ของสำนักการแพทย์ ที่เน้นการส่งเสริมให้ประชาชนลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ เป็นเรื่องที่มีความปรารถนา ร่วมกัน และเกี่ยวข้องโดยตรงกับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ทั้ง 9 แห่ง เพื่อแก้ปัญหาร่วมกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จากการวิเคราะห์ประเด็น/หัวข้อ ร่วมกันในข้อ 1 สำนักการแพทย์ ได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ และได้เลือก ประเด็น/หัวข้อที่ต้องการนำมาสร้างเป็นชุมชนนักปฏิบัติ หรือ ชุมชนแห่งการเรียนรู้ 3 ประเด็น ดังนี้</li> <li>- โรคเบาหวาน</li> <li>- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน</li> <li>- การคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน</li> <li>- ดำเนินกิจกรรมในการสร้างชุมชนนักปฏิบัติตามประเด็นที่กำหนด โดยมีการเชิญบุคลากรในสังกัดมาพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง</li> <li>- มีการสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการสร้างชุมชนนักปฏิบัติ ซึ่ง</li> </ul> | <p>ทั้ง 3 ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ภาพถ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง</li> </ul> |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง   |
|---|-------------------------------------|-----------|----------------|--|--|
|   |                                     |           |                | สามารถนำไปเป็นแนวปฏิบัติหรือแก้ไขปัญหาได้  |  |
| <p>36. ร้อยละของความสำเร็จในการจัดทำยุทธศาสตร์การปรับขนาดกำลังคนภายในปี 2553 โดยกำหนดมาตรการและแนวทางในการปรับขนาดกำลังคนของสำนักงานแพทย์ให้เหมาะสมกับภารกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้ ตามที่ ก.ก. กำหนด (มิติที่ 1 – สยป.)</p> | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 30 | ร้อยละ 45      | <p>สำนักงานการแพทย์ได้ดำเนินโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของสำนักงานการแพทย์ โดยการการศึกษา วิเคราะห์ และวางแผนเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการสำนักงานการแพทย์และส่วนราชการในสังกัด รวมถึงการจัดทำโครงสร้างแผนอัตรากำลัง 3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 – 2555) โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <p><b>ขั้นตอนที่ 1</b> มีการจัดทำแผนปฏิบัติงาน</p> <p><b>ขั้นตอนที่ 2</b> จัดประชุมสร้างความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการ เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2553 ณ โรงแรมปรี๊นท์ พาเลซ</p> <p><b>ขั้นที่ 3</b> ศึกษาสภาพปัจจุบันและหาความคาดหวังที่มีต่อสำนักงานการแพทย์ และจัดทำรายงานสรุปผล</p> <p><b>ขั้นตอนที่ 4</b> จัดประชุมสัมมนาเพื่อรับฟังความคิดเห็น เพื่อวางแผนอนาคตการบริหารจัดการของสำนักงานการแพทย์ จำนวน 3 ครั้ง ระหว่างวันที่ 14 – 15 , 21 – 22 และ 27 – 28 กันยายน 2553</p> <p>ผลการดำเนินงานก้าวหน้ากว่าเป้าหมายที่กำหนด</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สำเนาโครงการ</li> <li>- ผลการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน</li> </ul> |



| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย   | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง            |
|--|-------------------------------------|------------|----------------|--|---------------------------|
| 37. จำนวนชั่วโมงการสอนในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับ<br>เวชศาสตร์เขตเมือง<br>(มิตที่ 1 – สยป.) | ผลผลิต                              | 30 ชั่วโมง | 108 ชั่วโมง    | <p>วพบ.</p> <p>วิชาปัญหาแกน (BMCP 671)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ภาควิชาจิตเวช สูติศาสตร์-นรีเวชศาสตร์ นิติเวชศาสตร์ หัวข้อ OSCC ความรุนแรงต่อสตรีและเด็ก จำนวน 2 ชั่วโมง</li> <li>- ศูนย์ส่งเสริมการวิจัย หัวข้อ การวิจัยในเขตเมือง จำนวน 2 ชั่วโมง</li> <li>- จิตเวชศาสตร์ และกุมารเวชศาสตร์ หัวข้อเรื่อง เด็กติดเกมส์ จำนวน 2 ชั่วโมง</li> <li>- ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา เวชศาสตร์ฟื้นฟู เรื่อง ปัญหาในผู้สูงอายุ Post menopausal Osteoposis จำนวน 2 ชั่วโมง</li> <li>- อายุรศาสตร์ และกุมารเวชศาสตร์ เรื่อง Metabolic syndrome จำนวน 2 ชั่วโมง</li> <li>- โสต ศอ นาสิกวิทยา อายุรศาสตร์ เวชศาสตร์ป้องกัน เรื่อง ปัญหาสิ่งแวดล้อม/มลพิษ จำนวน 2 ชั่วโมง</li> <li>- ปัญหาที่กระทบต่อมวลชน เรื่อง อุบัติภัยหมู่ จำนวน 2 ชั่วโมง</li> <li>- คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง นิติเวชศาสตร์ ฝ่ายพยาบาล ประเด็นทางเวชจริยศาสตร์ เรื่อง palliative care and End-of-life decision จำนวน 2 ชั่วโมง</li> </ul> <p>รวมทั้งสิ้น 16 ชั่วโมง</p> <p>วพก.</p> <p>ในปีการศึกษา 2553 ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ ได้</p> | ตารางการจัดการเรียนการสอน |

| ตัวชี้วัด   | ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย  | ผลการ<br>ดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|---|---|-----------|--------------------|---|----------------|
|   |   |           |                    | <p>ดำเนินการประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นของคณาจารย์ในการวิเคราะห์วางแผนทางในการจัดการเรียนการสอน โดยมีการพัฒนาหลักสูตรรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมือง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รายวิชาการส่งเสริมสุขภาพ<br/>ทฤษฎี 16 ชั่วโมง<br/>ปฏิบัติ 32 ชั่วโมง</li> <li>- รายวิชาวิทยาการระบาด<br/>ทฤษฎี 16 ชั่วโมง<br/>ปฏิบัติ - ชั่วโมง</li> <li>- รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1<br/>ทฤษฎี 32 ชั่วโมง<br/>ปฏิบัติ - ชั่วโมง</li> <li>- รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2<br/>ทฤษฎี 32 ชั่วโมง<br/>ปฏิบัติ - ชั่วโมง</li> <li>- รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน<br/>ทฤษฎี - ชั่วโมง<br/>ปฏิบัติ 144 ชั่วโมง</li> </ul> <p>รวมทั้งสิ้น 96 ชั่วโมง<br/>รวมจำนวนชั่วโมงการสอนของทั้ง 2 วิทยาลัย ที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมือง 108 ชั่วโมง</p> |                |
| 38. ร้อยละของผู้ผ่านการศึกษาดมหลักสูตรการศึกษาหลังปริญญา (มิตินี้ 1 – สยป.) | ผลลัพธ์                                 | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 97.56       | <p>วพบ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ในปีการศึกษา 2552 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล มีการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางปัสสาวะ จำนวน 41 คน ผ่านการศึกษา 40 คน แยกตามสาขา ได้ดังนี้</li> </ul>   |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการ<br>ดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|---|----------|--------------------|---|----------------|
|           |   |          |                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา<br/>ส่งสอบ 3 คน<br/>สอบผ่าน 3 คน</li> <li>- ต่อยอดอนุสาขามะเร็งนรีเวช-<br/>วิทยา<br/>ส่งสอบ 1 คน<br/>สอบผ่าน 1 คน</li> <li>- ศัลยศาสตร์<br/>ส่งสอบ 5 คน<br/>สอบผ่าน 4 คน</li> <li>- ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์<br/>ส่งสอบ 5 คน<br/>สอบผ่าน 5 คน</li> <li>- กุมารเวชศาสตร์<br/>ส่งสอบ 2 คน<br/>สอบผ่าน 2 คน</li> <li>- อายุรศาสตร์<br/>ส่งสอบ 11 คน<br/>สอบผ่าน 11 คน</li> <li>- ต่อยอดอนุสาขา อายุรศาสตร์<br/>โรคหัวใจ<br/>ส่งสอบ 4 คน<br/>สอบผ่าน 4 คน</li> <li>- ต่อยอดอนุสาขา อายุรศาสตร์<br/>โรกระบบทางเดินอาหาร<br/>ส่งสอบ 1 คน<br/>สอบผ่าน 1 คน</li> <li>- ต่อยอดอนุสาขาอายุรศาสตร์<br/>โรคไต<br/>ส่งสอบ 2 คน<br/>สอบผ่าน 2 คน</li> <li>- ต่อยอดอนุสาขาอายุรศาสตร์<br/>โรคต่อมไร้ท่อ<br/>ส่งสอบ 1 คน<br/>สอบผ่าน 1 คน</li> </ul> |                |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย    | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง  |
|---|-------------------------------------|-------------|----------------|---|---|
|   |                                     |             |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เวชศาสตร์ฉุกเฉิน</li> <li>ส่งสอบ 4 คน</li> <li>สอบผ่าน 4 คน</li> <li>- โสต ศอ นาสิกวิทยา</li> <li>ส่งสอบ 2 คน</li> <li>สอบผ่าน 2 คน</li> </ul> ร้อยละของผู้ผ่านการศึกษิตตามหลักสูตรการศึกษาหลังปริญญาเท่ากับ 97.56   |   |
| 39. จำนวนเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลรักษาแบบครบวงจรตามมาตรฐานขั้นพื้นฐาน (มิติที่ 1 – สปป.) | ผลผลิต                              | 1 เครือข่าย | 2 เครือข่าย    | มีการจัดทำเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลรักษาแบบครบวงจร 2 โครงการ คือ <ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจร โดยมีโรงพยาบาลตากสินเป็นเจ้าภาพในการดำเนินงาน</li> <li>- โครงการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแบบครบวงจร โดยมีวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลเป็นเจ้าภาพ</li> </ul> ทั้ง 2 โครงการดำเนินการในลักษณะเครือข่าย 9 โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์อย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม โดยจะมีการขยายเครือข่ายไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัยต่อไป | <ul style="list-style-type: none"> <li>- รายงานการประชุม</li> <li>- แนวทางการดูแลผู้ป่วย</li> </ul>                           |
| 40. ร้อยละของบุคลากรใหม่ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรค              | ผลผลิต                              | ร้อยละ 90   | ร้อยละ 92.67   | ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคบุคลากรใหม่ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ทั้ง 9 แห่ง และมีการนำผลการตรวจสุขภาพ และการคัดกรองโรค นำมาแยกกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย เพื่อวาง   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- รายงานตรวจสุขภาพบุคลากร</li> <li>- สำเนาโครงการ</li> <li>- ภาพถ่ายกิจกรรม</li> </ul> |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง      |
|--|-------------------------------------|-----------|----------------|---|---------------------|
| (มิติที่ 1 – สยป.)   |                                     |           |                | แนวทางการดำเนินการให้ความรู้เพื่อให้ตระหนัก และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยในปี 2553 มีบุคลากรใหม่จำนวนทั้งสิ้น 573 ราย ได้รับการตรวจคัดกรองโรค 531 ราย คิดเป็นร้อยละ 92.67  |                     |
| 41. ร้อยละของประชาชนที่โรงพยาบาลรับผิดชอบได้รับการคัดกรองโรคที่สำคัญ (มิติที่ 1 – สยป.)      | ผลผลิต                              | ร้อยละ 10 | ร้อยละ 18.25   | ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน ได้แก่<br>1. โรคความดันโลหิตสูง<br>2. โรคเบาหวาน<br>3. ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์<br>4. โรคมะเร็งปากมดลูก<br>5. โรคมะเร็งเต้านม<br>6. โรคมะเร็งตับ<br>จำนวนประชาชนที่ขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ จำนวนทั้งสิ้น 800,026 คน ได้รับการตรวจคัดกรองโรคทั้งสิ้น 123,880 คน คิดเป็นร้อยละ 18.25   | รายงานการคัดกรองโรค |
| 42. ร้อยละของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมืองที่ได้รับความสำเร็จ (มิติที่ 1 – สยป.) | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 13 | ร้อยละ 21.97   | บุคลากรในสังกัดสำนักงานการแพทย์ได้มีการดำเนินการวิจัยทั้งสิ้น 91 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เขตเมือง 20 เรื่อง โดยมีการนำเสนอในการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 8 สำนักงานการแพทย์ จำนวน 11 เรื่อง และวารสารต่าง ๆ 10 เรื่อง ดังนี้<br>1. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรกลุ่มเสี่ยงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายและอ้วนลงพุง โดย ชลพร กองคำ<br>2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนสำหรับผู้ที่มี | รายงานการวิจัย      |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>น้ำหนักเกินมาตรฐานและกลุ่มเสี่ยง โดย สมพร ใจสมุทร</p> <p>3. การพัฒนาคุณภาพการดูแลแผลเท้าเบาหวาน โดย ลักขณา อมรประเทศ</p> <p>4. การพัฒนาคุณภาพการให้ความรู้โรคเบาหวานโดย อรสา หงิมรักษา</p> <p>5. ความชุกของภาวะอ้วนลงพุงในประชาชนกรุงเทพมหานคร โดย สว่างจิต สุอรอมรกุล</p> <p>6. ความสำคัญในการพยากรณ์โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ในคนไทย โดยใช้ค่าความหนาแน่นของหลอดเลือดขนาดเล็กและความหนาแน่นของแมสต์เซลล์ โดย เรืออากาศเอก(หญิง)ศิริสรพวงค์ ยอดอาวุธ</p> <p>7. การตรวจคัดกรองเบาหวานโดยใช้กลูโคส 50 กรัม มีจุดตัดที่สามารถใช้ในการวินิจฉัยเบาหวานระหว่างตั้งครรภ์หรือไม่ โดย วราลักษณ์ ชมะสมิต</p> <p>8. การศึกษาย้อนหลังถึงผลการรักษาและปัจจัยที่มีผลต่อการรักษาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดย มาริสา จงชนากร</p> <p>9. ผลการทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์เพื่อประเมินต่อมน้ำเหลือง Parabolic ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามเฉพาะที่ โดย กันขรัตน์ กัตัญญ</p> <p>10. การตรวจพบ ER PR Her-2/neu ในมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก: การศึกษาทางพยาธิ</p> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>วิทยาและทางคลินิก<br/>โดย สุนาโชค ศรีใจพระเจริญ</p> <p>11. ความชุกของความผิดปกติของ<br/>เยื่อในมดลูกในสตรีที่เป็น<br/>มะเร็งเต้านม<br/>โดย ปรียาภรณ์ จิระกิตติคุณ</p> <p>ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์<br/>เขตเมืองและตีพิมพ์ในวารสาร<br/>ได้แก่<br/><b>วชิรเวชสาร ปีที่ 54 ฉบับที่ 1<br/>มกราคม-เมษายน พ.ศ.2553</b></p> <p>12. ความชุกของความดันเลือดสูง<br/>และความสัมพันธ์ของความดัน<br/>เลือดสูงกับโรคอ้วนในเด็ก<br/>มัธยมศึกษา<br/>โดย ยุภาพร อมรชัยเจริญสุข</p> <p>13. ผลการประเมินภาวะ<br/>โภชนาการด้วยแบบคัดกรอง<br/>ภาวะทุพโภชนาการผู้ป่วย<br/>ศัลยกรรมวชิรพยาบาล<br/>เปรียบเทียบกับแบบประเมิน<br/>ชนิด Subjective global<br/>assessment (SGA) โดย<br/>กมลรัตน์ พิบูลย์<br/>อนันต์ มโนชัยพิบูลย์<br/>ศุภกานต์ เตชะพงษ์ธร<br/>สุรสิทธิ์ บุญวณิชชัย<br/>ธนพร โดสงวนรุ่งเรือง<br/>สุนันทา วิทยอุดม</p> <p>14. ผลการทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์<br/>ประเมินต่อมน้ำเหลือง<br/>paraaortic ในผู้ป่วยมะเร็งปาก<br/>มดลูกระยะยะลุกลามเฉพาะที่<br/>โดย กันยรัตน์ กัตัญญ</p> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>อากม หรั่งเทศ<br/>มาริสาลวธนากร<br/>ธนาทิพย์ ดันดีวัฒนะ</p> <p><b>วชิรเวชสาร ปีที่ 53 ฉบับที่ 3<br/>กันยายน-ธันวาคม 2552</b></p> <p>15. การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี Liquid-based cytology โดย<br/>อภิโชติ คำแสงหมื่น<br/>ศิริวรรณ ตั้งจิตกมล<br/>อุมารินทร์ ประทุมแก้ว</p> <p>16. ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของสตรีในการตรวจหามะเร็งเต้านม โดย<br/>เชิดชัย กิตติโพวานนท์<br/>ศุภกานต์ เตชะพงศธร</p> <p><b>วารสารกึ่งการุณย์ ปีที่ 16 ฉบับที่ 2<br/>กรกฎาคม-ธันวาคม 2552</b></p> <p>17. การประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ โดย<br/>สมใจ วินิจกุล</p> <p><b>วารสารกึ่งการุณย์ ปีที่ 17 ฉบับที่ 1<br/>มกราคม-มิถุนายน 2553</b></p> <p>18. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชน โดย<br/>สมใจ วินิจกุล, นิตยา งานดี</p> <p>19. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูงของพยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โดย</p> |                |



| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย        | ผลการดำเนินงาน     | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|--|-------------------------------------|-----------------|--------------------|--|----------------|
|  |                                     |                 |                    | <p>นันทวัน ทรัพย์ประเสริฐดี<br/>ทรงพล ต่อมี<br/>จุพามาศ เทพชัยศรี</p> <p>20. ประสิทธิภาพของโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มบำบัดแนวพุทธในการฟื้นฟูสมรรถภาพในผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังให้กลับคืนสู่สังคมโดย สุธีกาญจน์ ไชยลาภ</p>  |                |
| <p>43. ความสำเร็จของงานวิจัยจากบุคลากรที่อบรมใน 2 ปีที่ผ่านมา (มิติที่ 1 – สขป.)</p> | <p>ผลผลิต</p>                       | <p>ร้อยละ 2</p> | <p>ร้อยละ 3.71</p> | <p>ส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ได้จัดให้มีการอบรมเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรดำเนินการวิจัย โดยในรอบ 2 ปีที่ผ่านมา มีบุคลากรที่ผ่านการอบรมและดำเนินการวิจัย ดังนี้</p> <p>วพบ.</p> <p>1. การฝึกอบรมความรู้พื้นฐานด้านการทำวิจัยสำหรับแพทย์ประจำบ้าน จำนวน 36 คน อบรม 2 ครั้ง ครั้งละ ½ วัน เวลา 13.00-16.00 น. ในวันที่ 10 และ 17 ตุลาคม 2550 ณ ห้องบรรยาย 1-3 ตึกสูติกรรม ชั้น 5 และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ อาคารเพชรรัตน์ ชั้น 18 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล</p> <p>- ความสำเร็จของงานวิจัยจากบุคลากรที่เข้าฝึกอบรม ไม่มี</p> <p>2. การอบรมความรู้พื้นฐานด้านการวิจัยทางการแพทย์ แก่พยาบาลวิชาชีพพระระดับ 3-7 จำนวน 51 คน ระหว่างวันที่ 17-18 มีนาคม 2551 ณ ห้องบรรยาย 1-2 ตึกสูติกรรม ชั้น 6 วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล</p> <p>- ความสำเร็จของงานวิจัยจาก</p> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการ<br>ดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|---|----------|--------------------|--|----------------|
|           |   |          |                    | <p>บุคลากรที่เข้าฝึกอบรม ไม่มี</p> <p>3. การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การผลิตผลงานทางวิชาการด้านบริการทางการแพทย์ การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย แก่พยาบาลวิชาชีพพระดับ 5-7 จำนวน 31 คน อบรม 6 ครั้ง ดังนี้</p> <p>ครั้งที่ 1 วันที่ 29 กันยายน 2550</p> <p>ครั้งที่ 2 วันที่ 15 ตุลาคม 2551</p> <p>ครั้งที่ 3 วันที่ 22 ตุลาคม 2551</p> <p>ครั้งที่ 4 วันที่ 24 ตุลาคม 2551</p> <p>ครั้งที่ 5 วันที่ 21 พฤศจิกายน 2551</p> <p>ครั้งที่ 6 วันที่ 28 พฤศจิกายน 2551</p> <p>ณ ห้องเรียนรวม ตึกศัลยกรรมกระดูก ชั้น 6 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล</p> <p>- ความสำเร็จของงานวิจัยจากบุคลากรที่เข้าฝึกอบรม ไม่มี</p> <p>4. การอบรมเรื่องจริยธรรมการวิจัยทางคลินิกหรือการทดลองที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ แก่แพทย์ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเป็นบุคลากรของสำนักงานแพทย์ จำนวน 55 คน สำนักอนามัย 2 คน รวม 57 คน ระหว่างวันที่ 14-15 มกราคม 2551 ณ ห้องประชุมเพ็ญศรี กังคานนท์ ตึกมหาวชิราวุธ ชั้น 11 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล</p> <p>- ความสำเร็จของผลงานวิจัยของบุคลากรที่เข้ารับการฝึกอบรม</p> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>5 คน จำนวน 4 เรื่อง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- นายจรูญศักดิ์ นวลแจ่ม นายแพทย์ 8 วช. ภาควิชานิติเวชศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ผลงานวิจัยเรื่อง พยาธิสภาพที่ตรวจพบจากศพที่แขวนคอตาย ดีพิมพ์ ในวชิรเวชสาร ปีที่ 54 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2553</li> <li>- นางมาลา ตรีวัชรกร นักเทคนิคการแพทย์ 7 วช. ภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก ผลงานวิจัยเรื่อง อุบัติการณ์การแตกของเม็ดเลือดแดงของสิ่งส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการเคมีคลินิก วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ดีพิมพ์ในวชิรเวชสาร ปีที่ 53 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2552</li> <li>- น.ส.บุษบา สุภวัฒน์ธนบดี พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ผลงานวิจัยเรื่อง</li> <li>- โครงการความปลอดภัยในการเดินทางไปกลับ โรงเรียนด้วยรถรับส่งนักเรียนในเขต กรุงเทพมหานคร:วิธีการเดินทางไปกลับโรงเรียนของนักเรียน:วชิรเวชสาร 2551:52 209-18</li> <li>- อุบัติเหตุในการเดินทางไปกลับ โรงเรียนของนักเรียนใน กรุงเทพมหานคร วชิรเวชสาร</li> </ul> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>2552:52 257:64</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- นายอนันต์ มโนมัยพิบูลย์<br/>นายแพทย์ 9 วช. ภาควิชา<br/>ศัลยศาสตร์</li> <li>- นายศุภกานต์ เดชะพงศธร<br/>นายแพทย์ 8 วช. ภาควิชา<br/>ศัลยศาสตร์ วิทยาลัย<br/>แพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร<br/>และวชิรพยาบาล<br/>ผลงานวิจัยเรื่อง ผลการประเมิน<br/>ภาวะโภชนาการด้วยแบบคัด<br/>กรองภาวะทุพโภชนาการผู้ป่วย<br/>ศัลยกรรมวชิรพยาบาล<br/>เปรียบเทียบกับแบบประเมิน<br/>ชนิด Subjective global<br/>assessment (SGA) วชิรเวชสาร.<br/>2553</li> </ul> <p>5. การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ<br/>วิจัยทางการแพทย์ (การผลิตผล<br/>งานทางวิชาการด้านบริการทาง<br/>การแพทย์) แก่ข้าราชการระดับ<br/>5-8 ประกอบด้วยแพทย์ 16 คน<br/>นักเทคนิคการแพทย์ 1 คน<br/>รูปแบบไป-กลับ จำนวน 2 ครั้ง<br/>ครั้ง ละหนึ่งวัน<br/>ครั้งที่ 1 วันที่ 5 กันยายน 2550<br/>ครั้งที่ 2 วันที่ 3 ตุลาคม 2551<br/>ณ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ<br/>อาคารเพชรรัตน์ ชั้น 18 วิทยาลัย<br/>แพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร<br/>และวชิรพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความสำเร็จของผลงานวิจัยของ<br/>บุคลากรที่เข้ารับการฝึกอบรม<br/>5 คน จำนวน 5 เรื่อง ดังนี้</li> </ul> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>- <b>นายดำรง ฐาปนกุลศักดิ์</b><br/>นายแพทย์ 8 วช. ภาควิชา ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล<br/>ผลงานวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบแรงที่ทำให้เฟือก ปูนแตกห้ระหว่าง Short leg posterior slab แบบยื่นพับมุม สั้นเท้าและแบบตัดพับมุมสั้น เท้า ตีพิมพ์ในวารสาร ปีที่ 53 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม พ.ศ.2552</p> <p>- <b>น.ส.รัตนา บุญศิริจันทร์</b><br/>นายแพทย์ 7 วช. ภาควิชา อายุรศาสตร์ วิทยาลัย แพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล<br/>ผลงานวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพ ของฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัส ตับอักเสบบีในบุคลากรของ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ตีพิมพ์ในวารสาร ปีที่ 54 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน พ.ศ.2553</p> <p>- <b>น.ส.ยุภาพร อมรชัยเจริญสุข</b><br/>นายแพทย์ 7 วช. ภาควิชากุมาร เวชศาสตร์ วิทยาลัย แพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล<br/>ผลงานวิจัยเรื่อง ความชุกของ ความดันเลือดสูงและ ความสัมพันธ์ของความดัน เลือดสูงกับโรคอ้วนในเด็ก</p> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>มัธยมศึกษา ตีพิมพ์ในวชิรเวชสาร ปีที่ 54 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน พ.ศ.2553</p> <p>- น.ส.สว่างจิต สุอรอมรกุล นายแพทย์ 7 วช. ภาควิชาอายุรศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล<br/>ผลงานวิจัยเรื่อง ความชุกของภาวะอ้วนลงพุงในประชาชนกรุงเทพมหานคร</p> <p>- นายศุภกานต์ เตชะพงศธร นายแพทย์ 8 วช. ภาควิชาศัลยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล<br/>ผลงานวิจัยเรื่อง ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของสตรีในการตรวจหามะเร็งเต้านม วชิรเวชสาร 2552: 261-266</p> <p><b>รพก.</b><br/>จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยแก่ข้าราชการระดับ 3-7 สังกัดโรงพยาบาลกลาง จำนวน 30 คน จำนวน 4 ครั้ง ๆ ละ 1 วัน</p> <p>ครั้งที่ 1 วันที่ 19 สิงหาคม 2551<br/>ครั้งที่ 2 วันที่ 25 สิงหาคม 2551<br/>ครั้งที่ 3 วันที่ 21 ตุลาคม 2551<br/>ครั้งที่ 4 วันที่ 24 ธันวาคม 2551</p> <p>ณ ห้องประชุมชั้น 20 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โรงพยาบาลกลาง</p> <p>- ความสำเร็จของงานวิจัยจากบุคลากรที่เข้าฝึกอบรม ไม่มี</p> <p><b>รพจ.</b><br/>จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการวิจัยทางสาธารณสุข สำหรับ</p> |                |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|--|-------------------------------------|-----------|----------------|--|----------------|
|  |                                     |           |                | <p>ข้าราชการระดับ 3 – 8 จำนวน 50 คน 1 รุ่น จำนวน 3 ครั้ง</p> <p>ครั้งที่ 1 วันที่ 18 – 21 พฤษภาคม 2552</p> <p>ครั้งที่ 2 วันที่ 30 กันยายน และ 1-2 ตุลาคม 2552</p> <p>ครั้งที่ 3 วันที่ 17-18 กันยายน 2552</p> <p>- ความสำเร็จของงานวิจัยจากบุคลากรที่เข้าฝึกอบรม ไม่มีรวมจำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรมใน 2 ปีที่ผ่านมาทั้งสิ้น 269 คน มีบุคลากรทำวิจัย 10 คน คิดเป็นร้อยละ 3.71</p>  |                |
| <p>44. ร้อยละของผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการระดับชาติ/นานาชาติ หรืองานสร้างสรรค์ที่ได้รับการจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา (มิติที่ 1 – สขป.)</p> | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 10 | ร้อยละ 12.09   | <p>ผลงานวิจัยระดับนานาชาติของศูนย์โรคหัวใจ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล</p> <p>1. A Multicenter study of E-Cypher Stenting in Coronary Artery Disease a cohort trail Global Trial</p> <p>2. TRIVE (Thailand Registry-Xience V Performance Evaluation) –multicenter Trail</p> <p>3. Double Kissing Crush Technique in Bifurcation Lesion Compare to Provisional T Stenting DK crush IT-multicenter international Trail Naning University</p> <p><b>ผลงานวิจัยระดับชาติ</b></p> <p>1. อลงกรณ์ ใจอ้อมสิน. ผลการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยฐานกะโหลกศีรษะส่วนหน้าแตก. วชิรเวชสาร</p> | รายงานวิจัย    |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>2552: 53: 143-151</p> <p>2.บุญชัย ทวีรัตนศิลป์<br/>พจน์ ชีรคุปต์. เชื้อแบคทีเรียใน<br/>ผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกใน<br/>วิทยาลัยแพทยศาสตร์<br/>กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล. วชิรเวชสาร 2552: 53: 253-<br/>261</p> <p>3.จรรยาศักดิ์ นวลแจ่ม, พยาธิสภาพที่<br/>ตรวจพบจากศพที่แขวนคอตาย.<br/>วชิรเวชสาร 2552: 41-53</p> <p>4.โรคศูนย์กลางจอประสาทตาเสื่อม<br/>ตามอายุ : AMD โรงพยาบาล<br/>แพทยศาสตร์วชิร พยาบาล งาน<br/>วชิระ Health Fair</p> <p>5.Recent Advanced in<br/>Ophthalmology ราชวิทยาลัยจักษุ<br/>แห่งประเทศไทย</p> <p>6.THE CLINICAL OUTCOME<br/>AND EFFICACY OF<br/>ALLGRETTO WAVE ราช<br/>วิทยาลัยจักษุแห่งประเทศไทย</p> <p>7.พิชัย พัวเพิ่มพูนศิริ. การศึกษาแบบ<br/>สุ่มเปรียบเทียบความเจ็บปวดหลัง<br/>การผ่าตัดทอนซิลด้วยวิธี โคร<br/>เบลชั่น และวิธีจี้ไฟฟ้า.<br/>วชิรเวชสาร 2553: 5-8</p> <p>8.รัตนา บุญศิริจันทร์, อุษฎี ดวงมณี,<br/>เพ็ญศิริ แก้วกลกิจ, รพีพรรณ<br/>จันทนลาซ, ศลิษา สืบคล้าย,<br/>บุษบา ศุภวัฒน์ชนบดี.<br/>ประสิทธิผลของการฉีดวัคซีน<br/>ป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบีใน<br/>บุคลากรของวิทยาลัยแพทยศาสตร์<br/>กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล.</p> |                |



| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>2553: 9-18</p> <p>9. ยุภาพร อมรรชัยเจริญสุข. ความชุกของความดันเลือดสูงและความสัมพันธ์ของความดันเลือดสูงกับโรคอ้วนในเด็กมัธยมศึกษา.<br/>วชิรเวชสาร: 2553:19-24</p> <p>10. กมลรัตน์ พิบูลย์, อนันต์ มโนมัยพิบูลย์, ศุภกานต์ เตชะพงศธร, สุรสิทธิ์ บุญยวนิชย์, ธนพร โตสงวนรุ่งเรือง, สุนันทา วิทยอุดม. ผลการประเมินภาวะโภชนาการด้วยแบบคัดกรองภาวะทุพโภชนาการผู้ป่วยศัลยกรรมวชิรพยาบาล เปรียบเทียบกับแบบประเมินชนิด Subjective global assessment (SGA).<br/>วชิรเวชสาร 2553: 25-32</p> <p>11. กัญรัตน์ กัตติคุณ, อาคม หรั่งเทศมาริสตา ลวธนากร, ธนาทิพย์ ดันดิวัฒน์. ผลการทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ประเมินต่อมน้ำเหลือง paraaortic ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามเฉพาะที่. วชิรเวชสาร. 2553: 33-40</p> <p>12. ภัทร แซ่ตั้ง, ผลการรักษาภาวะพร่องฮอร์โมนเพศชายในชายสูงวัยด้วยเทสโทสเตอโรน.<br/>วชิรเวชสาร 2552 : 243-251</p> <p>13. เชิดชัย กิตติโฆวานนท์, ศุภกานต์ เตชะพงศธร. ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของสตรีในการตรวจหามะเร็งเต้านม.<br/>วชิรเวชสาร 2552: 261-266</p> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการ<br>ดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|---|----------|--------------------|---|----------------|
|           |   |          |                    | <p>14. ดำรง ฐานปนุกุลศักดิ์. การเปรียบเทียบแรงที่ทำให้เฟื่อกปูนแตกหักระหว่าง Shout leg posterior slab แบบยื่นพับมุมสันเท้าและแบบตัดพับมุมสันเท้า. วชิรเวชสาร 2552: 267-271</p> <p>15. ยุทธพงศ์ วงษ์มหิศร, อาคม เสือสาวะถึ, ศุภกานต์ เตชะพงศธร. รายงานผู้ป่วยแผลเป็นติดทะลุจากเชื้อรา. วชิรเวชสาร 2552: 299-304</p> <p>16. เฉลียว ประสงค์สุขสันต์. ตับอักเสบจากไขมันในผู้ป่วยที่ไม่ได้ดื่มเหล้า. วชิรเวชสาร 2552: 305-310</p> <p>17. สาริต เทียงวิทยาพร. A Comparison of Blood loss After Minimally Invasive Surgery total Knee Arthroplasty Between Procedures Performed with and without Electronic Computer Navigation นำเสนอในการประชุมวิชาการด้านออร์โธปีดิกส์ International Society for Technology in Arthroplasty Annual Congress ระหว่างวันที่ 22-24 ตุลาคม 2552 ณ Big Island Hawaii ประเทศสหรัฐอเมริกา</p> <p>18. สิริพร มานวราชชัย. Determinants of Hypes tension in Rheumatoid Arthritis. นำเสนอในการประชุมวิชาการด้านโรคข้อและรูมาติสซั่ม American College of Rheumatology and Association</p> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>of Rheumatology Health Professions Annual Scientific Meeting ACR/ARHP 2009 ระหว่างวันที่ 16-21 ตุลาคม 2552 ณ เมืองฟิลาเดลเฟีย มลรัฐ เพนซิลวาเนีย ประเทศ สหรัฐอเมริกา</p> <p>19. ธนันดา ตระการวณิช. Short Daily Hemodialysis versus Online Hemofiltration: Which is Better? นำเสนอในการประชุมวิชาการด้านโรคไต The 12 Asian Pacific Congress Nephrology (APCN) ระหว่างวันที่ 5-8 มิถุนายน 2553 ณ กรุงโซล สาธารณรัฐเกาหลี</p> <p>20. วราลักษณ์ ชมะสมิต. Altitude of Pregnant Women Towards Mode of Delivery นำเสนอในการประชุมวิชาการทางเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ Global Congress of Maternal and Infant Health ระหว่างวันที่ 22-26 กันยายน 2553 ณ เมืองบาร์เซโลนา ราชอาณาจักรสเปน วารสารเกื้อการุณย์ ปีที่ 16 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2552</p> <p>21. ปานดวงใจ ไทยดำรงเดช. การดูแลภาวะโภชนาการในผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการลำไส้สั้น</p> <p>22. สมใจ วิจิฎกุล. การประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ</p> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>23. สุภาวดี เครือ โชติกุล, สุमितตา สว่างทุกข์. เปรียบเทียบความเครียดในบทบาทระหว่างมารดาวัยรุ่นและมารดาผู้ใหญ่</p> <p>24. สมบัติ วิริยาพันธ์, สุธีกาญจน์ ไชยลาภ. ผลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ</p> <p>25. สุณี พนาสกุลการ, ทศนีย์ ทองประทีป, วารุณี แจ่มกระจาย. ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลต่อทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองวารสารเกื้อการุณย์ ปีที่ 17 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2553</p> <p>26. อรชร ศรีไทรล้วน. แนวทางปฏิบัติในการดูแลตนเองหลังการผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ</p> <p>27. สมใจ วินิจกุล, นิตยา งานดี. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของประชาชน</p> <p>28. สุมาลี โพธิ์ทอง, วารุณี แจ่มกระจาย, สุภาวรรณ วงศ์ธีรทรัพย์. ความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลต่อการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในวิชาการพยาบาลพื้นฐาน 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์</p> <p>29. นันทวัน ทรัพย์ประเสริฐดี, ทรงพล ต่อมี่, จุฬามาศ เทพชัยศรี. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูงของพยาบาลวิชาชีพวิทยาลัย</p> |                |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพท์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง                        |
|---|-------------------------------------|----------|----------------|--|---------------------------------------|
|   |                                     |          |                | <p>แพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล</p> <p>30. สุธีกาญจน์ ไชยลาภ</p> <p>ประสิทธิผลของโปรแกรม กิจกรรมกลุ่มบำบัดแนวพุทธในการฟื้นฟูสมรรถภาพในผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังให้กลับคืนสู่สังคม</p> <p>จำนวนอาจารย์ประจำ รวม 273 คน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วทบ. 188 คน</li> <li>- วพก. 85 คน</li> </ul> <p>มีผลงานวิจัยระดับชาติ/นานาชาติ จำนวน 33 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 12.09</p>   |                                       |
| 45. จำนวนโรงพยาบาล และวิทยาลัยที่มี ศูนย์ส่งเสริมการวิจัย (มิตที่ 1 – สยป.)                   | ผลผลิต                              | 2 แห่ง   | 3 แห่ง         | <p>ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมการวิจัย ในโรงพยาบาลและวิทยาลัยในสังกัด สำนักงานแพทย์ โดยเปิดดำเนินการแล้ว 3 แห่ง ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วทบ.</li> <li>- วพก.</li> <li>- รพก.</li> </ul>  | - เอกสาร/ภาพถ่าย ของโรงพยาบาล กลาง    |
| 46. จำนวนโรงพยาบาล ที่มีเครือข่ายความร่วมมือทาง การแพทย์ในเขต กรุงเทพมหานคร (มิตที่ 1 – สยป.) | ผลลัพท์                             | 9 แห่ง   | 9 แห่ง         | <p>ส่วนราชการในสังกัดสำนักงาน แพทย์ได้มีการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางการแพทย์ โดยมี การใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างเหมาะสมและคุ้มค่า ได้แก่ เครื่องมือ บุคลากร สถานที่ ฯลฯ ดังนี้</p> <p>1. เครือข่ายสุขภาพมารดาและทารก เพื่อครอบครัวของเด็กไทยใน พระอุปถัมภ์ของพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาใน สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชสยาม มกุฎราชกุมาร โดยเป็นเครือข่าย ระหว่าง โรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานแพทย์ โรงพยาบาล ศิริราช และ โรงพยาบาลในเขต กรุงเทพมหานคร</p> | บันทึกขอความร่วมมือ/ขอความ อนุเคราะห์ |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>2. เครือข่ายความร่วมมือระบบบริการทางการแพทย์และระบบส่งต่อ 4 โรคสำคัญประกอบด้วย อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง หลอดเลือดหัวใจ และทารกคลอดก่อนกำหนด</p> <p>3. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมีขอซื้อเครื่องมือห้องผ่าตัดจาก โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศค์ดี</p> <p>4. โรงพยาบาลสิรินธรขอซื้อ</p> <p>4.1 หุ่นสาธิตการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง</p> <p>4.2 เครื่องช่วยหายใจ BENETT 7200 พร้อมอุปกรณ์จำนวน 1 ชุด</p> <p>4.3 เครื่องช่วยหายใจชนิด Volume Control จากโรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร</p> <p>5. แพทย์โรงพยาบาลราชพิพัฒน์เป็นที่ปรึกษาเฉพาะทางด้านสูติ-นรีเวชกรรมในเวลาและนอกเวลาราชการให้แก่โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศค์ดี ชูตินทรโรอุทิศ</p> <p>6. โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ขอซื้อ Ioban จากโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี</p> <p>7. วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ร่วมกับโรงพยาบาลรามาริบัติ และโรงพยาบาลศิริราช ในการให้ความร่วมมือดูแลอุบัติเหตุฉุกเฉินในสถานการณ์ความไม่สงบในช่วงที่มีการชุมนุมทางการเมือง</p> |                |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพท์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง   |
|---|-------------------------------------|-----------|----------------|---|--|
|   |                                     |           |                | 8. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ขอนแก่น<br>8.1 เครื่องมือผ่าตัดทำ ORIF c Screws<br>8.2 เครื่องตรวจจอประสาทตา จากโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนีศักดิ์ฯ<br>9. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ขอนแก่น<br>9.1 เครื่องมือสำหรับการรักษาแผลขนาดใหญ่<br>9.2 เครื่องผ่าตัดกระดูกสันหลัง Laminectomy จากโรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร<br>10. วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ส่งทีมแพทย์เพื่อช่วยทำการผ่าตัดผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ |  |
| 47. จำนวนความร่วมมือทางวิชาการเพื่อพัฒนาบริการ (มิตินี้ 1 – สขป.)   | ผลผลิต                              | 200 ครั้ง | 296 ครั้ง      | บุคลากรของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์ได้ให้ความร่วมมือทางวิชาการกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกสังกัด ในเขตกรุงเทพมหานครเพื่อพัฒนาบริการ โดยการเป็นคณะกรรมการ วิชาการ อาจารย์พิเศษ ฯลฯ จำนวนทั้งสิ้น 296 ครั้ง  | - สถิติการไปเป็นอาจารย์พิเศษ คณะกรรมการ คณะทำงานอื่น ๆ ในปี 2553 |
| 48. ร้อยละของความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยที่มารับบริการด้วยเครื่องมือที่มีศักยภาพสูง (CT 64 slices, MRI) (มิตินี้ 1 – สขป.) | ผลลัพท์                             | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 100     | เป็นการพัฒนาเครือข่ายการให้บริการทางการแพทย์ โดยการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ เพื่อเข้ารับการตรวจด้วยเครื่อง MRI ที่ศูนย์ MRI โรงพยาบาลกลาง ซึ่งผู้ป่วยที่ส่งเพื่อเข้ารับการตรวจประจำปี 2553 ได้รับการตรวจ MRI กับศูนย์ MRI โรงพยาบาลกลาง 759 ราย ได้รับการตรวจครบทุกราย คิดเป็น ร้อยละ 100   | รายงานการรับบริการ   |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพท์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง           |
|--|-------------------------------------|-----------|----------------|--|--------------------------|
| 49. ร้อยละของความสำเร็จในการรับ / ส่งผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (มิตินที่ 1 – สยป.)   | ผลลัพท์                             | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 81.39   | จำนวนผู้ป่วยวิกฤต/ฉุกเฉินที่ส่งต่อทั้งสิ้น 1,053 ราย สามารถรับไว้เป็นผู้ป่วยใน 857 ราย ไม่สามารถส่งต่อได้จำนวน 196 ราย ความสำเร็จในการรับ/ส่งต่อผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินคิดเป็นร้อยละ 81.39   | รายงานการส่งต่อผู้ป่วย   |
| 50. ร้อยละของความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยโรคสำคัญ 4 โรค ได้แก่ อุบัติเหตุ ศัลยกรรมประสาทและสมอง หลอดเลือดหัวใจ และหลอดเลือดก่อนกำหนด (มิตินที่ 1 – สยป.) | ผลลัพท์                             | ร้อยละ 55 | ร้อยละ 83.78   | มีการปรับปรุงคำสั่งสำนักการแพทย์ แต่งตั้งคณะกรรมการประสานเครือข่ายระบบบริการทางการแพทย์ และระบบส่งต่อ และคณะทำงานพัฒนาเครือข่ายระบบบริการทางการแพทย์และระบบส่งต่อ โดยมีการประชุมคณะกรรมการฯ และคณะทำงานฯ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และได้มีการปรับปรุงคู่มือในการรับและส่งต่อผู้ป่วย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการรับและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ โดยในปี 2553 มีผลการส่งต่อผู้ป่วยโรคสำคัญ 4 โรค ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยอุบัติเหตุ จำนวน 245 ราย<br/>ส่งต่อได้ 151 ราย<br/>ส่งต่อไม่ได้ 94 ราย</li> <li>- ผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทและสมอง จำนวน 106 ราย<br/>ส่งต่อได้ 81 ราย<br/>ส่งต่อไม่ได้ 25 ราย</li> <li>- ผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 409 ราย<br/>ส่งต่อได้ 409 ราย<br/>ส่งต่อไม่ได้ 0 ราย</li> <li>- เด็กหลอดเลือดก่อนกำหนด จำนวน 23 ราย<br/>ส่งต่อได้ 15 ราย</li> </ul> | - รายงานการส่งต่อผู้ป่วย |



| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง  |
|--|-------------------------------------|-----------|----------------|---|---|
|  |                                     |           |                | ส่งต่อไม่ได้ 8 ราย<br>รวมจำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อทั้งสิ้น 783 ราย ส่งต่อได้ 656 ราย ส่งต่อไม่ได้ 127 ราย ความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ 83.78  |   |
| 51. ร้อยละความสำเร็จของการปฏิบัติตามแผนการประชาสัมพันธ์ (มิติที่ 1 – สขป.) | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 100     | <p>มีการจัดทำแผนการประชาสัมพันธ์ของสำนักงานแพทย์ ประจำปี 2553 โดยมีการดำเนินการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ ตามแผนการประชาสัมพันธ์ จำนวน 10 กิจกรรม/ช่องทาง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ สารสำนักงานแพทย์ วารสารคุณภาพ (Quality news) สารพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลกลาง ข่าวโรงพยาบาลตากสิน เจริญกรุง ประชากรักษ์สาร วารสารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สารโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีสักดิ์ฯ วารสารสุขภาพภาคประชาชน เวชการุณย์รัศมีสาร ฯลฯ</li> <li>2. วิทยุ ได้แก่ วิทยุชุมชนสัมพันธ์ ยานนาวา FM 93.25 Mhz วิทยุชุมชน รพท. สถานีชุมชนคลื่น 104.25 ฌลองกรุงเรดิโอ 94.75 MHz</li> <li>3. สารสนเทศ IT ได้แก่ Website ของส่วนราชการ ตัวอักษรวิ่ง</li> <li>4. การประชาสัมพันธ์ภายในองค์กรผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ เช่น ระบบ Intranet เสียงตามสายในโรงพยาบาล ฯลฯ</li> <li>5. ประชาสัมพันธ์ผ่านเครือข่ายบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์</li> </ol> | <p>- แผนประชาสัมพันธ์สำนักงานแพทย์ ปี 2553</p> <p>- รูปแบบสื่อประชาสัมพันธ์</p> |

| ตัวชี้วัด   | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย  | ผลการดำเนินงาน  | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง   |
|---|-------------------------------------|-----------|---|---|--|
|   |                                     |           |   | 6. รายการทางโทรทัศน์<br>7. หนังสือพิมพ์ เช่น สยามธุรกิจ<br>ไทยรัฐ (ฉบับวันที่ 2 ก.ค.53)<br>เดลินิวส์ (ฉบับวันที่ 5 ส.ค.53)<br>8. แผนแนวการศึกษา<br>9. โทรศัพท์ ได้แก่ เสียงตามสาย<br>“อาสาพาสบาย”<br>10. ประชาสัมพันธ์ Branding<br>องค์กร   |  |
| 52. ร้อยละความสำเร็จ<br>ของการก่อกำหนด<br>ผูกพัน<br>(มิติที่ 2.3.1 – สวม.)  | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 30.88<br>(ข้อมูล ณ วันที่<br>31 สิงหาคม<br>2553) | สำนักงานประมาณกรุงเทพมหานคร<br>ตรวจสอบจากระบบ MIS<br>ณ วันที่ 30 กันยายน 2553   | ตรวจสอบจาก<br>ระบบ MIS   |
| 53. ร้อยละของ<br>ความสำเร็จของการ<br>เบิกจ่ายงบประมาณ<br>(มิติที่ 2.3.2 – สวม.)   | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 81.94<br>(ข้อมูล ณ วันที่<br>31 สิงหาคม<br>2553) | สำนักงานประมาณกรุงเทพมหานคร<br>ตรวจสอบจากระบบ MIS<br>ณ วันที่ 30 กันยายน 2553   | ตรวจสอบจาก<br>ระบบ MIS   |
| 54. ร้อยละของส่วน<br>ราชการที่มีการ<br>รายงานผลการ<br>ปฏิบัติราชการได้<br>ทันตามกำหนดเวลา<br>(มิติที่ 1 – สขป.)                 | ผลลัพธ์                             | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 100  | สำนักงานแพทย์ได้เพิ่ม<br>ประสิทธิภาพการติดตามและ<br>ประเมินผลการปฏิบัติราชการโดยมี<br>การกำกับ ติดตามให้แต่ละส่วน<br>ราชการเร่งรัดการจัดทำรายงานผล<br>การปฏิบัติราชการ พร้อมเอกสาร/<br>หลักฐานที่เกี่ยวข้องมายังสำนัก<br>การแพทย์ ภายในกำหนด โดยส่วน<br>ราชการมีการจัดส่งรายงานผลการ<br>ปฏิบัติราชการภายในกำหนดครบ<br>ทุกหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 100 | บันทึกรายงานผล<br>การปฏิบัติราชการ                                   |
| 55. ร้อยละของบุคลากร<br>ที่มีความรู้/ความ<br>เข้าใจ/ความเชื่อมั่น<br>ในศักยภาพของ<br>องค์กรระดับดี (วัด<br>โดยใช้<br>แบบสอบถาม) | ผลผลิต                              | ร้อยละ 75 | ร้อยละ 75.65  | มีการสำรวจความรู้/ความเข้าใจ/<br>ความเชื่อมั่นในศักยภาพขององค์กร<br>ผลสำรวจพบว่า บุคลากรมีความ<br>เชื่อมั่นในศักยภาพขององค์กรใน<br>ระดับดี พอสรุปได้ดังนี้<br>วพบ. คิดเป็นร้อยละ 77.00<br>รพท. คิดเป็นร้อยละ 81.30  | - ผลสำรวจความ<br>เชื่อมั่นของ<br>บุคลากรต่อ<br>องค์กร<br>- แบบสอบถาม |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง                                |
|--|-------------------------------------|----------|----------------|---|---|
| (มิติที่ 1 – สยป.)   |                                     |          |                | รพต. คิดเป็นร้อยละ 82.62<br>รพจ. คิดเป็นร้อยละ 73.75<br>รพท. คิดเป็นร้อยละ 75.86<br>รพว. คิดเป็นร้อยละ 59.46<br>รพล. คิดเป็นร้อยละ 71.46<br>รพร. คิดเป็นร้อยละ 79.20<br>รพส. คิดเป็นร้อยละ 69.60<br>วพก. คิดเป็นร้อยละ 92.40<br>กว. คิดเป็นร้อยละ 84.20<br>สก. คิดเป็นร้อยละ 61.05<br>ผลสรุปภาพรวมบุคลากรมีความ<br>เชื่อมั่นในศักยภาพขององค์กร<br>คิดเป็นร้อยละ   |   |
| 56. จำนวนนักศึกษา<br>ได้รับความรู้จาก<br>แหล่งเรียนรู้ด้าน<br>เศรษฐกิจพอเพียง<br>เพิ่มขึ้น<br>(มิติที่ 1 – สยป.) | ผลผลิต                              | 600 คน   | 683 คน         | มีการจัดโครงการประชุม/โครงการ<br>อบรมต่างๆ เพื่อการส่งเสริมและ<br>ถ่ายทอดความรู้ปรัชญาเศรษฐกิจ<br>พอเพียงสู่แหล่งความรู้ทั้งในและ<br>นอกสถาบันศึกษา ให้นักศึกษา<br>พยาบาล ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อ<br>การุณย์ โดยจัดกิจกรรมต่างๆ ในการ<br>พัฒนานักศึกษา ตามแนว<br>พระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง มี<br>เป้าหมายเป็นนักศึกษาพยาบาลทั้ง<br>4 ชั้นปี จำนวน 683 คน เข้าร่วม<br>กิจกรรม ระยะเวลาดำเนินการ<br>ระหว่างเดือน มิถุนายน 2552 –<br>เมษายน 2553 ดังนี้<br>1. กิจกรรมพี่ช่วยน้อง มีรุ่นพี่สอน<br>พิเศษให้น้องเมื่อวันที่ 10 มกราคม<br>2553 และวันที่ 2 มีนาคม 2553 มี<br>ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 33 คน<br>และมีรุ่นพี่ศิษย์เก่าตั้งกองทุน<br>บริจาคช่วยน้องที่ขาดแคลนทุน<br>ทรัพย์ จำนวน 28 ทุน (จากรุ่นพี่<br>28 คน) | หนังสือรายงานการ<br>สรุปประเมิน ผล<br>โครงการ |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>2. เสริมสร้างภูมิทัศน์ด้านทานแก่นักศึกษา เพื่อใช้ชีวิตอย่างมีเหตุผล เพื่อส่งเสริมพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 685 คน มีกิจกรรมได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตักบาตรตอนเช้า สวดมนต์ ไหว้พระตอนเย็น ปฏิบัติธรรม ณ วัดสนามใน</li> <li>- การจัดอาหารบุฟเฟ่ต์แก่นักศึกษาพยาบาล ชั้นปี ที่ 4 เพื่อปลูกฝังให้นักศึกษามีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ รู้จักประมาณตน</li> <li>- การทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย (การมีวินัยในการใช้จ่าย การประหยัด อดออม) วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ได้ประสานธนาคารออมสิน ธนาคารทหารไทย มาบริการรับฝากเงินแก่นักศึกษาพยาบาลและบุคลากรในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ทุกวันจันทร์แรกของเดือน</li> <li>- การยกย่องบุคคลทำความดี โดยจัดทำประกาศเกียรติคุณแก่นักศึกษาและบุคลากร เพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการเรียนและปฏิบัติงานต่างๆ</li> </ul> <p>3. กิจกรรมเสริมสร้างความเป็นไทยของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ทัศนศึกษาสถานที่สำคัญของคุณค่าทางวัฒนธรรม เช่น พระที่นั่งจักรีมหาปราสาท (ท้องพระโรงกลาง) พระที่นั่งดุสิตมหา-</li> </ul> |                |

| ตัวชี้วัด  | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย           | ผลการดำเนินงาน     | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง                                       |
|--|-------------------------------------|--------------------|--------------------|--|--|
|  |                                     |                    |                    | <p>ปราสาท พระที่นั่งอัมรินทร์วินิจฉัย พระมณฑปในบริเวณวัดพระศรีรัตนศาสดาราม เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2553</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การแสดงดนตรีไทย นาฏศิลป์ โปงกลาง ของชมรมนักศึกษา ในวันสำคัญต่างๆ</li> <li>- นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และ คณาจารย์รวม 200 คน เข้าร่วม กิจกรรมส่วนพระองค์ สวนจิตรลดา เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2553</li> <li>- นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 89 คน ทักษะศึกษา ณ ศาลาเครื่องราชอิสริยาภรณ์ และเหรียญกษาปณ์ ในวันที่ 9 ธันวาคม 2552</li> </ul> <p>4. กิจกรรมสิ่งแวดล้อมน่าอยู่ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กิจกรรม 5 ส Big Cleaning Day</li> <li>- อบรมสาธิตการทำน้ำชีวภาพ น้ำชีวภาพ น้ำยาล้างจาน น้ำยาทำความสะอาด เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2553</li> </ul> |  |
| 57. จำนวนครั้งในการดำเนินการทำนุบำรุงและส่งเสริมวัฒนธรรมไทย (มิติที่ 1 – สขป.) | ผลผลิต                              | 20 โครงการ/กิจกรรม | 24 โครงการ/กิจกรรม | <p>วิทยาลัยและโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ได้จัดให้ มีโครงการ/กิจกรรมที่ทำนุบำรุงและส่งเสริมวัฒนธรรมไทยเพื่อเชิดชูคุณค่าความเป็นไทย และวัฒนธรรมที่ทำให้ชุมชน สังคม มีความสุข ดังนี้</p> <p>1. โครงการ/กิจกรรมที่ทำนุบำรุงและส่งเสริมวัฒนธรรมไทยของวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล มี 8 โครงการ/กิจกรรม ได้แก่</p>  | โครงการ/กิจกรรม/หนังสือรายงานการสรุปประเมินผลโครงการ |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดงานพิธีไหว้ครูประจำปี การศึกษา 2553</li> <li>- กิจกรรมพิธีวางพวงมาลาถวาย บังคมพระบรมราชานุสาวรีย์ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัววันที่ 25 พฤศจิกายน 2552</li> <li>- งานพิธีถวายพระพรเนื่องในวโรกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช วันที่ 3 ธันวาคม 2552</li> <li>- กิจกรรมทำบุญตักบาตร เนื่องในโอกาสวันขึ้นปีใหม่วันที่ 5 มกราคม 2553</li> <li>- การจัดงานวันคล้ายวันสถาปนาเข้าสู่ 98 ปี วชิรพยาบาล วันที่ 11 มกราคม 2553</li> <li>- การจัดงานวชิรสัมพันธ์ สืบสานวันสงกรานต์วันที่ 12 เมษายน 2553</li> <li>- พิธีถวายพระพรและถวายสัตย์ปฏิญาณเนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ 78 พรรษา วันที่ 11 สิงหาคม 2553</li> <li>- การจัดงานด้วยรักและผูกพัน วันมุทิตาจิต ประจำปี 2553</li> </ul> <p>2. โครงการ/กิจกรรมที่ทำนุบำรุง และส่งเสริมวัฒนธรรมไทย ประจำปีงบประมาณ 2553 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ มี</p> <p>11 โครงการ/กิจกรรมได้แก่</p> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการ<br>ดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|---|----------|--------------------|---|----------------|
|           |   |          |                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- วันพยาบาลแห่งชาติ วิทยาลัยฯ ร่วมกับสภาการพยาบาลร่วมพิธีจัดพานพุ่มเพื่อถวายสักการะสมเด็จพระศรีนครินทร์บรมราชชนนี เนื่องในวันพยาบาลแห่งชาติวันที่ 21 ตุลาคม 2552</li> <li>- กิจกรรมวันปิยมหาราช คณาจารย์และนักศึกษา ร่วมวางพวงมาลา ถวายราชสักการะพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ณ พระบรมรูปทรงม้า ลานพระราชวังดุสิต เมื่อวันที่ 23 ตุลาคม 2552</li> <li>- วันรำลึกถึงพระมหากษัตริย์คุณพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวิชิรพยาบาล และวิทยาลัยพยาบาลกึ่งการุณย์ร่วมพิธีวางพวงมาลาถวายบังคมพระบรมราชานุสาวรีย์พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2552</li> <li>- โครงการลอยกระทงส่งดวงใจ สู่เจ้าพระยา คณาจารย์ นักศึกษาพยาบาล เจ้าหน้าที่และประชาชนในชุมชนใกล้เคียงจำนวน 700 คน ร่วมกิจกรรมวันลอยกระทง เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2552</li> <li>- โครงการกึ่งการุณย์ร่วมใจกักต้อ 82 พรรษา วันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 5 ธันวาคม 2552 มีกิจกรรมจัดนิทรรศการ</li> </ul> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับ<br>ความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการ<br>ดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|---|----------|--------------------|--|----------------|
|           |   |          |                    | <p>ระหว่างวันที่ 25 พฤศจิกายน – 8 ธันวาคม 2552 กิจกรรม บริการวิชาการและส่งเสริมสุขภาพ ณ ห้างเทสโก้โลตัส บางพลัด วันที่ 30 พฤศจิกายน 2552 และถวายราชสดุดีแก่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2552</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการเกี่ยวกับการอนุรักษ์สุขภาพสันต์รับ วันปีใหม่ คณาจารย์ ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ และนักศึกษาพยาบาล เข้าร่วมงานประมาณ 500 คน เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2553</li> <li>- โครงการตั้งสัจจะ มาฆะ สืบสาน พุทธธรรม คณาจารย์ นักศึกษา จำนวน 50 คน ร่วมฟังธรรมวัน มาฆบูชา เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2553</li> <li>- โครงการรดน้ำขอพรผู้อาวุโส เนื่องในวันสงกรานต์ คณาจารย์ นักศึกษา บุคลากร และ ประชาชนในชุมชนพื้นที่ ใกล้เคียง จำนวน 200 คน ร่วม รดน้ำพระพุทธรูป รดน้ำขอพร ผู้อาวุโส เนื่องในวันสงกรานต์ เมื่อวันที่ 9 เมษายน 2553</li> <li>- โครงการวันคล้ายวันสถาปนา วิทยาลัย คณาจารย์ นักศึกษา บุคลากร ศิษย์เก่าวิทยาลัยฯ จำนวน 200 คน ร่วมงานวัน สถาปนาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2553</li> <li>- โครงการมอบหมวกให้ครู เติมน้ำดื่ม เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2553 นักศึกษาพยาบาล จำนวน</li> </ul> |                |



| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>735 คน เพื่อร่วมกิจกรรมพิธีเดินเทียนเป็นการสร้างเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลมีความรักและศรัทธาต่อวิชาชีพ</p> <p>- โครงการผู้ร่วมอาราม สร้างสายใยผู้จิตศณาจารย์ นักศึกษา ประชาชน ชุมชนทำน้ำสามเสนร่วมฟังธรรมทำบุญตักบาตร สวดมนต์ ฟังธรรม ถวายเทียนพรรษา วันที่ 27 กรกฎาคม 2553 ณ วัดประสาทบุญญาวาส</p> <p>- โครงการพระคุณแม่ คณาจารย์ นักศึกษา และบุคลากรของวิทยาลัยฯ จำนวน 500 คน เข้าร่วมโครงการพระคุณแม่ กิจกรรมประกอบด้วย จัดนิทรรศการ “วันแม่แห่งชาติ” วันที่ 28 กรกฎาคม- 20 สิงหาคม 2553 กิจกรรมถวายพระพรชัยมงคล แด่สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2553 และการแสดงอบรมบรรยายและปลูกถา “พระคุณแม่” เนื่องในวันแม่แห่งชาติ โดย พระครูมัญญกิจจานุยุอา รองเจ้าอาวาสจัดประสาทบุญญาวาส</p> <p>- กิจกรรมในวันพยาบาลสากลปี 2553 ชมรมศิษย์เก่าวิทยาลัยฯ และหน่วยเคมีคลินิกภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลร่วมกันดำเนินการจัดกิจกรรม วันที่ 10 พฤษภาคม 2553 ให้ความรู้และประเมินผล</p> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน  | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|---|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>ภาวะสุขภาพ โดยวัดสัญญาณชีพ และตรวจเลือด พระภิกษุสงฆ์ จำนวน 140 รูป และประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมที่วัด และวันที่ 11-16 พฤษภาคม 2553 จัดนิทรรศการภาวะโภชนาการ ป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับพระภิกษุสงฆ์และประชาชนในชุมชน</p> <p>- กิจกรรมในวันพยาบาลสากลปี 2553 ชมรมศิษย์เก่าวิทยาลัยฯ และหน่วยเคมีคลินิกภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลร่วมกันดำเนินการจัดกิจกรรม วันที่ 10 พฤษภาคม 2553 ให้ความรู้และประเมินผลภาวะสุขภาพ โดยวัดสัญญาณชีพ และตรวจเลือด พระภิกษุสงฆ์ จำนวน 140 รูป และประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมที่วัด และวันที่ 11-16 พฤษภาคม 2553 จัดนิทรรศการภาวะโภชนาการ ป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับพระภิกษุสงฆ์และประชาชนในชุมชน</p> <p>3. โครงการ/กิจกรรมที่ทำนุบำรุง และส่งเสริมวัฒนธรรมไทย ประจำปีงบประมาณ 2553 ของโรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร มี 4 โครงการ/กิจกรรม ได้แก่</p> <p>- ประเพณีตักบาตรพระร้อยทางเรือ ที่วัดสุทธาโกชน์ และกิจกรรมแข่งเรือยาว เมื่อวันที่</p> |                |

| ตัวชี้วัด | ระดับความสำเร็จ<br>(ผลผลิต/ผลลัพธ์) | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | รายละเอียดผลการดำเนินงาน   | หลักฐานอ้างอิง |
|-----------|-------------------------------------|----------|----------------|--|----------------|
|           |                                     |          |                | <p>11 ตุลาคม 2552</p> <p>- กิจกรรมทำบุญตักบาตร เนื่องในวันมาฆบูชา เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2553</p> <p>- กิจกรรมวันสงกรานต์ เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลร่วมกันทำบุญตักบาตรและเลี้ยงพระเพล พร้อมกับบรรดานักขอพรผู้ใหญ่ เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2553</p> <p>- กิจกรรมวันแม่ เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลกับสำนักงานเขตลาดกระบังร่วมกันทำบุญตักบาตร และร่วมกับโรงเรียนมาเรียลัยจัดกิจกรรมถวายพระพรและแสดงความกตัญญูต่อพระคุณแม่ เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2553</p> <p>4. โครงการ/กิจกรรมที่ทำนุบำรุงและส่งเสริมวัฒนธรรมไทย ประจำปีงบประมาณ 2553 ของโรงพยาบาลราชพัฒน์มี 1 โครงการ/กิจกรรม ได้แก่</p> <p>- กิจกรรมวันคล้ายวันสถาปนาโรงพยาบาลราชพัฒน์ครบรอบ 11 ปี เมื่อวันที่ 9 เมษายน 2553</p> |                |

**คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :**

**องค์ประกอบที่ 1**

1. มีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.2553 สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่ระบุดตัวชี้วัด พร้อมคำอธิบายรายละเอียดตัวชี้วัด ประกอบด้วย นิยาม เป้าหมาย วิธีการคำนวณ อย่างชัดเจน และมีการเวียนแจ้งให้ส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ทราบและถือปฏิบัติ

2. มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการสำนักการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553 โดยระดมความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องทั้งจากสำนักการแพทย์ สำนักอนามัย สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล จำนวน 207 คน เมื่อวันที่ 7 – 8 มกราคม 2553 ณ โรงแรมอิงธาร รีสอร์ท จังหวัดนครนายก

3. มีการกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับแผนบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2552 – 2555 และแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.2553 ในส่วนที่สำนักงานแพทย์รับผิดชอบ
4. มีการกำหนดโครงการ/กิจกรรมที่สอดคล้องกับตัวชี้วัดที่กำหนดในแผนปฏิบัติราชการประจำปี
5. ทุกโครงการมีการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานซึ่งสามารถติดตามผลการดำเนินการได้

#### องค์ประกอบที่ 2

1. มีการแผนปฏิบัติงานเป็นรายโครงการ/กิจกรรมที่ตอบสนองตัวชี้วัดในความรับผิดชอบของสำนักงานแพทย์
2. มีการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน โดยกำหนดให้มีการรายงานความคืบหน้าผลการดำเนินงานรายโครงการ/กิจกรรม เป็นรายไตรมาส (ทุก 3 เดือน) และติดตามในการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานแพทย์
3. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบติดตามและรายงานความคืบหน้าตัวชี้วัดและโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ เป็นรายโครงการ/กิจกรรม

#### องค์ประกอบที่ 3

1. มีการบันทึกข้อมูลโครงการ/กิจกรรมที่ได้ดำเนินการในระบบติดตามประเมินผลโครงการ (Daily plans) ครอบคลุมโครงการ/กิจกรรม
2. มีการบันทึกข้อมูลโครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตามแผนอย่างครบถ้วน
3. มีการรายงานความก้าวหน้าและปรับปรุงผลการดำเนินการโครงการ/กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

#### **ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :**

ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในสังกัดในการดำเนินงาน

#### **อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

1. ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในบางโครงการ
2. ข้อจำกัดเรื่องการเดินทาง ศึกษา อบรม ณ ต่างประเทศ ส่งผลกระทบต่อการทำงานทางด้านการศึกษาระดับอุดมศึกษา ในเรื่องความร่วมมือทางวิชาการกับสถาบันในต่างประเทศ และบุคลากรทางการแพทย์ไม่สามารถใช้งบประมาณในการเดินทางไปเผยแพร่งานวิจัยในต่างประเทศได้ ทำให้ต้องใช้ทุนส่วนตัวในการเดินทางหรือรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก

#### **หลักฐานอ้างอิง :**

1. แผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.2553 สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร พร้อมภาคผนวกคำนิยามตัวชี้วัดผลการดำเนินงานตามที่กำหนดในแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.2553 และขั้นตอนการปฏิบัติงานฯ ตามที่สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลกำหนด
2. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและโครงการตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553
3. แบบรายงานความก้าวหน้ารายโครงการ/กิจกรรม รายไตรมาส
4. สำเนาโครงการ/กิจกรรม ภาพถ่ายกิจกรรม ผลสำรวจ และรายงานต่าง ๆ ตามที่ระบุในแบบรายงาน

## แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

(แบบฟอร์ม 2.1/ 3)

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดลำดับที่ : 2.1

ชื่อตัวชี้วัด : ร้อยละของความสำเร็จในการลดรอบเวลาการปฏิบัติราชการ.....

หน่วยวัด : ร้อยละ

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน ..... ตำแหน่ง ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

หรือจัดเก็บข้อมูล

เกณฑ์การให้คะแนน : +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน

|            |            |    |    |    |    |           |
|------------|------------|----|----|----|----|-----------|
| ระดับคะแนน | 0          | 1  | 2  | 3  | 4  | 5         |
| ร้อยละ     | ต่ำกว่า 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 ขึ้นไป |

ผลการดำเนินงาน : กระบวนการที่ผ่านการประเมินผลเมื่อปีงบประมาณ พ.ศ.2552 \*

| ชื่อกระบวนการ | ระยะเวลา (ที่คาดว่าจะดำเนินการปรับลดได้เมื่อปีงบประมาณ 2552)<br>(A) | ระยะเวลาการดำเนินงาน (ที่ผ่านการประเมินเมื่อปีงบประมาณ 2552) | ระยะเวลาการดำเนินงาน (ในปีงบประมาณ 2553)<br>(B) | ผลต่างของระยะเวลาที่เพิ่มขึ้นหรือลดลง<br>(A - B) | หมายเหตุ |
|---------------|---|--|---|--|----------|
|               |   |  |   |  |          |
| รวม (เฉลี่ย)  |   |  |   |  |          |

\* หน่วยงาน/ส่วนราชการใน สนป. ที่นำกระบวนการที่ผ่านการประเมินเมื่อปีงบประมาณ พ.ศ.2552 มาปรับลดเพิ่มในปี 2553 ไม่ต้องระบุในตารางข้างต้นให้ระบุในตารางผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 แทน

ผลการดำเนินงาน : ปีงบประมาณ พ.ศ.2553

| ชื่อกระบวนการ | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ระยะเวลาก่อนปรับลด | ระยะเวลาหลังปรับลด | ระยะเวลาที่ลดลงได้ | ร้อยละเวลาที่ลดลงได้ | คะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|---------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------------|-------------|---------------------|
| 1.            |                  |                    |                    |                    |                      |             |                     |
|               | 3                |                    |                    |                    |                      |             |                     |

คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :

สำนักงานแพทย์ไม่ขอประเมินความสำเร็จในการลดรอบเวลาการปฏิบัติราชการ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2552 ได้เลือกประเมินระดับความสำเร็จของการพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เรื่อง “ร่างระเบียบ

กรุงเทพมหานคร ว่าด้วยกรเก็บเงินบำรุงการศึกษา ค่าหอพัก ค่าอาหาร และค่าธรรมเนียมของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์  
 สำนักการแพทย์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ..... และในปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ได้เลือกประเมินการพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ  
 การปฏิบัติงาน เรื่อง “ร่างระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยสัญลักษณ์และอักษรติดที่รถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน  
 กรุงเทพมหานคร พ.ศ..... “

**ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :**

.....  
 .....

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

.....  
 .....

**หลักฐานอ้างอิง :**

.....  
 .....

## (แบบฟอร์ม 2.1/ 1)

## แผนการปรับลดขั้นตอนและรอบเวลาการปฏิบัติราชการ

## ตัวชี้วัดที่ 2.1 ร้อยละของความสำเร็จในการลดรอบเวลาการปฏิบัติราชการ

ให้หน่วยงานแสดงรายละเอียดการปรับลดรอบระยะเวลาและขั้นตอนการปฏิบัติราชการในกระบวนการที่เสนอปรับลด จำนวน 1 กระบวนงาน ทั้งนี้ให้ระบุขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินงานในกระบวนการนั้นๆ ทั้งก่อนการปรับลดขั้นตอนและระยะเวลาที่คาดว่าจะสามารถปรับลดได้ ตามแบบฟอร์ม

| กระบวนงาน | การดำเนินงานก่อนปรับลด |          | การดำเนินงานที่คาดว่าจะปรับลด |          | หมายเหตุ |
|-----------|------------------------|----------|-------------------------------|----------|----------|
|           | ขั้นตอน                | ระยะเวลา | ขั้นตอน                       | ระยะเวลา |          |
|           | 1.                     |          | 1.                            |          |          |
|           | 2.                     |          | 2.                            |          |          |
|           | 3.                     |          | 3.                            |          |          |

## หมายเหตุ

- ระยะเวลาดำเนินการให้ใช้หน่วยเวลาเดียวกันทุกขั้นตอน
- กรณีหน่วยเวลาเป็นนาที/ชั่วโมง ต้องคำนึงถึงหลักฐานการตรวจสอบด้วย (หากไม่ชัดเจนอาจไม่นำมาประกอบการพิจารณาได้)
- กรณีขั้นตอนการดำเนินการ หากต้องประสานงานกับหน่วยงานอื่นหรือรวมระยะเวลารอคอยให้ระบุให้ชัดเจน เพื่อสำนักงาน ก.ก. จะได้นำมาประกอบการพิจารณาในขั้นตอนการประเมินผล

## เอกสาร/หลักฐานประกอบการพิจารณาประเมินผล

ให้ระบุเอกสาร/หลักฐานที่ผู้ประเมินสามารถตรวจสอบได้ว่าหน่วยงานได้ดำเนินการปรับลดระยะเวลาและขั้นตอนการปฏิบัติราชการตามที่ได้ระบุไว้

1. ....
2. ....
3. ....

ฯลฯ

(การประเมินผลการลดรอบระยะเวลาการปฏิบัติราชการ จะประเมินผลในภาพรวม ทุกสาย / กรณี / เรื่อง โดยใช้ค่าระยะเวลาเฉลี่ย แต่การตรวจสอบข้อเท็จจริง สำนักงาน ก.ก. จะใช้วิธีการสุ่มตรวจเพื่อประเมินความเป็นไปได้ของข้อมูลการรายงาน)

## (แบบฟอร์ม 2.1/2)

ตาราง แสดงการจัดเก็บข้อมูลการ **ลดรอบ** / **การรักษารอบ** เวลาการปฏิบัติราชการประจำปี

(**ก่อนและหรือหลังการปรับลดขั้นตอน**)

ชื่อกระบวนงาน.....

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

| ราย/กรณี/เรื่อง | เวลาเริ่มให้บริการ | เวลาสิ้นสุดให้บริการ | รวมเวลาให้บริการ | หมายเหตุ |
|-----------------|--------------------|----------------------|------------------|----------|
| 1.              |                    |                      |                  |          |
| 2.              |                    |                      |                  |          |
| 3.              |                    |                      |                  |          |
| .               |                    |                      |                  |          |
| .               |                    |                      |                  |          |
| ...             |                    |                      |                  |          |
| รวม/เฉลี่ย      |                    |                      |                  |          |

- ให้นำหน่วยงานจัดทำแฟ้มโดยรวบรวมเอกสาร/หลักฐานประกอบการพิจารณาในกระบวนงานที่เสนอปรับลดรอบเวลาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ทุกกรณี/ราย/เรื่องทั้งก่อนและหลัง พร้อมจัดทำตารางสรุปเพื่อแสดงค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ ส่งให้สำนักงาน ก.ก. ตามระยะเวลาที่กำหนด
- หน่วยงานอาจเก็บข้อมูลโดยจำแนกเป็นรายเดือนเพื่อสะดวกในการตรวจสอบ
- หน่วยงานที่ปรับลดรอบเวลาในกระบวนงานที่มีการบันทึกเวลาการให้บริการด้วยระบบคอมพิวเตอร์สามารถนำหลักฐานดังกล่าวมาใช้แทนได้
- กรณีระยะเวลาให้บริการเป็น นาที/ชม. หน่วยงานต้องมีหลักฐานการลงเวลาการให้บริการระหว่างเจ้าหน้าที่ และหรือผู้รับบริการที่ชัดเจน ตรวจสอบได้
- ตารางข้างต้น สามารถใช้ได้ทั้งกรณีก่อนและหลังการปรับลดรอบเวลาในกระบวนงานที่เสนอปรับลดในปี 2553 และ กรณีการรักษารอบเวลาในกระบวนงานเดิมเมื่อปี 2552 โดยให้หน่วยงานแยกตารางให้ชัดเจน



**แบบฟอร์มการรายงาน**  
**ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร**  
**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553**

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดลำดับที่ : **2.2**

ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

หน่วยวัด : ชั้นตอน

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : น.ส.เต็มศิริ เนตรทัศน์ ตำแหน่ง นิติกร 7 เบอร์โทรศัพท์ 0 2223 1759

หรือจัดเก็บข้อมูล

เกณฑ์การให้คะแนน :

| ชั้นตอนที่ | คะแนน | การดำเนินงาน   |
|------------|-------|--|
| 1          | 2     | หน่วยงานสำรวจ ตรวจสอบคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานว่าเป็นปัญหาอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานหรือไม่ เพื่อเสนอเหตุผลความจำเป็นและสาระสำคัญในการพัฒนาคุณภาพ ไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบคุณภาพนั้น |
| 2          | 1     | คุณภาพที่เสนอให้มีการพัฒนา ได้มีการนำเสนอไปยังคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพตามกลุ่มภารกิจ เพื่อทราบหรือดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง  |

(แบบฟอร์ม 2.2/1)

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหน่วยงาน สังกัดกรุงเทพมหานคร  
ที่ขอยกร่างขึ้นใหม่ ปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติม หรือยกเลิก  
หน่วยงาน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ขั้นตอนที่ 1

ชื่อกฎหมาย ร่างระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยสัญลักษณ์และอักษรติดที่รถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร พ.ศ.....

ใส่เครื่องหมาย  หน้ารูปแบบการพัฒนา

ยกร่างขึ้นใหม่  ปรับปรุง  แก้ไขเพิ่มเติม  ยกเลิก

**เหตุผลความจำเป็นในการพัฒนา**

กรุงเทพมหานคร ได้ประกาศตั้งศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร เป็นส่วนราชการใหม่ สังกัดสำนักการแพทย์ จึงเห็นควรให้มีหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสัญลักษณ์และอักษรติดที่รถบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร เพื่อให้สามารถแยกแยะออกจากรถพยาบาลอื่น ๆ

**ประเด็นในการพัฒนา**

เสนอขอร่างระเบียบขึ้นใหม่เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสัญลักษณ์และอักษรของรถพยาบาล ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ให้มีความแตกต่างและชัดเจน รวมทั้งมีภาพลักษณ์ของรถในระบบเป็นแบบเดียวกัน

**ประโยชน์ที่จะได้รับ**

รถบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร จะมีสัญลักษณ์และภาพลักษณ์เดียวกัน เพื่อให้ประชาชนทั่วไปสามารถทราบได้ว่า รถประเภทนี้เป็นรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร

## (แบบฟอร์ม 2.2/2)

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร  
 ที่ขอยกร่างใหม่ ปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติม หรือยกเลิก  
 หน่วยงาน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ขั้นตอนที่ 2

ชื่อกฎหมาย ร่างระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยสัญลักษณ์และอักษรติดที่รถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน  
 กรุงเทพมหานคร พ.ศ.....

ใส่เครื่องหมาย  หน้ารูปแบบการพัฒนา

ยกร่างขึ้นใหม่  ปรับปรุง  แก้ไขเพิ่มเติม  ยกเลิก

| หน่วยงาน<br>ผู้ใช้กฎหมาย | วันที่หน่วยงาน<br>ที่รับผิดชอบ<br>ตามกฎหมาย<br>รับเรื่อง | สรุปเหตุผล<br>ความจำเป็น<br>ในการเสนอให้มีการ<br>พัฒนากฎหมาย | ประเด็นสำคัญ<br>ในการพัฒนา<br>กฎหมาย | ประโยชน์<br>ที่คาดว่าจะ<br>ได้รับ | วันที่นำเสนอคณะ<br>กรรมการพัฒนา<br>กฎหมายฯ | วันที่คณะกรรมการ<br>พัฒนากฎหมายฯ<br>มีมติรับทราบ |
|--------------------------|--|--|--------------------------------------|-----------------------------------|--|--|
|                          |  |  |                                      |                                   |  |  |

แบบฟอร์มที่ 2.2/2 หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบตามกฎหมายเป็นผู้จัดทำเท่านั้น

ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของความสำเร็จในการใช้จ่ายงบประมาณ

2.3.1 ร้อยละของความสำเร็จของการก่อกำหนดผู้กักกัน

2.3.2 ร้อยละของความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม

ให้หน่วยงานรายงานผ่านระบบ MIS 2

## แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดลำดับที่ : 3.1

ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ.....

หน่วยวัด : ระดับ.....

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางกัททณีย์ ขวัญอยู่ ตำแหน่ง : นักสถิติ 7 ว เบอร์โทรศัพท์ : 0 2622 5047  
หรือจัดเก็บข้อมูล

เกณฑ์การให้คะแนน : ระดับ 1 – 5

คะแนนที่ได้เป็นไปตามค่าเฉลี่ยสุดท้ายจากผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยใช้ทศนิยม 3 ตำแหน่ง

ผลการดำเนินงาน : (คณะผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานครเป็นผู้ประเมิน หน่วยงานไม่ต้องใส่ผลการดำเนินงานตามหน่วยวัด)

| ตัวชี้วัดที่ | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงานตาม<br>หน่วยวัด | คะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------|---------------------|-------------------------------|-------------|-------------------------|
| 3.1          | 5                   |                               |             |                         |

คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :

สำนักงานแพทย์ได้จัดทำแบบสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลในสังกัดทั้ง 9 แห่ง และทอดแบบให้กลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling : SRS) จากประชากรคือ ผู้รับบริการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ ตามไตรมาส ในช่วงระยะเวลาทุก 3 เดือน ได้ผลการประเมิน ดังนี้

|                               |                        |            |       |
|-------------------------------|------------------------|------------|-------|
| ตุลาคม 2552 ถึง ธันวาคม 2552  | ระดับความพึงพอใจเฉลี่ย | ผู้ป่วยนอก | 3.826 |
|                               |                        | ผู้ป่วยใน  | 4.488 |
| มกราคม 2553 ถึง มีนาคม 2553   | ระดับความพึงพอใจเฉลี่ย | ผู้ป่วยนอก | 4.026 |
|                               |                        | ผู้ป่วยใน  | 4.493 |
| เมษายน 2553 ถึง มิถุนายน 2553 | ระดับความพึงพอใจเฉลี่ย | ผู้ป่วยนอก | 4.033 |
|                               |                        | ผู้ป่วยใน  | 4.552 |

โดยโรงพยาบาลจะสรุปผลสำรวจของแต่ละโรงพยาบาลในเมืองต้น และกองวิชาการจะทำการประมวลผลสรุปภาพรวมของสำนักงานแพทย์อีกครั้งหนึ่ง จากผลสำรวจส่วนใหญ่พบว่าผู้ป่วยในมีความพึงพอใจในการบริการโดยรวมสูงกว่าผู้ป่วยนอกเล็กน้อย โดยมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับดี รวมทั้งความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการและสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดีเช่นเดียวกัน

**ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :**

ประชาชนผู้รับบริการให้ความร่วมมือในการตอบแบบสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการ ทั้งในสถานะผู้ป่วยนอก หรือผู้ป่วยใน

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

การสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ ต้องใช้ระยะเวลาในการตอบแบบสำรวจพอสมควร ดังนั้น จึงต้องจัดผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามเพื่อเก็บแบบสำรวจฯ ทำให้แบบสำรวจบางส่วน เมื่อไม่มีการติดตาม ผู้ตอบแบบสำรวจฯ อาจไม่ตอบหรือไม่ส่งกลับคืน

**หลักฐานอ้างอิง :**

1. รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ไตรมาสที่ 1 ระหว่างเดือนตุลาคม 2552 ถึงเดือนธันวาคม 2552
2. รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ไตรมาสที่ 2 ระหว่างเดือนมกราคม 2553 ถึงเดือนมีนาคม 2553
3. รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ไตรมาสที่ 3 ระหว่างเดือนเมษายน 2553 ถึงเดือนมิถุนายน 2553

## แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดลำดับที่ : **3.2**.....

ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จในการแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ผู้รับบริการ

หน่วยวัด : ขั้นตอน

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน.....นางปราณี อินทรทัต..... ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานธุรการ 6.....เบอร์โทรศัพท์ 0 2622 7875

หรือจัดเก็บข้อมูล

เกณฑ์การให้คะแนน :

| ขั้นตอนที่ | คะแนน | การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน   |
|------------|-------|--|
| 1          | 0.5   | จำนวนเรื่องร้องเรียนที่หน่วยงานตอบรับภายในกำหนดไม่น้อยกว่าร้อยละ 95                            |
| 2          | 1.0   | จำนวนเรื่องร้องเรียนที่แก้ไขและรายงานผลภายในกำหนดไม่น้อยกว่าร้อยละ 95                          |
| 3          | 0.5   | การติดตามผลการแก้ไขเรื่องร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะอย่างสม่ำเสมอ และจัดทำรายงานผลการแก้ไขทุกเดือน |
| 4          | 0.5   | จำนวนเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขให้แล้วเสร็จไม่น้อยกว่าร้อยละ 95                          |
| 5          | 2.5   | คุณภาพของการแก้ไขเรื่องร้องเรียน   |

ผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัดที่ | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน |              |              |              |              | คะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------|---------------------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------------------|
|              |                     | ขั้นตอนที่ 1   | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |             |                         |
| 3.2          | 3                   | 0.5            | 1.0          | 0.5          | 0.5          |              |             |                         |

ให้ใส่คะแนนที่ได้รับในช่องผลการดำเนินงานแต่ละขั้นตอน โดยที่ผลการดำเนินงานแต่ละขั้นตอนเป็นดังนี้

## ตารางสรุปผลการดำเนินการแก้ไขเรื่องร้องเรียน

ประจำเดือน ตุลาคม – สิงหาคม 2553

### ขั้นตอนที่ 1 การตอบรับภายในกำหนด

| จำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมด<br>(เรื่อง) | จำนวนการตอบรับ         |                       | หมายเหตุ |
|---|------------------------|-----------------------|----------|
|   | ภายในกำหนด<br>(เรื่อง) | เกินกำหนด<br>(เรื่อง) |          |
| 75                                      | 75                     | -                     |          |

### ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการแก้ไขและรายงานความก้าวหน้า

| จำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมด<br>(เรื่อง) | การรายงาน                     |                                   | หมายเหตุ |
|---|-------------------------------|-----------------------------------|----------|
|   | เป็นไปตามเงื่อนไข<br>(เรื่อง) | ไม่เป็นไปตาม<br>เงื่อนไข (เรื่อง) |          |
| 75                                      | 75                            | -                                 |          |

### ขั้นตอนที่ 3 การติดตามผลการแก้ไขเรื่องร้องเรียน

มีรายงาน                       ไม่มีรายงาน

### ขั้นตอนที่ 4 จำนวนเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข

| จำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมด<br>(เรื่อง) | การแก้ไขเรื่องร้องเรียน |                                  | หมายเหตุ |
|---|-------------------------|----------------------------------|----------|
|   | แล้วเสร็จ<br>(เรื่อง)   | อยู่ระหว่างดำเนินการ<br>(เรื่อง) |          |
| 75                                      | 75                      | -                                |          |

ขั้นตอนที่ 1-4 หากระบบ MIS ชัดข้อง หน่วยงานต้องแจ้งกองกลาง สนป.ภายในเวลาราชการของวันที่ระบบชัดเจน เพื่อ  
บันทึกผล หรือแสดงหลักฐานประกอบ เพื่อการตรวจสอบ มิฉะนั้นอาจถูกตัดคะแนนในขั้นตอนดังกล่าว

### ขั้นตอนที่ 5 คุณภาพการแก้ไขเรื่องร้องเรียนฯ หน่วยงานไม่ต้องรายงานผล คณะผู้ตรวจราชการฯ

จะตรวจสอบข้อมูลจากระบบเรื่องราวย่อยทุกขั้ว

คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :

1. สำนักการแพทย์มีการตรวจสอบเรื่องร้องทุกข์จากระบบเครือข่ายทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และแจ้งส่วนราชการที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไข
2. ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องดำเนินการปรับปรุงและแก้ไขตามข้อร้องเรียน และรายงานผลมายังสำนักการแพทย์ ภายในระยะเวลาที่กำหนด
3. มีการติดตามผลการแก้ไขเรื่องร้องเรียน และจัดทำรายงานสรุปเรื่องร้องเรียนทุกเดือนให้ผู้อำนวยการ สำนักการแพทย์ทราบ



4. สำนักการแพทย์รายงานผลผ่านระบบภายใน 3 วันทำการ และจัดทำสรุปผลการติดตามเรื่องร้องเรียนของหน่วยงานประจำเดือนส่งให้ผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานคร

**ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :**

ผู้บริหารให้ความสำคัญและติดตามความคืบหน้าการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนเป็นระยะ ๆ

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

บางครั้งไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากระบบ MIS ชัดข้อง

**หลักฐานอ้างอิง :**

1. แบบรายงานผลการปฏิบัติงานระบบเรื่องราวยุติทุกข้อ เสนอหัวหน้าผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการกองกลาง ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
2. ระบบงานเรื่องราวยุติทุกข้อ ตามรหัสรายงาน CPL\_R003

เลขที่เรื่องร้องเรียน .....

แบบการตรวจประเมินคุณภาพการแก้ไขเรื่องร้องเรียน  
ประจำปีงบประมาณ 2553  
(ตัวชี้วัดที่ 3.2 ขั้นตอนที่ 5)

หน่วยงาน (สำนัก/สำนักงาน/สำนักงานเขต ซึ่งถูกร้องเรียน)

.....

เรื่องร้องเรียน (ระบุประเภท และเรื่องที่หน่วยงานได้รับการร้องเรียน)

.....

.....

.....

วันที่หน่วยงานรับแจ้งดำเนินการ (วันที่หน่วยงานได้ตอบรับการดำเนินการในระบบ MIS)

.....

วันที่ยุติการดำเนินการ (วันที่หน่วยงานได้ดำเนินการแก้ไขเรื่องร้องเรียนแล้วเสร็จ)

.....

วิธีการแก้ไข (ระบุวิธีการที่หน่วยงานดำเนินการแก้ไขเรื่องร้องเรียน)

.....

.....

.....

คำอธิบายเพิ่มเติม กรณีที่มีกฎหมาย ระเบียบ คำสั่งฯ

(กรณีการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน ต้องดำเนินการตามกฎหมาย ระเบียบ คำสั่งฯ ฯลฯ)

.....

.....

.....

### เกณฑ์การประเมินการแก้ไขคุณภาพเรื่องร้องเรียน

| เกณฑ์การประเมิน               | ระดับคะแนน |   |   |   |   |   |     |
|-------------------------------|------------|---|---|---|---|---|-----|
|                               | 5          | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | N/A |
| 1. ความเหมาะสมของวิธีการแก้ไข |            |   |   |   |   |   |     |
| 2. คุณภาพการแก้ไข             |            |   |   |   |   |   |     |
| 3. ความรวดเร็ว                |            |   |   |   |   |   |     |
| 4. ความคุ้มค่า                |            |   |   |   |   |   |     |
|                               |            |   |   |   |   |   |     |
| <b>คะแนนรวมที่ประเมินได้</b>  |            |   |   |   |   |   |     |

$$\text{คะแนนเฉลี่ย} = \frac{\text{คะแนนรวมที่ประเมินได้}}{\text{จำนวนข้อที่ประเมินได้}} =$$

ข้อคิดเห็นประกอบการประเมิน

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) ..... ผู้ตรวจประเมิน

(.....)

วันที่ตรวจประเมิน .....

ความเหมาะสม = เป็นวิธีการที่สามารถแก้ไขปัญหาคือความเดือดร้อนในเรื่องนั้นได้

คุณภาพ = วิธีการการแก้ไขนั้นสามารถแก้ไขปัญหาได้ดี

ความรวดเร็ว = ตอบสนองปัญหาได้รวดเร็วตามขั้นตอน

ความเหมาะสม = หน่วยงานได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยใช้ทรัพยากร (วัสดุ อุปกรณ์ คน เงิน) ในการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ

5 = ดีที่สุด

4 = ดี

3 = ปานกลาง

2 = น้อย

1 = น้อยมาก สมควรปรับปรุง

0 = ไม่มีการดำเนินการ

N/A = ประเมินไม่ได้

#### ผลการประเมิน

( ) ผ่าน (คะแนนเฉลี่ย  $\geq 3$ )

( ) ไม่ผ่าน (คะแนนเฉลี่ย  $< 3$ )

## แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดลำดับที่ : **3.3**

ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคม

หน่วยวัด : ขั้นตอน

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : 1. นางรวิวรรณ ไสยสุวรรณ ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ 7 ว เบอร์โทรศัพท์ 0 2437 0123  
ต่อ 1110

หรือจัดเก็บข้อมูล : 2. น.ส.พรเพ็ญ จำรูญรัตน์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว เบอร์โทรศัพท์ 0 2220 7563

เกณฑ์การให้คะแนน :

| ขั้นตอนที่ | การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน   | คะแนน |
|------------|--|-------|
| 1          | แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานภายในเพื่อร่วมกันวิเคราะห์ประเด็นยุทธศาสตร์หรือสภาพปัญหาของหน่วยงานที่จำเป็นต้องแก้ไข                               | 1     |
| 2          | ขั้นตอนที่ 1+ ระดมความคิดเห็นเพื่อหาวิธีการพัฒนา ปรับปรุง หรือแก้ไขปัญหาร่วมกัน  | 2     |
| 3          | ขั้นตอนที่ 1+ 2+ คณะกรรมการ/คณะทำงาน จัดทำแผนหรือแนวทางหรือโครงการพัฒนา และดำเนินการให้เกิดเป็นรูปธรรม   | 3     |
| 4          | ขั้นตอนที่ 1+2+3+ คณะกรรมการ/คณะทำงาน ติดตามและประเมินผลโครงการพัฒนา   | 4     |
| 5          | ขั้นตอนที่ 1+2+3+4+ คณะกรรมการ/คณะทำงาน จัดทำรายงานผลการดำเนินโครงการ เสนอผู้บริหารของหน่วยงานและแจ้งผลการดำเนินการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทราบ | 5     |

ผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัดที่ | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน |              |              |              |              | คะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------|---------------------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------------------|
|              |                     | ขั้นตอนที่ 1   | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |             |                         |
| 3.3          | 3                   | ✓              | ✓            | ✓            | ✓            | ✓            |             |                         |

ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องผลการดำเนินงานแต่ละกิจกรรมตามรูปแบบที่ดำเนินการแล้ว

คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :

**ขั้นตอนที่ 1**

1. สำนักงานแพทย์ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคม ของสำนักงานแพทย์ ตามคำสั่งสำนักงานแพทย์ที่ 436/2553 ลงวันที่ 24 มีนาคม 2553 มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยการเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนของสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาการให้บริการทางด้าน

การแพทย์และสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ตามนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักการแพทย์ โดยคณะกรรมการฯ ดังกล่าวมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

- 1.1 พิจารณาวิเคราะห์ประเด็นปัญหาหรือสภาพปัญหา ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขหรือพัฒนา เพื่อปรับปรุงการให้บริการ ขยายบริการ หรือเพิ่มบริการให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน
- 1.2 กำหนดกลุ่มประชาชนที่เกี่ยวข้อง หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องที่เป็นปัญหาหรือต้องการพัฒนา
- 1.3 ระดมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อพิจารณาวิธีการในการพัฒนาปรับปรุง หรือแก้ไขปัญหา ตามประเด็นที่ได้มีการพิจารณาไว้แล้ว
- 1.4 จัดทำแผนงาน แนวทาง หรือโครงการพัฒนา เพื่อปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหาตามที่กำหนดไว้ และดำเนินการให้เกิดผลเป็นรูปธรรม โดยเปิดโอกาสให้ประชาชน ผู้รับบริการ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา ปรับปรุง หรือแก้ไขปัญหามา
- 1.5 ติดตามประเมินผลการพัฒนา ปรับปรุง หรือแก้ไขปัญหาที่กำหนดไว้เป็นระยะ ๆ
- 1.6 รายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารสำนักการแพทย์ทราบ และแจ้งผลการดำเนินให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ
- 1.7 ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

2. ได้มีการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคมของสำนักการแพทย์ ครั้งที่ 1/2553 เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2553 ณ ห้องประชุมแพทย์พัฒนาชั้น 5 สำนักการแพทย์ ที่ประชุมได้พิจารณาแล้วเห็นว่า ความรุนแรงในสังคมไทยมีเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการละเมิดสิทธิเด็กและสตรี ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งส่วนบุคคลและส่วนรวม ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งของภาครัฐ ภาคเอกชน ในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคม เพื่อร่วมมือในการขจัดปัญหาความรุนแรงร่วมกัน โดยได้มอบให้โรงพยาบาลตากสิน เป็นโรงพยาบาลนำร่องในการดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยใช้หลักการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคมดังกล่าว

3. โรงพยาบาลตากสิน ได้มีคำสั่งโรงพยาบาลตากสินที่ 121/2553 ลงวันที่ 5 เมษายน 2553 แต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายในชุมชนเพื่อเฝ้าระวังสิทธิเด็กและสตรี ประกอบด้วยภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจนครบาลสมเด็จเจ้าพระยา นักพัฒนาชุมชน สำนักงานเขตคลองสาน ผู้อำนวยการโรงเรียนในพื้นที่ ประชานชุมชน กรรมการชุมชน นักสังคมสงเคราะห์ โดยคณะกรรมการดังกล่าว มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

- 3.1 วางแผนและกำหนดให้มีเครือข่ายเพื่อเฝ้าระวังสิทธิเด็กและสตรี เสริมสร้างให้เกิดความร่วมมือเพื่อดูแลเด็กและสตรี ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- 3.2 ส่งเสริม สนับสนุน ให้เกิดกิจกรรมเครือข่าย เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ประสานงานเพื่อการพัฒนา รูปแบบการปฏิบัติงาน เพื่อเฝ้าระวังปัญหาความรุนแรงอันส่งผลกระทบต่อเด็กและสตรี
- 3.3 ติดตามประเมินผลโครงการต่อเนื่อง
- 3.4 ดำเนินงานตามนโยบายของผู้บริหาร

## ขั้นตอนที่ 2

4. โรงพยาบาลตากสินได้มีการประชุมร่วมกับคณะกรรมการเครือข่ายในชุมชนฯ เพื่อระดมความคิดเห็นจากคณะกรรมการฯ และผู้เกี่ยวข้อง ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการจัดทำสื่อเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แหล่งบริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง ในรูปแบบนิทรรศการ เพื่อนำไปติดตั้งในเครือข่ายแต่ละแห่งในการเผยแพร่ความรู้อีกช่องทางหนึ่ง ใ้บุคคลได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โดยหากประสบปัญหาจะได้มีแนวทางในการติดต่อขอความช่วยเหลือได้อย่างทัน่วงที

**ขั้นตอนที่ 3**

5. โรงพยาบาลตากสินได้จัดทำโครงการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ ให้กับเครือข่ายชุมชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ได้แก่ ชุมชนวัดทองนพคุณ ชุมชนวัดทองธรรมชาติ ชุมชนวัดเสวตฉัตร ชุมชนหลังไปรษณีย์สำหรับ สำนักงานเขตคลองสาน โรงเรียนวัดทองนพคุณ โรงเรียนวัดทองธรรมชาติ สถานีตำรวจนครบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา จำนวน 8 เครือข่าย เพื่อให้ประชาชน นักเรียนที่ได้รับข้อมูลจากสื่อประชาสัมพันธ์มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลแหล่งบริการช่วยเหลือผู้ถูกระทำความรุนแรง และเป็นการประสานความร่วมมือระหว่างเครือข่ายที่ร่วมมือกันในการเฝ้าระวังสิทธิเด็กและสตรีในชุมชน เพื่อเผยแพร่ข้อมูลแหล่งบริการ และแจกจ่ายเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2553

6. กิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องของคณะกรรมการเครือข่ายในชุมชนเพื่อเฝ้าระวังสิทธิเด็กและสตรี มีดังนี้

- 6.1 วันที่ 8 เมษายน 2553 เข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนหลังไปรษณีย์สำหรับ โดยผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน แนะนำบริการศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีให้กับผู้ศึกษาจากกองทัพอากาศในและต่างประเทศ โดยมีผู้เข้าศึกษาประมาณ 40 คน
- 6.2 วันที่ 6 พฤษภาคม 2553 ร่วม Case Conference กับทีมสหวิชาชีพที่สถานีตำรวจนครบาลสำหรับ จัดโดยมูลนิธิเพื่อนหญิง และโรงพยาบาลตากสิน นำเสนอ case เพื่อวางแผนช่วยเหลือผู้ถูกระทำจำนวน 3 ราย
- 6.3 วันที่ 31 พฤษภาคม 2553 งานสังคมสงเคราะห์ กลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลตากสิน ร่วมกับคณะกรรมการเครือข่ายฯ รับมอบป้ายประชาสัมพันธ์จากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน เพื่อนำไปประชาสัมพันธ์แต่ละเครือข่าย
- 6.4 วันที่ 17 มิถุนายน 2553 จัดประชุม Case Conference ร่วมกับมูลนิธิเพื่อนหญิง และเครือข่ายชุมชน
- 6.5 วันที่ 9 กรกฎาคม 2553 จัดประชุม Case Conference ร่วมกับมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก
- 6.6 วันที่ 5 สิงหาคม 2553 จัดประชุม Case Conference ร่วมกับมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและทีมสหวิชาชีพ ภายในโรงพยาบาล

**ขั้นตอนที่ 4**

7. มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตาม โครงการ เพื่อนำผลการดำเนินงานมาปรับปรุงการทำงาน ของเครือข่ายความร่วมมือให้ดียิ่งขึ้น

**ขั้นตอนที่ 5**

8. จัดทำรายงานผลการดำเนินโครงการเสนอผู้บริหารสำนักการแพทย์และแจ้งผลการดำเนินการให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

**ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :**

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการทำงานเชิงรุกในชุมชนพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยเน้นให้มีการสร้างเครือข่ายในการทำงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่ายที่มี
2. เครือข่ายได้มีการดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และได้มีการแต่งตั้งเป็นรูปแบบคณะกรรมการดำเนินงาน มีการประชุมร่วมกันเพื่อวางแผน เสนอความคิดเห็น ร่วมมือกันดำเนินงาน ประเมินและสรุปผลการดำเนินงานร่วมกัน ทั้งนี้ ยังได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่เครือข่ายจัดขึ้นอย่างต่อเนื่องตามวาระต่าง ๆ ที่มีการประสานงานเข้ามา ประกอบด้วย นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มงานอนามัยชุมชน ฝ่ายพัฒนาชุมชน เขตคลองสาน สถานีตำรวจนครบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา โรงเรียนวัดทองนพคุณ โรงเรียนวัดทองธรรมชาติ ชุมชนวัดทองนพคุณ ชุมชนวัดทองธรรมชาติ ชุมชนวัดเสวตฉัตร ชุมชนหลังไปรษณีย์สำหรับ และมูลนิธิเพื่อนหญิง

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

ไม่มี

**หลักฐานอ้างอิง :**

1. คำสั่งสำนักการแพทย์ที่ 436/2553 ลงวันที่ 24 เดือนมีนาคม 2553 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคมของสำนักการแพทย์
2. คำสั่งโรงพยาบาลตากสินที่ 121/2553 ลงวันที่ 5 เมษายน 2553 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายในชุมชนเพื่อเฝ้าระวังสิทธิเด็กและสตรี
3. รายงานการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคมของสำนักการแพทย์ ครั้งที่ 1/2553 เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2553
4. โครงการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารแนะนำแหล่งบริการช่วยเหลือทางสังคม เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้กับเครือข่ายชุมชนในพื้นที่ที่โรงพยาบาลรับผิดชอบ
5. ตัวอย่างสื่อประชาสัมพันธ์
6. รายงานผลการดำเนินโครงการ

## แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดลำดับที่ : 4.1

ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการจัดให้มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล

หน่วยวัด : ขั้นตอน

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางชุตินา วงษ์ดนตรี ตำแหน่ง : บุคลากร 7 เบอร์โทรศัพท์ : 0 2224 9711

หรือจัดเก็บข้อมูล

เกณฑ์การให้คะแนน :

| ขั้นตอนที่ | คะแนน | การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน   |
|------------|-------|--|
| 1          | 1     | หน่วยงานมีการจัดตั้งคณะทำงานเพื่อร่วมกันผลักดันให้หน่วยงานมีการดำเนินการเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล                                   |
| 2          | 2     | ขั้นตอนที่ 1 + หน่วยงานมีการถ่ายทอด/เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงานให้แก่ข้าราชการในหน่วยงานได้รับทราบ                |
| 3          | 3     | ขั้นตอนที่ 1 + 2 + หน่วยงานมีการถ่ายทอด/เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคลให้แก่ข้าราชการในหน่วยงานได้รับทราบ               |
| 4          | 4     | ขั้นตอนที่ 1 + 2 + 3 + หน่วยงานมีการกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงานลงสู่ส่วนราชการและลงสู่บุคคลตามแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล |
| 5          | 5     | ขั้นตอนที่ 1 + 2 + 3 + 4 + ข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญทุกคนในหน่วยงานได้รับการประเมินฯ ด้วยแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล                      |

ผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัดที่ | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน |              |              |              |              | คะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------|---------------------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------------------|
|              |                     | ขั้นตอนที่ 1   | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |             |                         |
| 4.1          | 2                   | ✓              | ✓            | ✓            | ✓            | ✓            |             |                         |

ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องผลการดำเนินงานที่ได้ดำเนินการแล้ว



### คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :

สำนักงานการแพทย์มีการกำหนดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย เกณฑ์ประเมินผลงานของตัวชี้วัดในภาพรวมของสำนักตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี และตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลักของสำนักงานการแพทย์ และมีการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายดังกล่าวไปยังส่วนราชการที่รับผิดชอบและระดับบุคคลตามโครงสร้างของสำนักงานการแพทย์ โดยได้มีการดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

#### ขั้นตอนที่ 1

สำนักงานการแพทย์ มีคำสั่งที่ 427/2553 ลงวันที่ 19 มีนาคม 2553 ตั้งคณะทำงานการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคลประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 โดยมีผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์เป็นหัวหน้าคณะทำงาน เพื่อร่วมกันผลักดันให้สำนักงานการแพทย์มีการดำเนินการเรื่อง การประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล และใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลการปฏิบัติราชการ

#### ขั้นตอนที่ 2

ขั้นตอนที่ 1 + สำนักงานการแพทย์มีการถ่ายทอด/เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน (การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553) ให้แก่ข้าราชการสังกัดสำนักงานการแพทย์ได้รับทราบ โดยการแจกคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคลของข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ เพื่อให้ส่วนราชการในสังกัดใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตามหนังสือสำนักงานเลขานุการ ที่ กท 0601.2/994 ลงวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2553 และหนังสือกองวิชาการ ที่ กท 0602/1998 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2553 แจงรายละเอียดการดำเนินการตามคู่มือแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

#### ขั้นตอนที่ 3

ขั้นตอนที่ 1 + ขั้นตอนที่ 2 + สำนักงานการแพทย์มีการถ่ายทอด/เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล ให้แก่ข้าราชการในสังกัดได้รับทราบ โดยการแจก DVD การจัดประชุมทางไกลของสำนักงาน ก.ก. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2553 ให้แก่ส่วนราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์ นำไปเผยแพร่และประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคลให้แก่ข้าราชการในสังกัด

#### ขั้นตอนที่ 4

ขั้นตอนที่ 1 + ขั้นตอนที่ 2 + ขั้นตอนที่ 3 + สำนักงานการแพทย์มีการกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงานลงสู่ระดับส่วนราชการ จากระดับส่วนราชการลงสู่ระดับฝ่าย / กลุ่มงาน จากระดับฝ่าย / กลุ่มงานลงสู่ระดับบุคคล และกำหนดตัวชี้วัดระดับบุคคลตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก ตัวชี้วัดระดับบุคคลตามงานที่ได้รับมอบหมายพิเศษ (แล้วแต่กรณี) ตามแบบฟอร์มการกำหนดตัวชี้วัดระดับบุคคลของข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ พร้อมทั้งมีการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคลของข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ให้กับข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญทุกคนในสังกัดสำนักงานการแพทย์ แล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม 2553 (ตามหนังสือกองวิชาการ ที่ กท 0602/2471 ลงวันที่ 17 มีนาคม 2553)

#### ขั้นตอนที่ 5

ขั้นตอนที่ 1 + ขั้นตอนที่ 2 + ขั้นตอนที่ 3 + ขั้นตอนที่ 4 + บุคลากรในสังกัดสำนักงานการแพทย์ได้รับการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคลตามแบบประเมินที่กำหนด โดยขณะนี้อยู่ในระหว่างการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน

**ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :**

1. ผู้บริหารของสำนักงานการแพทย์ ตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
2. มีการวางแผนร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาในการวางแผนกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ผลงาน โดยให้มีการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน และระดับส่วนราชการลงมาสู่ระดับบุคคลอย่าง ชัดเจน
3. ผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ ให้แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการไว้ ดังนี้
  - 3.1 การประเมินผลการปฏิบัติราชการจะต้องมีความเที่ยงและความตรง ต้องใช้มาตรฐานเดียวกันในการประเมินบุคคลที่อยู่ในฝ่าย / กลุ่มงาน หรือตำแหน่งเดียวกัน และควรมีผลการประเมินที่สอดคล้องกัน
  - 3.2 มีความยุติธรรม ปราศจากอคติอันเนื่องมาจากปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับงาน

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

การรวบรวมแบบฟอร์มให้ทันตามกำหนดเป็นเรื่องยาก เนื่องจากสำนักงานการแพทย์มีบุคลากรจำนวนมาก และบุคลากรบางรายปฏิบัติงานตามช่วงเวลา การติดตามเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ รวมทั้งต้องมีการวางแผนร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา จึงต้องใช้การบริหารจัดการที่ดี อีกทั้งบางรายไปศึกษาอบรม ศึกษานต่างประเทศ จึงทำให้การรวบรวมแบบฟอร์มที่เรียบร้อยสมบูรณ์ให้ทันตามกำหนดจึงเป็นเรื่องค่อนข้างยากสำหรับสำนักงานการแพทย์

**หลักฐานอ้างอิง :**

1. คำสั่งสำนักงานการแพทย์ที่ 427/2553 ลงวันที่ 19 มีนาคม 2553 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคลประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553
2. รายงานการประชุมคณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ครั้งที่ 1/2553 เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2553
3. หนังสือสำนักงานเลขานุการ ที่ กท 0601.2/994 ลงวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2553 ส่งคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคลของข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ ให้ทุกส่วนราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ได้ศึกษาและใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
4. หนังสือกองวิชาการที่ กท 0602/1998 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2553 แจ้งรายละเอียดการดำเนินการตามคู่มือแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553
5. หนังสือสำนักงานเลขานุการ ที่ กท 0601.2/1850 ลงวันที่ 30 มีนาคม 2553 ส่ง DVD การจัดประชุมทางไกลของ สำนักงาน ก.ก. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2553 ให้แก่ส่วนราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์ นำไปเผยแพร่และประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล ให้แก่ข้าราชการในสังกัด
6. หนังสือกองวิชาการ ที่ กท 0602/2471 ลงวันที่ 17 มีนาคม 2553 ส่งตารางแสดงการกระจายตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการของสำนักงานการแพทย์ ลงสู่ระดับส่วนราชการและแจ้งให้ส่วนราชการดำเนินการกระจายตัวชี้วัดของส่วนราชการลงสู่ระดับฝ่าย/ กลุ่มงาน และจากระดับฝ่าย / กลุ่มงานลงสู่ระดับบุคคล ให้มีการถ่ายทอด/เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล แก่บุคลากรในสังกัด รวมทั้งให้กำหนดตัวชี้วัดระดับบุคคลของข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญในสังกัด

## 7. แผ่น CD บันทึกข้อมูล

7.1 แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2553 ของสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร และตารางแสดงการกำหนดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานลงสู่ระดับส่วนราชการ

7.2 ตารางแสดงการกำหนดตัวชี้วัดของส่วนราชการลงสู่ระดับฝ่าย / กลุ่มงาน ตารางแสดงการกำหนดตัวชี้วัดของฝ่าย / กลุ่มงานลงสู่ระดับบุคคล ตารางแสดงการกำหนดตัวชี้วัดระดับบุคคลตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก ตารางแสดงการกำหนดตัวชี้วัดระดับบุคคลตามงานที่ได้รับมอบหมายพิเศษ แบบประเมินผลการปฏิบัติการระดับบุคคลของข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ของส่วนราชการต่อไปนี้

- 7.2.1 สำนักงานเลขานุการ
- 7.2.2 กองวิชาการ
- 7.2.3 วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการرضย์
- 7.2.4 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
- 7.2.5 โรงพยาบาลกลาง
- 7.2.6 โรงพยาบาลตากสิน
- 7.2.7 โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
- 7.2.8 โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ
- 7.2.9 โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี
- 7.2.10 โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
- 7.2.11 โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
- 7.2.12 โรงพยาบาลสิรินธร
- 7.2.13 ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ)

## แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดลำดับที่ : **4.2**

ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการดำเนินการสร้างชุมชนนักปฏิบัติภายในหน่วยงาน ( Community of practice :CoP)

หน่วยวัด : จำนวนชุมชนนักปฏิบัติ (CoP)

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน นางอรสา หงิมรักษา ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7.วช.....เบอร์โทรศัพท์ 0 2437 0123

นางสาวปราณี เลหาพิบูลย์ ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ฝึกอบรม 6..... เบอร์โทรศัพท์ 0 2622 5047

นางสาวพรพิไล ตันติลีปิกร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข 6.ว เบอร์โทรศัพท์ 0 2622 5047

หรือจัดเก็บข้อมูล

เกณฑ์การให้คะแนน :

| ระดับคะแนน | จำนวนชุมชนนักปฏิบัติ (COP)                    |
|------------|---|
| 1          | หน่วยงานสร้างชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) ได้ 1 CoP  |
| 2          | หน่วยงานสร้างชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) ได้ 2 CoPs |
| 3          | หน่วยงานสร้างชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) ได้ 3 CoPs |

ผลการดำเนินการ :

| ตัวชี้วัดที่ | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน |        |        | คะแนน<br>ที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|--------------|------------------|----------------|--------|--------|-----------------|---------------------|
|              |                  | 1 CoP          | 2 CoPs | 3 CoPs |                 |                     |
| 4.2          | 3                |                |        | ✓      |                 |                     |

ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องผลการดำเนินงานที่ดำเนินการได้

คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :

1. สำนักงานแพทย์ได้พิจารณาคำหนดประเด็น/หัวข้อ ที่ต้องการนำมาสร้างชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) 3 หัวข้อ โดยประเด็น/หัวข้อที่เลือกทั้ง 3 ข้อนี้ สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการสำนักงานแพทย์ 4 ปี (พ.ศ.2552 – 2555) และแผนปฏิบัติราชการประจำปี 2553 ของสำนักงานแพทย์ ที่เน้นการส่งเสริมให้ประชาชนลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ เป็นเรื่องที่มีความปรารถนาาร่วมกัน และเกี่ยวข้องกับตรงกับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ทั้ง 9 แห่ง เพื่อแก้ปัญหาาร่วมกัน

2. จากการวิเคราะห์ประเด็น/หัวข้อาร่วมกันในข้อ 1 สำนักงานแพทย์ได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ และได้เลือกประเด็น/หัวข้อที่ต้องการนำมาสร้างเป็นชุมชนนักปฏิบัติ หรือ ชุมชนแห่งการเรียนรู้ 3 ประเด็น ดังนี้

- 2.1 โรคเบาหวาน
- 2.2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน
- 2.3 การคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน
3. ดำเนินกิจกรรมในการสร้างชุมชนนักปฏิบัติตามประเด็นที่กำหนด โดยมีการเชิญบุคลากรในสังกัดมาพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง
4. มีจำนวนสมาชิกสูงสุด ไม่เกิน 20 คน ต่อ 1 ชุมชนนักปฏิบัติ (CoP)
5. มีการสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการสร้างชุมชนนักปฏิบัติ ซึ่งสามารถนำไปเป็นแนวปฏิบัติ หรือแก้ไขปัญหาได้

**ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :**

1. ผู้บริหารสำนักการแพทย์และผู้บริหารโรงพยาบาลให้การสนับสนุนในการดำเนินการเป็นอย่างดี
2. บุคลากรในสังกัดฯ มีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง
3. การจัดการความรู้ (Knowledge Management) ขององค์กรเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HA)

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

ไม่มี

**หลักฐานอ้างอิง :**

1. เอกสารรายละเอียดต่างๆที่เกี่ยวข้องกับชุมชนนักปฏิบัติ ทั้ง 3 ประเด็น/หัวข้อ
2. ภาพถ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

**แบบฟอร์มการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : CoP)**  
(ตัวชี้วัดที่ 4.2)

1. **ชื่อกลุ่ม** ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน  
**เรื่อง** การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน
  
2. **สมาชิกกลุ่ม**
  1. คุณเอื้อ/ประธานกลุ่ม : นายประพาศน์ รัชตะสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
  2. คุณอำนวย/ผู้จัดการ : นายเกรียงไกร ตั้งจิตรมณีสักดา หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน  
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
  3. คุณกิจ/สมาชิกกลุ่ม ประกอบด้วย
 

|                                       |                |   |
|---------------------------------------|----------------|---|
| 3.1 นางสาวใจ                          | วินิจกุล       | รองศาสตราจารย์ ระดับ 9<br>วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์                    |
| 3.2 นางนฤนาท                          | วานิชชินชัย    | นายแพทย์ 8 วช. โรงพยาบาลกลาง  |
| 3.3 นางสาวเขมิกา                      | โรจน์ทั้งคำ    | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.<br>วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล     |
| 3.4 นางชั้นยาภรณ์                     | อรัญวาลัย      | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.<br>วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล     |
| 3.5 นางสาวนริศรา                      | ประเสริฐชัยกุล | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลกลาง                                       |
| 3.6 นางสาวยุพดี                       | พัฒนกาญจน์     | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลตากสิน                                     |
| 3.7 ร้อยตำรวจตรีหญิงจรรยา เจนประเสริฐ |                | นายแพทย์ 7 วช.<br>โรงพยาบาลหลวงพ่อกีฬาคี๋ ชูตินุช โร อูทิส              |
| 3.8 นางสาวสมพร                        | ใจสมุทร        | นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 7 ว<br>โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร         |
| 3.9 นายกิตติชัย                       | บ่อสมบัติ      | พยาบาลวิชาชีพ 6 ว โรงพยาบาลราชพิพัฒน์                                   |
| 3.10 นางสาวอพรณี                      | ปรีสำเนียง     | เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ 6<br>โรงพยาบาลหลวงพ่อกีฬาคี๋ ชูตินุช โร อูทิส |
| 3.11 นายไสว                           | บรรลุ          | เจ้าหน้าที่พยาบาล 6 โรงพยาบาลสิรินธร                                    |
| 3.12 นางสาวรัชนีวรรณ                  | ขวัญเจริญ      | นายแพทย์ 5<br>วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล              |
| 3.13 นางสาวพรพิไล                     | ตันติลีปกร     | นักวิชาการสาธารณสุข 6 ว<br>กองวิชาการ                                   |
| 3.14 นางสาวชนกานต์                    | อลิสานันท์     | นายแพทย์ 4 โรงพยาบาลราชพิพัฒน์  |
| 3.15 นางสาวกัญชารัตน์                 | กุคำจัด        | พยาบาลวิชาชีพ 4 โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี                                |
  4. คุณลิขิต/เลขานุการ : นางศิริดา วิจิตรกำธร  
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

## 3. วัตถุประสงค์

1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนและบุคลากรที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน
2. เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนและบุคลากรที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน

## 4. งบประมาณ (ถ้ามี)

| รายการ  | จำนวนเงิน  |
|---|------------|
| 1. โครงการอบรมวิทยากรเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน | 11,355 บาท |

## 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 5.1 เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 5.2 เกิดเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในสังกัดสำนักงานการแพทย์

ลงชื่อ .....

(นายประพาศน์ รัชตะสัมฤทธิ์)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

วันที่.....

## แผน/กิจกรรม (Activity Plan)

| กิจกรรม  | ช่วงเวลา<br>ดำเนินการ                         | ผู้รับผิดชอบ<br>หลัก | สรุปสาระสำคัญที่ได้จาก<br>กิจกรรม  | งบประมาณ<br>(ถ้ามี) | ตัวชี้วัด<br>ผลสำเร็จ   |
|--|---|----------------------|--|---------------------|---|
| <b>ครั้งที่ 1</b><br>สมาชิกกลุ่มพบกันครั้งแรก<br>เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์<br>และพิจารณาการดำเนินการ<br>เพื่อให้เกิดการพัฒนารูปแบบ<br>กิจกรรมการปรับเปลี่ยน<br>พฤติกรรมประชาชนและ<br>บุคลากรที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์<br>มาตรฐาน | 23 เมษายน<br>2553<br>เวลา 13.00<br>– 16.00 น. | รพจ.                 | - ทุกหน่วยงานมีการ<br>ดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยน<br>พฤติกรรมประชาชน/<br>บุคลากรที่มีน้ำหนักเกิน<br>เกณฑ์มาตรฐาน แต่ยังคงขาด<br>ความยั่งยืน<br>- ควรมีการจัดรูปแบบ<br>กิจกรรมปรับเปลี่ยน<br>พฤติกรรมสุขภาพผู้ที่มี<br>น้ำหนักเกินเกณฑ์<br>มาตรฐานให้มีความยั่งยืน<br>- ควรมีการจัดตั้งทีม<br>วิทยากรลดอ้วนลงพุงใน<br>เครือข่ายของสำนัก<br>การแพทย์   | -                   | - รูปแบบ<br>กิจกรรม<br>ปรับเปลี่ยน<br>พฤติกรรม<br>สุขภาพผู้ที่มี<br>น้ำหนักเกิน<br>เกณฑ์<br>มาตรฐาน โดย<br>ใช้หลัก 3<br>Self &<br>Promise<br>Empowerment<br>ฯลฯ |
| <b>ครั้งที่ 2</b><br>พิจารณาการจัดโครงการ<br>อบรมทีมวิทยากรเพื่อการ<br>ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม<br>ประชาชนที่มีน้ำหนักเกิน<br>เกณฑ์มาตรฐาน และ แผนการ<br>ดำเนินงานในปีงบประมาณ<br>2554  | 7 กรกฎาคม<br>2553<br>เวลา 13.30 –<br>16.00 น. | รพจ.                 | - กำหนดการและ<br>รายละเอียดโครงการ<br>อบรมทีมวิทยากรเพื่อการ<br>ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม<br>ประชาชนที่มีน้ำหนักเกิน<br>เกณฑ์มาตรฐาน<br>- แผนการดำเนินงานในปี<br>งบประมาณ 2554 ควร<br>เน้นที่ชุมชน และ<br>ดำเนินการในรูปแบบ<br>เดียวกัน โดยเริ่มจากการ<br>Focus group และจัดทำ<br>โครงการในภาพรวมของ<br>สำนักการแพทย์ และใช้<br>ทีมวิทยากรจากผู้ที่เข้ารับ<br>การอบรม ในข้อ 1. และ<br>ขอสนับสนุนงบประมาณ<br>จาก สปสช. ร่วมด้วย |                     |   |



## แผน/กิจกรรม (Activity Plan)

| กิจกรรม  | ช่วงเวลา<br>ดำเนินการ                          | ผู้รับผิดชอบ<br>หลัก | สรุปสาระสำคัญที่ได้จาก<br>กิจกรรม   | งบประมาณ<br>(ถ้ามี) | ตัวชี้วัด<br>ผลสำเร็จ |
|--|--|----------------------|---|---------------------|-----------------------|
| <b>ครั้งที่ 3</b><br>โครงการอบรมทีมวิทยากรเพื่อการ<br>ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่<br>มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน | 8 กันยายน<br>2553<br>เวลา 08.00 –<br>16.00 น.  | รพจ.                 | - ได้องค์ความรู้การ<br>ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม<br>โดยใช้หลัก 3 Self &<br>Promise  | 11,355              |                       |
| <b>ครั้งที่ 4</b><br>เพื่อพิจารณาผลการแลกเปลี่ยน<br>เรียนรู้จากการอบรมทีมวิทยากร<br>เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ | 27 กันยายน<br>2553<br>เวลา 13.30 –<br>16.00 น. | รพจ.                 | - สรุปผลการอบรมทีม<br>วิทยากรเพื่อการ<br>ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ<br>- วางแผนการจัดทำ<br>โครงการปรับเปลี่ยน<br>พฤติกรรมประชาชนที่มี<br>น้ำหนักเกินเกณฑ์<br>มาตรฐาน ในภาพรวม<br>ของสำนักงานแพทย์ ใน<br>ปีงบประมาณ 2554 |                     |                       |



|                       |           |   |
|-----------------------|-----------|---|
| 3.18 นายเกียรติยศ     | บูรณวนิช  | นายแพทย์ 4<br>โรงพยาบาลหลวงพ่อกีฬาคี ชูตินุช โร อูทิส |
| 3.19 นางสาวรณัชชล     | ชูจันทร์  | นายแพทย์ 4 โรงพยาบาลราชพิพัฒน์                        |
| 4. คุณลิขิต/เลขานุการ |           |   |
| 4.1 นางสาวอรษา        | หลิมรักษา | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลตากสิน                   |
| 4.2 นางสาวลักขณา      | อมรประกาศ | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลตากสิน                   |

### 3. วัตถุประสงค์

1. สร้างทีมสหวิชาชีพร่วมดูแลสุขภาพประชาชน เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและวางแผนกำหนดทิศทางการทำงานของทีมงาน  
ของทีมงานดูแลสุขภาพของประชาชน โดยจัดระบบบริการที่สามารถดูแลผู้ป่วยเบาหวานในทุกมิติ มีระบบเชื่อมโยง  
โรงพยาบาลกับเครือข่ายและติดตามดูแลถึงบ้านและทุก PCT มีระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่อง เชื่อมลงสู่  
สถานบริการปฐมภูมิ โดยพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย

2. สร้างระบบเชื่อมโยง โดยลดช่องว่างการทำงานระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข โดย  
โรงพยาบาลที่เป็นพี่เลี้ยงลงไปร่วมคิดและร่วมทำงาน

3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็งในชุมชน เพื่อเป็นแรงสนับสนุนให้ผู้ป่วยเบาหวาน  
ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง

4. พัฒนาศักยภาพที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนการเรียนรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย  
โรคเบาหวานในเครือข่ายโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ และสำนักอนามัย และจัดประชุมวิชาการเรื่องโรคเบาหวาน  
ปีละ 1 ครั้ง รวมทั้งการศึกษาดูงาน

### 4. งบประมาณ (ถ้ามี)

| รายการ  | จำนวนเงิน  |
|---|------------|
| 1. โครงการพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจร | 10,200 บาท |

### 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 5.1 เป็นการเพิ่มองค์ความรู้ในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 5.2 เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 5.3 เกิดเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในสังกัดสำนักการแพทย์

ลงชื่อ .....

(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน

วันที่.....

**แผน/กิจกรรม (Activity Plan)**  
**เรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2**

| กิจกรรม   | ช่วงเวลา<br>ดำเนินการ   | ผู้รับผิดชอบ<br>หลัก | สรุปสาระสำคัญที่ได้<br>จากกิจกรรม   | งบประมาณ<br>(ถ้ามี)   | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ  |
|---|---|----------------------|---|---|--|
| 1. ประชุมคณะกรรมการ<br>ระบบบริการประชาชน<br>ที่เป็นโรคเบาหวาน<br>ครั้งที่ 1 | 27 เมษายน<br>2553<br>เวลา 13.30 น.<br>ณ<br>ห้องประชุม<br>วงศ์ปัญญาถาวร<br>รพต.  | - รพต.               | 1. รพ.ของ กทม. ทั้ง 9<br>แห่งได้มีโครงการ<br>ส่งเสริมสุขภาพ มีการให้<br>ความรู้แบบทีมสหวิชาชีพ<br>แต่รพ. ส่วนใหญ่การให้<br>ความรู้ยังไม่ได้แยกจาก<br>ทีมงาน OPD ทำให้<br>พยาบาลไม่มีเวลาให้<br>ความรู้เพิ่มเติมที่มีการ<br>คัดกรองโรคแทรกซ้อน<br>จากเบาหวานเป็นการ<br>ตรวจประจำปี แต่ในเรื่อง<br>การตรวจเท้าอย่าง<br>ละเอียดมีเพียง 1 – 2 แห่ง<br>เท่านั้น<br>2. รพ.สังกัด สนพ. ทั้ง 9<br>แห่ง ได้ร่วมกันจัดทำ<br>โครงการพัฒนาเครือข่าย<br>ความร่วมมือในการดูแล<br>ผู้ป่วยเบาหวานแบบครบ<br>วงจร | ค่าอาหารว่าง<br>สำหรับผู้เข้าร่วม<br>ประชุมและ<br>คณะกรรมการ<br>40 X 25=1,000<br>บาท  | - จำนวนผู้เข้าร่วม<br>ประชุม   |
| 2. ประชุมคณะกรรมการ<br>ระบบบริการประชาชนที่<br>เป็นโรคเบาหวาน<br>ครั้งที่ 2 | 30 สิงหาคม<br>2553<br>เวลา 13.30 น.<br>ณ<br>ห้องประชุม<br>วงศ์ปัญญาถาวร<br>รพต. | - รพต.               | 1. ที่ประชุมได้เสนอให้มี<br>การจัดกิจกรรมวัน<br>เบาหวานโลกในวันที่ 10<br>- 12 พฤศจิกายน 2553<br>พร้อมกันในทุก รพ.<br>สังกัด สนพ. ทั้ง 9 แห่ง<br>และในวันอาทิตย์ที่ 14<br>พฤศจิกายน 2553 ร่วมกัน<br>จัดที่อุทยานเฉลิมพระ<br>เกียรติสมเด็จพระศรี-   | ค่าอาหารว่าง<br>สำหรับผู้เข้าร่วม<br>ประชุมและ<br>คณะกรรมการ<br>40 X 25 =1,000<br>บาท | - จำนวน รพ. ที่เข้า<br>ร่วมประชุมครบ<br>9 แห่ง<br>- คุณภาพการดูแล<br>รักษา<br>โรคเบาหวาน |

**แผน/กิจกรรม (Activity Plan)**  
**เรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2**

| กิจกรรม | ช่วงเวลา<br>ดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ<br>หลัก | สรุปสาระสำคัญที่ได้<br>จากกิจกรรม  | งบประมาณ<br>(ถ้ามี) | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ |
|---------|-----------------------|----------------------|--|---------------------|-------------------|
|         |                       |                      | <p>นครินทร์ทราบมราชชนนี</p> <p>2. โครงการพัฒนาการ<br/>เครือข่ายความร่วมมือใน<br/>การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน<br/>แบบครบวงจร เน้น<br/>กิจกรรมการทำ CoP ใน<br/>เครือข่าย โดยหมุนเวียน<br/>กันไปในแต่ละ รพ. ปีละ<br/>4 ครั้ง โดยกองวิชาการ<br/>สนพ. ขอให้ทำ CoP<br/>ก่อนวันที่ 15 กย. 2553<br/>ดังนั้น รพต. จึง<br/>รับผิดชอบจัดวันแรกใน<br/>วันที่ 14 กย. 53 เรื่อง<br/>การพัฒนาศูนย์รวมข้อมูล<br/>โรคเบาหวาน โดย<br/>คุณอรสารับผิดชอบเชิญ<br/>วิทยากรมาบรรยาย และ<br/>ผอ. รพต. เสนอการทำ<br/>Cop ให้ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รพก. และ รพว.</li> <li>- รพต. และ รพท.</li> <li>- วพบ. และ รพร.</li> <li>- รพจ. และ รพส.</li> <li>- รพส.</li> </ul> <p>หัวข้อในการทำ CoP คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รพต. ข้อมูลเบาหวาน</li> <li>- รพจ. ส่งเสริมสุขภาพ</li> <li>- วพบ. เรื่องพัฒนา<br/>บุคลากร</li> <li>- รพส. เรื่องการรักษา</li> <li>- รพก. เรื่องการส่งต่อ</li> </ul> |                     |                   |

**แผน/กิจกรรม (Activity Plan)**  
**เรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2**

| กิจกรรม   | ช่วงเวลา<br>ดำเนินการ   | ผู้รับผิดชอบ<br>หลัก                                  | สรุปสาระสำคัญที่ได้<br>จากกิจกรรม   | งบประมาณ<br>(ถ้ามี)  | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ   |
|---|---|---|---|--|---|
| 3. การพัฒนา<br>ศูนย์รวมข้อมูล<br>โรคเบาหวาน                 | 14 กันยายน<br>2553<br>เวลา 13.00 น.<br>ณ<br>ห้องเจริญวิทย์-<br>กิจพัฒนา<br>รพต. | - รพต.<br>- รพท.<br>-ผู้ประสานงาน<br>รพต. และ<br>รพล. | 1. ผู้เข้าร่วมประชุม<br>ชุมชนนักปฏิบัติจำนวน<br>23 คน จาก รพ. สังกัด<br>สนพ. ทั้ง 9 แห่ง การเก็บ<br>ข้อมูลโรคเบาหวานมีการ<br>เก็บในโปรแกรม e-<br>phist ของ รพ. จำนวน 3<br>รพ. โปรแกรม DMSDD<br>จำนวน 2 รพ. ซึ่ง รพ.<br>ส่วนใหญ่ยังไม่ได้นำ<br>ข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อ<br>นำมาวางแผนการรักษา<br>เนื่องจากตัวชี้วัดที่เก็บทาง<br>คลินิกของโรคเบาหวาน<br>ยังไม่เป็นไปตามแนวทาง<br>เดียวกัน ที่ประชุมได้<br>เสนอให้มีการประชุมอีก<br>ครั้งเพื่อเก็บตัวชี้วัดให้<br>เป็นไปตามแนวทาง<br>เดียวกันทั้ง 9 รพ. เพื่อ<br>เปรียบเทียบผลของการ<br>ดูแลรักษาโรคเบาหวาน | - ค่าวิทยากร<br>3,000.- บาท<br>- ค่าอาหารว่าง<br>สำหรับผู้เข้าร่วม<br>ประชุมและ<br>คณะกรรมการ<br>40 X 25 =<br>1,000 .-บาท<br>รวม 4,000.- บาท | - มีศูนย์รวมข้อมูล<br>โรคเบาหวาน<br>- มีข้อมูลผู้ป่วย<br>เบาหวานที่<br>สามารถนำมา<br>ทบทวนและ<br>ค้นหาโอกาส<br>พัฒนาได้ |
| 4. การพัฒนาทีมบุคลากร<br>ในการ<br>ดูแลผู้ป่วย<br>โรคเบาหวาน | 27 กันยายน<br>2553<br>เวลา 13.00 น.<br>ณ วพบ.                                   | - วพบ.<br>- รพร.<br>-ผู้ประสานงาน<br>วพบ. และ<br>รพร. | อยู่ระหว่างดำเนินการ  | - ค่าวิทยากร<br>2,400.- บาท<br>- ค่าอาหารว่าง<br>สำหรับผู้เข้าร่วม<br>ประชุมและ<br>คณะกรรมการ<br>40 X 25 =<br>1,000 .-บาท<br>รวม 3,400.- บาท | - ทีมสหสาขา<br>วิชาชีพใน<br>โรงพยาบาล<br>สังกัดสำนัก<br>การแพทย์ ร่วม<br>แลกเปลี่ยนการ<br>เรียนรู้                      |

**แผน/กิจกรรม (Activity Plan)**  
**เรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2**

| กิจกรรม                                  | ช่วงเวลา<br>ดำเนินการ        | ผู้รับผิดชอบ<br>หลัก | สรุปสาระสำคัญที่ได้<br>จากกิจกรรม | งบประมาณ<br>(ถ้ามี)  | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ   |
|--|------------------------------|----------------------|-----------------------------------|--|---|
| 5. การรักษาพยาบาล                        | ธันวาคม 2553<br>ณ รพส.       | - รพส.               | อยู่ระหว่างดำเนินการ              | - ค่าวิทยากร<br>2,400.- บาท<br>- ค่าอาหารว่าง<br>สำหรับผู้เข้าร่วม<br>ประชุมและ<br>คณะกรรมการ<br>40 X 25 =<br>1,000 .-บาท<br>รวม 3,400.- บาท | - ความพึงพอใจ<br>ของผู้ป่วย<br>เบาหวาน<br>ที่มารับบริการที่<br>แผนกผู้ป่วยนอก<br>อายุรกรรม>80%<br>- มีการทำตาม<br>Guideline ในเรื่อง<br>1. อัตราผู้ป่วย<br>เบาหวานที่<br>สามารถควบคุม<br>ระดับน้ำตาล<br>HbA1c < 7<br>2. อัตราการเกิด<br>โรค<br>แทรกซ้อนจาก<br>เบาหวาน<br>3. อัตราการตาย<br>ในผู้ป่วยเบาหวาน |
| 6. การส่งเสริมสุขภาพ<br>ในผู้ป่วยเบาหวาน | กุมภาพันธ์<br>2554<br>ณ รพจ. | - รพจ.<br>- รพล.     | อยู่ระหว่างดำเนินการ              | - ค่าวิทยากร<br>2,400.- บาท<br>- ค่าอาหารว่าง<br>สำหรับผู้เข้าร่วม<br>ประชุมและ<br>คณะกรรมการ<br>40 X 25 =<br>1,000 .-บาท<br>รวม 3,400.- บาท | - จำนวนกิจกรรมที่<br>ผู้ป่วยเบาหวานได้<br>เรียนรู้จากเรื่องเล่า<br>ของผู้ป่วยด้วยกัน<br>ในการดูแลตนเอง<br>ให้ดีขึ้น<br>- อัตราผู้ป่วย<br>เบาหวานที่เข้าร่วม<br>กิจกรรมสามารถ<br>ควบคุมระดับ<br>น้ำตาล HbA1c < 7<br>- ความพึงพอใจของ<br>ผู้ป่วยเบาหวานใน   |

แผน/กิจกรรมการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ  
เรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

| กิจกรรม  | ช่วงเวลาดำเนินการ                                 | ผู้รับผิดชอบหลัก                                  | สรุปสาระสำคัญที่ได้<br>จากกิจกรรม | งบประมาณ<br>(ถ้ามี)  | ตัวชี้วัดผลสำเร็จ  |
|--|---|---|-----------------------------------|--|--|
|  |   |   |                                   |  | การเข้าร่วมกิจกรรม<br>- อัตราผู้ป่วย<br>เบาหวานที่ได้รับ<br>ความรู้เรื่อง<br>เบาหวาน |
| 7. การส่งต่อการ<br>ดูแลต่อเนื่อง<br>ติดตามเยี่ยมบ้าน<br>ผู้ป่วยเบาหวาน | พฤษภาคม 2554<br>สถานที่จัดประชุม<br>โรงพยาบาลกลาง | - โรงพยาบาลกลาง<br>- โรงพยาบาล<br>เวชการุณย์รัศมี | อยู่ระหว่างดำเนินการ              | - ค่าวิทยากร<br>2,400.- บาท<br>- ค่าอาหารว่าง<br>สำหรับ<br>ผู้เข้าร่วม<br>ประชุมและ<br>คณะกรรมการ<br>40 X 25 =<br>1,000 .-บาท<br>รวม 3,400.<br>บาท | - อัตราการกลับมา<br>รักษาซ้ำในผู้ป่วย<br>เบาหวานด้วยโรค<br>แทรกซ้อนจาก<br>เบาหวาน    |



**แบบฟอร์มการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice:CoP)**  
(ตัวชี้วัดที่ 4.2)

**1. ชื่อกลุ่ม**           พัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน  
**เรื่อง**                    การพัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน

**2. สมาชิกกลุ่ม**

- |                                       |                          |   |
|---------------------------------------|--------------------------|---|
| 1. คุณเอื้อ/ประธานกลุ่ม               | : นายพิชญา      นาควัชระ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง  |
| 2. คุณอำนวย/ผู้จัดการ                 | : นายพรเทพ      แซ่เฮ้ง  | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน<br>โรงพยาบาลกลาง                               |
| 3. คุณกิจ/สมาชิกกลุ่ม ประกอบด้วย      |                          |   |
| 3.1 นางวิไลลักษณ์                     | ทิปประสาน                | นายแพทย์ 8 วช.<br>วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล            |
| 3.2 นางสาวปรางค์                      | อ่างแก้ว                 | นายแพทย์ 8 วช.<br>วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล            |
| 3.3 นายสงวน                           | โล่หิจินดารัตน์          | นายแพทย์ 8 วช.<br>โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์                            |
| 3.4 นางสาวศิริพรรณ                    | ปิติมานะอารี             | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.<br>โรงพยาบาลตากสิน                                    |
| 3.5 นางสาวฐิติยา                      | ศรีชู                    | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.<br>โรงพยาบาลตากสิน                                    |
| 3.6 นายธีรสันต์                       | ตันติเดมิต               | นายแพทย์ 7 วช.<br>โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์                            |
| 3.7 ร้อยตำรวจตรีหญิงจรรยา เจนประเสริฐ |                          | นายแพทย์ 7 วช.<br>โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูดิษฐ์ โร อุทิศ              |
| 3.8 นางบุญนิศา                        | บวรนนทเดช                | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.<br>โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี                           |
| 3.9 นายสมบุญ                          | รุ่งจิธรนานนท์           | นายแพทย์ 7 วช.<br>โรงพยาบาลราชพิพัฒน์                                     |
| 3.10 นางสาวสปีนนา                     | ศิริศรีกุล               | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.<br>โรงพยาบาลสิรินธร                                   |
| 3.11 นางสาวปรางค์                     | เลาหพิบูลย์กุล           | เจ้าหน้าที่ฝึกอบรม 6 กองวิชาการ   |
| 3.12 นางดวงทิพย์                      | ภมรพล                    | เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ 6<br>โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูดิษฐ์ โร อุทิศ |
| 3.13 นางยุวดี                         | ไม้ไหว                   | เจ้าพนักงานส่งเสริมสุขภาพ 6<br>โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร            |

- |                       |                        |                              |
|-----------------------|------------------------|------------------------------|
| 3.14 นางสาววัลลภา     | รัตนสวัสดิ์            | นายแพทย์ 5                   |
|                       |                        | โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ |
| 3.15 นางสาวปิ่นทอง    | เลื่อยงาม              | เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ 4  |
|                       |                        | โรงพยาบาลราชพิพัฒน์          |
| 4. คุณลิจิต/เลขานุการ | : นางสาวสมปอง กล่อมขาว | พยาบาลวิชาชีพ 8 วช.          |
|                       |                        | โรงพยาบาลกลาง                |

### 3. วัตถุประสงค์

1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดำเนินการพัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน

### 4. งบประมาณ

ไม่มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

### 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 5.1 เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน
- 5.2 เกิดเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในสังกัดสำนักงานการแพทย์

ลงชื่อ.....

(นายพิชญา นาควัชระ)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกลาง

วันที่.....

## แผน/กิจกรรม (Activity Plan)

| กิจกรรม   | ช่วงเวลา<br>ดำเนินการ                           | ผู้รับผิดชอบ<br>หลัก | สรุปสาระสำคัญที่ได้จาก<br>กิจกรรม  | ตัวชี้วัด<br>ผลสำเร็จ |
|---|---|----------------------|--|-----------------------|
| <b>ครั้งที่ 1</b><br>- สมาชิกกลุ่มพบกันครั้งแรก เพื่อ<br>พิจารณาโรคที่จะทำการคัดกรองโรค<br>ให้กับประชาชน<br>- มอบหมายให้แต่ละโรงพยาบาล<br>ออกแบบระบบคัดกรองโรคที่สำคัญ<br>ทั้ง 6 โรคที่คัดเลือก   | 21 เมษายน<br>2553<br>เวลา 13.30<br>- 16.00 น.   | รพก.                 | - สามารถสรุปโรคที่สำคัญได้ 6<br>โรคที่จะทำการคัดกรอง โดยทั้ง<br>6 โรคนี้จะทำในแบบฟอร์ม<br>เดียวกัน ส่วนการคัดกรองโรค<br>อื่น ๆ แล้วแต่บริบทของแต่ละ<br>โรงพยาบาล   |                       |
| <b>ครั้งที่ 2</b><br>- กำหนดแนวทาง(ขั้นตอน) ของ การ<br>ให้บริการคัดกรองโรคที่สำคัญ ให้กับ<br>ประชาชน ทั้ง 6 โรค<br>- มอบหมายให้แต่ละโรงพยาบาลนำไป<br>ทดลองปฏิบัติ และรายงานปัญหาใน<br>ครั้งต่อไป  | 23 มิถุนายน<br>2553<br>เวลา 13.30<br>- 16.00 น. | รพก.                 | - เพื่อให้การคัดกรองโรคที่สำคัญ<br>เป็นไปตามขั้นตอนและ<br>แบบฟอร์มที่กำหนด   |                       |
| <b>ครั้งที่ 3</b><br>- ทุกโรงพยาบาลรายงานการคัดกรอง<br>โรคที่สำคัญตามแบบคัดกรองที่สร้าง<br>ขึ้นและปัญหาจากการทดลองใช้<br>- ประสานบริษัท Abstract เพื่อ<br>ดำเนินการเขียนโปรแกรมการเก็บ<br>ข้อมูลเชิงคุณภาพของแบบคัดกรอง                           | 29 กรกฎาคม<br>2553<br>เวลา 13.30<br>- 16.00 น.  | รพก.                 | - ได้แบบคัดกรองโรคที่สำคัญ<br>ให้กับประชาชนฉบับปรับปรุง<br>หลังจาก นำไปทดลองใช้แล้ว<br>และได้มีการคัดเลือกข้อมูลที่จะ<br>จัดเก็บในคอมพิวเตอร์ ตลอดจน<br>แบบรายงาน ผลการคัดกรองที่จะ<br>เสนอต่อสำนักงานการแพทย์ |                       |
| <b>ครั้งที่ 4</b><br>- ให้ทุกโรงพยาบาลส่งแบบรายงานการ<br>คัดกรองโรคที่สำคัญให้กองวิชาการ<br>สำนักงานการแพทย์<br>- แก้ไขการจัดเก็บข้อมูลการคัดกรอง<br>โรคในระบบคอมพิวเตอร์ของ<br>โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์<br>- จัดทำการจัดการความรู้ (KM) | 25 สิงหาคม<br>2553<br>เวลา 13.30<br>- 16.00 น.  | รพก.                 | - ทุกโรงพยาบาลสามารถ<br>ดำเนินการคัดกรองโรคที่สำคัญ<br>ให้กับ ประชาชน และรายงาน<br>การคัดกรองตามแบบฟอร์มที่<br>สร้างขึ้นตลอดจนได้มีการจัดการ<br>ความรู้  |                       |

## แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดลำดับที่ : **4.3** ร้อยละของความสำเร็จในการสร้างหน่วยงานใสสะอาด โปร่งใส ตรวจสอบได้

ตัวชี้วัดที่ 4.3.1 ร้อยละของผลการปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์การสร้างราชการใสสะอาด  
ของกรุงเทพมหานคร

หน่วยวัด : ร้อยละ

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : น.ส. เต็มศิริ เนตรทัศน์ ตำแหน่ง : นิติกร 7 เบอร์โทรศัพท์ : 0 2223 1759

หรือจัดเก็บข้อมูล

เกณฑ์การให้คะแนน : +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน

|            |         |    |    |    |    |     |
|------------|---------|----|----|----|----|-----|
| ระดับคะแนน | 0       | 1  | 2  | 3  | 4  | 5   |
| ร้อยละ     | 75 ลงไป | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |

ผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | จำนวนตัวชี้วัดที่<br>รับผิดชอบ | จำนวนตัวชี้วัดที่<br>ดำเนินการ | ร้อยละของ<br>การดำเนินงาน | ค่าคะแนน<br>ที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|-----------|---------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|--------------------|-------------------------|
| 4.3.1     | 4                   | 20                             | 20                             | 100                       | 5                  |                         |

คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :

สำนักงานแพทย์ได้ปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์การสร้างราชการใสสะอาดของกรุงเทพมหานคร ตามจำนวนตัวชี้วัดที่  
รับผิดชอบได้ ร้อยละ 100

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

1. ความเข้าใจใฝ่อย่างต่อเนื่องของผู้บริหารสำนักงานแพทย์
2. ความกระตือรือร้นของผู้ปฏิบัติงาน

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ไม่มี

หลักฐานอ้างอิง :

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแบบกลยุทธ์การสร้างราชการใสสะอาดประจำปีรอบเดือน

- มกราคม – มีนาคม 2553
- เมษายน – มิถุนายน 2553
- กรกฎาคม – กันยายน 2553

## แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดลำดับที่ : **4.3** ร้อยละของความสำเร็จในการสร้างหน่วยงานใสสะอาด โปร่งใส ตรวจสอบได้

ตัวชี้วัดที่ 4.3.2 การดำเนินการของเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตประพฤติมิชอบของหน่วยงาน

หน่วยวัด : ร้อยละ

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางปราณี อินทรทัต ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานธุรการ 6 เบอร์โทรศัพท์ : 0.2220.7511

หรือจัดเก็บข้อมูล

เกณฑ์การให้คะแนน : นำหนักคะแนนร้อยละ 4 โดยมีการแบ่งคะแนนออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ความมีประสิทธิภาพในการตรวจสอบหรือแก้ไขเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตประพฤติมิชอบของหน่วยงาน

เกณฑ์การให้คะแนนส่วนที่ 1 : +/- ร้อยละ 10 ต่อ 1 คะแนน

|            |         |    |    |    |    |     |
|------------|---------|----|----|----|----|-----|
| ระดับคะแนน | 0       | 1  | 2  | 3  | 4  | 5   |
| ร้อยละ     | 50 ลงไป | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |

ผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด       | น้ำหนัก (ร้อยละ) | จำนวนเรื่อง ร้องเรียนเกี่ยวกับการ ทุจริตฯทั้งหมด (A) | จำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการ ทุจริตฯที่ดำเนินการตาม ระยะเวลา(B) | ร้อยละของ การดำเนินงานฯ (B/A)*100 | ค่าคะแนน ที่ได้ | ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก |
|-----------------|------------------|--|---|-----------------------------------|-----------------|----------------------|
| 4.3.2 ส่วนที่ 1 | 2                | -  | -   |                                   |                 |                      |

**ส่วนที่ 2** ผลของเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตประพฤติมิชอบของหน่วยงาน

เกณฑ์การให้คะแนนส่วนที่ 2 :

แบ่งหน่วยงานออกเป็น 3 กลุ่ม ตามจำนวนอัตรากำลัง

กลุ่มที่ 1 หน่วยงานที่มีจำนวนอัตรากำลังตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป มีผลของเรื่องร้องเรียนมากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป จึงจะได้คะแนน

กลุ่มที่ 2 หน่วยงานที่มีจำนวนอัตรากำลังตั้งแต่ 500-999 คน มีผลของเรื่องร้องเรียนมากกว่าร้อยละ 40 ขึ้นไปจึงจะ ได้คะแนน

กลุ่มที่ 3 หน่วยงานที่มีจำนวนอัตรากำลังตั้งแต่ 20-499 คน มีผลของเรื่องร้องเรียนมากกว่า ร้อยละ 50 ขึ้นไปจึงจะ ได้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนของแต่ละกลุ่ม ตามคู่มือแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553

ผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด          | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | จำนวนเรื่อง<br>ร้องเรียนเกี่ยวกับการ<br>ทุจริตทั้งหมด ( A) | จำนวนข้อสรุปของเรื่อง<br>ร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตว่า<br>“ไม่มีมูลทำผิดวินัยร้ายแรง” (B) | ร้อยละของ<br>เรื่องร้องเรียน<br>ที่ไม่มีมูลฯ<br>(B/A)*100 | ค่าคะแนน<br>ที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------------|---------------------|--|--|---|--------------------|-------------------------|
| 4.3.2<br>ส่วนที่ 2 | 2                   | -  | -  | -   |                    |                         |

คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :

สำนักงานแพทย์ไม่มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตประพฤติมิชอบของหน่วยงาน

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

1. มีการติดตามการดำเนินการในการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานแพทย์
2. มีการติดตามการดำเนินการในการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการใสสะอาดสำนักงานแพทย์

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

.....

.....

หลักฐานอ้างอิง :

.....

.....

## แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดลำดับที่ : **4.3** ร้อยละของความสำเร็จในการสร้างหน่วยงานใสสะอาด โปร่งใส ตรวจสอบได้

ตัวชี้วัดที่ 4.3.3 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผน/โครงการสร้างเสริมระบบคุณธรรม  
และจริยธรรมแก่บุคลากรภายในหน่วยงาน

หน่วยวัด : ร้อยละ

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางสาวพรพิไล ดันติลีปกร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข 6 ว. เบอร์โทรศัพท์ 0 2223 1728  
หรือจัดเก็บข้อมูล

เกณฑ์การให้คะแนน : แบ่งออกเป็น 2 กิจกรรมๆ ละ 2 คะแนน

ผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัดที่ | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | คะแนนผลการดำเนินงาน |              | รวมคะแนน<br>ที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------|---------------------|---------------------|--------------|--------------------|-------------------------|
|              |                     | กิจกรรมที่ 1        | กิจกรรมที่ 2 |                    |                         |
| 4.3.3        | 4                   | √                   | √            | 4                  |                         |

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและผลการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม ดังนี้

**กิจกรรมที่ 1 “กิจกรรมยกย่องเชิดชูคนประพฤดีดีทำดีในหน่วยงาน”**

เกณฑ์การให้คะแนนกิจกรรมที่ 1 : ดำเนินการได้ตามเป้าหมายได้ 2 คะแนน โดยที่

| อัตรากำลังของหน่วยงาน (คน) | ระดับความสำเร็จของเป้าหมาย                     |
|----------------------------|--|
| 20 - 499                   | ร้อยละ 3 ขึ้นไป + มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์    |
| 500 – 1,100                | ร้อยละ 2.75 ขึ้นไป + มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ |
| 1101 - 1500                | ร้อยละ 2.50 ขึ้นไป + มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ |
| 1,501 – 1,999              | ร้อยละ 2.25 ขึ้นไป + มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ |
| 2,000 – 3,499              | ร้อยละ 2 ขึ้นไป + มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์    |
| 3,500 – 5,000              | ร้อยละ 1.75 ขึ้นไป + มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ |
| 5,000 ขึ้นไป               | ร้อยละ 1.20 ขึ้นไป + มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ |

ผลการดำเนินงาน :

| กิจกรรมที่ 1   | ผลการดำเนินการ        |                                |                                  |                             | คะแนนที่ได้ |
|--|-----------------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-------------|
|  | จำนวน<br>อัตราค่าจ้าง | จำนวนผู้ส่งข้อเขียน<br>ยกย่องฯ | ร้อยละของจำนวน<br>ผู้ส่งข้อเขียน | การเผยแพร่<br>ประชาสัมพันธ์ |             |
| กิจกรรมยกย่องเชิดชู<br>คนประพฤติดีทำดีใน<br>หน่วยงาน | 7,499                 | 464                            | 6.18                             | √                           | 2           |

ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เมื่อหน่วยงานของท่านมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

**กิจกรรมที่ 2** หน่วยงานจะต้องพิจารณาจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับหน่วยงาน 1 กิจกรรม

เกณฑ์การให้คะแนนกิจกรรมที่ 2 : 2 คะแนน ตามจำนวนครั้งของการจัดกิจกรรม

| จำนวนกิจกรรม             | คะแนนที่ได้ | หมายเหตุ |
|--------------------------|-------------|----------|
| 1. จัดกิจกรรมครบ 7 ครั้ง | 2.00 คะแนน  |          |
| 2. จัดกิจกรรม 6 ครั้ง    | 1.71 คะแนน  |          |
| 3. จัดกิจกรรม 5 ครั้ง    | 1.43 คะแนน  |          |
| 4. จัดกิจกรรม 4 ครั้ง    | 1.14 คะแนน  |          |
| 5. จัดกิจกรรม 3 ครั้ง    | 0.85 คะแนน  |          |
| 6. จัดกิจกรรม 2 ครั้ง    | 0.55 คะแนน  |          |
| 7. จัดกิจกรรม 1 ครั้ง    | 0.29 คะแนน  |          |

ผลการดำเนินงาน :

| กิจกรรมที่ | ผลการดำเนินงาน (จำนวนครั้งการจัดกิจกรรม) |   |   |   |   |   |   | คะแนนที่ได้ |
|------------|--|---|---|---|---|---|---|-------------|
|            | 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |             |
| 2          |  |   |   |   |   |   | √ |             |

ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องจำนวนครั้งที่มีการดำเนินกิจกรรม

**คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :**

กิจกรรมที่ 1

ส่วนราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์ทุกแห่งดำเนินกิจกรรมตามที่กำหนด คือ กิจกรรมยกย่องเชิดชูคนประพฤติดีทำดีในหน่วยงาน เพื่อส่งเสริมให้มีพฤติกรรมกล้าแสดงออกในการยกย่อง เชิดชู ชมเชย หรือชื่นชมต่อผู้ที่ประพฤติดีทำดีในการปฏิบัติหน้าที่ หรือการดำเนินชีวิตหรือเรื่องอื่น ๆ ที่เห็นว่าควรได้รับการกล่าวถึง และเพื่อให้กำลังใจแก่ผู้กระทำความดี

การยกย่องเชิดชูคนประพฤติดีทำดีในหน่วยงาน มีลักษณะการดำเนินการดังนี้

1. ข้าราชการและลูกจ้างในสังกัดสำนักงานการแพทย์ได้เขียนยกย่องชมเชยหรือบอกเล่าถึงเรื่องราวของเพื่อนข้าราชการและลูกจ้างในสังกัดหน่วยงานเดียวกันที่เห็นว่าเป็นผู้ประพฤติดี ทำดี โดยระบุชื่อ ผู้ส่งข้อเขียนยกย่องชมเชย และผู้ที่ได้รับการยกย่องชมเชยในข้อเขียนนั้นๆ จำนวน ทั้งหมด 464 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.18 ของจำนวนอัตราค่าจ้างคนของสำนักงานการแพทย์



2. ส่วนราชการในสังกัดฯ นำเรื่องราวของข้อเขียนเหล่านั้น ไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วกัน เช่น การเวียนแจ้ง การติดประกาศแจ้งบนบอร์ด ประชาสัมพันธ์ “ยกย่องเชิดชูคนทำดี” โดยออกเสียงตามสายภายในโรงพยาบาล รวบรวมรายชื่อผู้ที่ได้รับการยกย่องเสนอผู้บริหาร เพื่อพิจารณาความดีความชอบ เป็นต้น

3. ส่วนราชการในสังกัดฯ ทุกแห่ง ได้กระตุ้นให้มีผู้ส่งข้อเขียนยกย่องชมเชย โดยการณรงค์ด้วยวิธีต่าง ๆ

## กิจกรรมที่ 2

ส่วนราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์ มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมระบบคุณธรรมและจริยธรรม ที่เหมาะสมกับหน่วยงาน รวมทั้งสิ้น 12 ครั้ง ดังนี้

| วัน เดือน ปี     | โครงการ/กิจกรรม   | รายละเอียดการดำเนินงาน  | หน่วยงานที่รับผิดชอบ                    |
|------------------|---|---|---|
| 28 มีนาคม 2553   | โครงการเสริมสร้างระบบคุณธรรมและจริยธรรมแก่ข้าราชการและลูกจ้าง   | จัดกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ ฟังการบรรยายธรรม ณ วัดหัวคู่วราราม จังหวัดสมุทรปราการ  | โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร        |
| 23 เมษายน 2553   | โครงการกิจกรรมสร้างเสริมคุณธรรม   | บำเพ็ญประโยชน์ ณ วัดศรีนวลธรรมวิมล เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 90 คน  | โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรอุทิศ |
| 30 เมษายน 2553   | โครงการ “พัฒนาวัด ปฏิบัติธรรมเฉลิมพระเกียรติ 60 ปี แห่งการพระราชพิธีราชาภิเษกและเฉลิมพระเกียรติพระชนมพรรษา” | รับฟังการบรรยายธรรม นั่งสมาธิ พัฒนาศาสนสถาน ณ วัดประสาทบุญญาวาส ถนนขาว แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม 107 คน         | วิทยาลัยพยาบาลกึ่งการณีย์               |
| 27 พฤษภาคม 2553  | โครงการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมให้แก่ข้าราชการและลูกจ้าง โรงพยาบาลตากสิน                                     | ร่วมกันพัฒนาลานวัดทองนพคุณ เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 88 คน  | โรงพยาบาลตากสิน                         |
| 4 มิถุนายน 2553  | โครงการเข้าวัดฟังธรรม   | ฟังบรรยายธรรม การร่วมทำบุญ และถวายสังฆทาน ณ วัดต้นโพธิ์ศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 200 คน                                      | โรงพยาบาลกลาง                           |
| 29 มิถุนายน 2553 | โครงการสร้างเสริมระบบคุณธรรมจริยธรรมของข้าราชการและลูกจ้าง  | การฟังบรรยายธรรม การนั่งสมาธิ และกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ ณ วัดสระเกศราชวรมหาวิหาร ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 55 คน  | สำนักงานเลขานุการ                       |
| 2 กรกฎาคม 2553   | โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้คุณธรรมตามหลักศาสนา (ครั้งที่ 1)   | การบรรยายธรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปัญหาสุขภาพ ถวายภัตตาหารเพล มอบเงินทำบุญสร้างศาลาการเปรียญ และทำความสะอาดวัด ณ วัดหนองจอก เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร | โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี                |

| วัน เดือน ปี        | โครงการ/กิจกรรม   | รายละเอียดการดำเนินงาน   | หน่วยงานที่รับผิดชอบ                                   |
|---------------------|---|--|--|
| 16 กรกฎาคม 2553     | โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้คู่คุณธรรมตามหลักศาสนา (ครั้งที่ 2)  | มอบเงินบริจาค คู่มือปฏิบัติตนในการดูแลรักษาสุขภาพเจ้าหน้าที่ที่ร่วมพิธีละหมาดตามหลักศาสนาอิสลาม ปลุกต้นไม้ในบริเวณมัสยิด ณ มัสยิดอุมม์ร็อบนูล์ก้อฏ็อบ เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร | โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี                               |
| 30 กรกฎาคม 2553     | โครงการสร้างเสริมระบบคุณธรรมและจริยธรรมของข้าราชการและลูกจ้าง   | บำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ทำความสะอาดบริเวณรอบพระวิหาร ณ วัดลานบุญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 48 คน  | โรงพยาบาลสิรินธร                                       |
| 9 – 10 สิงหาคม 2553 | โครงการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม  | ฝึกการพัฒนาจิต ได้แก่ การนั่งสมาธิ การเดินจงกรม ความรู้ทางธรรม ณ วัดสุนันทวนาราม จังหวัดกาญจนบุรี ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 49 คน   | โรงพยาบาลราชพิพัฒน์                                    |
| 10 สิงหาคม 2553     | โครงการอบรมศาสนสัจจอร์  | ฟังบรรยายธรรม และถวายสังฆทาน ณ มัสยิดอะมะดียะฮ์ วัดนักบุญยอแซฟ และวัดพุทธไสสวรรคย์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 42 คน   | โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์                           |
| 1 กันยายน 2553      | โครงการสร้างเสริมระบบคุณธรรมและจริยธรรมแก่บุคลากรภายในหน่วยงาน  | บำเพ็ญสาธารณประโยชน์ จัดกิจกรรมทำความสะอาดบริเวณวัด และรดน้ำต้นไม้เวลา 13.00 – 16.00 น. ณ วัดประสาทบุญญาวาส เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 302 คน                   | วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล           |
| 4 กันยายน 2553      | โครงการสร้างเสริมระบบคุณธรรมและจริยธรรมแก่ข้าราชการและลูกจ้างสังกัดกองวิชาการ และศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร | ฟังธรรม และบำเพ็ญประโยชน์ ณ วัดบางปลาгод จังหวัดนครนายก ผู้ร่วมกิจกรรม จำนวน 45 คน   | กองวิชาการ และศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร |

**ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :**

1. ผู้บริหารสำนักการแพทย์สนับสนุนการดำเนินการตามกิจกรรมที่กำหนด
2. บุคลากรในสังกัดฯให้ความร่วมมือในการเขียนขก่องชมเชยหรือบอกเล่าถึงเรื่องราวของเพื่อนข้าราชการและลูกจ้างในสังกัดหน่วยงานเดียวกันที่เห็นว่าเป็นผู้ประพฤติดี ทำดี
3. ส่วนราชการในสังกัดฯสนับสนุนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กิจกรรมดังกล่าวเป็นอย่างดี

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ไม่มี

หลักฐานอ้างอิง :

กิจกรรมที่ 1

1. เอกสารข้อเขียนที่ข้าราชการและลูกจ้างในสังกัดส่งเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
2. สื่อเผยแพร่ที่หน่วยงานจัดทำ และภาพถ่ายของสื่อเผยแพร่

กิจกรรมที่ 2

1. เอกสาร โครงการ/กิจกรรมสร้างเสริมระบบคุณธรรมและจริยธรรมแก่นบุคลากรของหน่วยงานที่ได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานที่ได้รับอนุญาตดำเนินการดำเนินงานกิจกรรมที่ 2
2. เอกสาร/ภาพถ่าย/หลักฐานที่แสดงการมีส่วนร่วมของบุคลากรในสังกัด



### คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :

#### 1. การจัดตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

สำนักงานแพทย์ได้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของสำนักงานแพทย์ ตามคำสั่งสำนักงานแพทย์ที่ 512/2553 ลงวันที่ 7 เมษายน 2553 ประกอบด้วยผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์เป็นประธานกรรมการ และหัวหน้าส่วนราชการทุกแห่งในสำนักงานแพทย์เป็นกรรมการ และแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักงานแพทย์ ตามคำสั่งสำนักงานแพทย์ที่ 599/2553 ลงวันที่ 29 เมษายน 2553 เพื่อช่วยปฏิบัติงาน

#### 2. การถ่ายทอด/เผยแพร่ความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

2.1 สำนักงานแพทย์ได้ประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของสำนักงานแพทย์ ครั้งที่ 1/2553 เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2553 มติที่ประชุมมอบให้แต่ละส่วนราชการถ่ายทอดหรือเผยแพร่ความรู้เรื่อง การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในภายในแต่ละส่วนราชการ และมติที่ประชุมคณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักงานแพทย์ ครั้งที่ 1/2553 เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2553 กำหนดให้แต่ละส่วนราชการควรจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ รวมทั้งอาจมีการเผยแพร่ไปถึงตัวผู้ปฏิบัติโดยวิธีอื่นด้วย เช่น จัดการประชุม อบรม ทำเอกสารเผยแพร่ จัดทำหนังสือเวียน การประกาศเสียงตามสาย หรือนำประเด็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นแล้วมาเผยแพร่ เป็นต้น

2.2 กองวิชาการ สำนักงานแพทย์ ได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของกองวิชาการ เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2553

2.3 สำนักงานเลขานุการ สำนักงานแพทย์ จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของ สก.สนพ. วันที่ 5 มิถุนายน 2553

วัตถุประสงค์ของ ทั้ง 2 โครงการดังกล่าวข้างต้น เพื่อให้บุคลากรในสังกัดมีความรู้ ความเข้าใจในแนวคิด หลักการ และวิธีปฏิบัติในเรื่องการจัดการความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับงาน/โครงการ และสามารถนำความรู้ ความเข้าใจที่ได้รับมาประยุกต์ใช้ในการจัดระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในในงานของตนได้อย่างถูกต้อง ประกอบกับเพื่อให้บุคลากรมีความเข้าใจในระบบการติดตามและประเมินผลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

#### 3. การตอบแบบสอบถามการควบคุมภายใน ( ภาคผนวก ข)

ส่วนราชการแต่ละแห่งได้ดำเนินการตอบแบบสอบถามการควบคุมภายใน ( ภาคผนวก ข) และจัดทำตารางการค้นหาและระบุความเสี่ยง (ตาราง R1) ส่งสำนักงานแพทย์ ตามหนังสือสำนักงานแพทย์ที่ กท 0601/3324 ลงวันที่ 12 เมษายน 2553 เรื่อง การจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

#### 4. การระดมความคิดเห็นเพื่อค้นหาและระบุความเสี่ยง

ส่วนราชการได้ดำเนินการระดมความคิดเห็นเพื่อค้นหาและระบุความเสี่ยง และจัดทำตารางการค้นหาและระบุความเสี่ยง (ตาราง R1)

#### 5. การระบุความเสี่ยงเพิ่มเติม

คณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักงานแพทย์ ได้ร่วมกันระบุความเสี่ยงเพิ่มเติมเมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2553 รายละเอียดตามรายงานการประชุมคณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักงานแพทย์ ครั้งที่ 2/2553

#### 6. การค้นหาปัจจัยเสี่ยงหรือสาเหตุของความเสี่ยงและการวิเคราะห์ความเสี่ยง

คณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักงานแพทย์ ได้ร่วมกันค้นหาปัจจัยเสี่ยงหรือสาเหตุของความเสี่ยงและวิเคราะห์ความเสี่ยงเมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2553 รายละเอียดตามรายงานการประชุมคณะทำงานบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักงานแพทย์ ครั้งที่ 2/2553

## 7. การจัดลำดับความเสี่ยง

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักงานการแพทย์ ได้ร่วมกันจัดลำดับความเสี่ยงเมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2553 รายละเอียดตามรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักงานการแพทย์ ครั้งที่ 2/2553

## 8. การนำความเสี่ยงไปประเมินผลการควบคุมที่มีอยู่

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักงานการแพทย์ ได้ร่วมกันนำความเสี่ยงไปประเมินผลการควบคุมที่มีอยู่เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2553 รายละเอียดตามรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักงานการแพทย์ ครั้งที่ 2/2553

## 9. การจัดการความเสี่ยง

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักงานการแพทย์ ได้ร่วมกันนำความเสี่ยงที่เหลืออยู่หลังจากประเมินผลการควบคุมภายในที่มีอยู่ตามตาราง R3 มาร่วมกันพิจารณาหาแนวทางในการจัดการความเสี่ยงรายละเอียดตามรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการของสำนักงานการแพทย์ ครั้งที่ 2/2553

## 10. การจัดทำรายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน

สำนักงานเลขานุการ สำนักงานการแพทย์ นำข้อมูลจากรายงานการบริหารความเสี่ยงตามตาราง R1 R2 R3 และ R 4 จัดทำรายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน-แบบ ปย.2 ตามคู่มือการจัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงของกรุงเทพมหานครเรียบร้อยแล้ว

## 11. การจัดส่งรายงานการควบคุมภายในตามที่กำหนด

สำนักงานการแพทย์ได้จัดส่งรายงานการควบคุมภายในตามที่กำหนดให้สำนักงานตรวจสอบภายใน สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร ตามหนังสือที่ กท 0601/8356 ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2553

**ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินการ :**

ผู้บริหารให้ความสำคัญและให้การสนับสนุน

**อุปสรรคต่อการดำเนินการ :**

1. สำนักงานตรวจสอบภายใน สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร หน่วยงานผู้รับผิดชอบการประเมินผลระดับความสำเร็จของการจัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ควรจัดให้มีการฝึกอบรมหรือชี้แจงหลักการในการดำเนินงานตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ อย่างซ้ำไม่ควรเกินเดือนพฤศจิกายนของแต่ละปี เพื่อให้หน่วยงานมีเวลาดำเนินการได้อย่างไม่กระชั้นชิดมากเกินไป
2. เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่องการค้นหา การระบุความเสี่ยง รวมทั้งการวิเคราะห์โอกาส และผลกระทบของความเสี่ยง พร้อมการจัดทำรายงานตามแบบต่าง ๆ

**หลักฐานอ้างอิง :**

รายงานการบริหารความเสี่ยง (ตาราง R1, R2, R3 และ R4) และรายงานการควบคุมภายใน (แบบ ปย.1 และ แบบ ปย.2)

## แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดลำดับที่ : **4.4** .....ชื่อตัวชี้วัด : ร้อยละของความสำเร็จของผลการดำเนินการกิจกรรม 5 ส

หน่วยวัด : ร้อยละ

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นายธนาเดช จันทร์แก้ว ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 7.ว เบอร์โทรศัพท์ 0 2220 7510  
หรือจัดเก็บข้อมูล

เกณฑ์การให้คะแนน : +/- ร้อยละ 10 ต่อ 1 คะแนน

|            |    |    |    |           |
|------------|----|----|----|-----------|
| ระดับคะแนน | 0  | 1  | 2  | 3         |
| ร้อยละ     | 60 | 70 | 80 | 90 ขึ้นไป |

ผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัดที่ | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ร้อยละของความสำเร็จ<br>ของผลการดำเนินงาน | คะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------|---------------------|--|-------------|-------------------------|
| 4.4          | 3                   |  |             |                         |

คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :

- ผู้บริหารสำนักงานแพทย์มีการประกาศนโยบาย 5 ส และเวียนแจ้งแก่ส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์ทราบ
- คณะกรรมการเห็นชอบแผนแม่บทกิจกรรม 5 ส ประจำปี
- มีการดำเนินงานตามแผนแม่บท
- มีการติดตามผลการดำเนินงานโดยผู้บริหารสำนักงานแพทย์

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

- ผู้บริหารสำนักงานแพทย์ให้ความสำคัญ
- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจติดตามการดำเนินการเป็นระยะ ๆ และมีการตรวจประเมินในทุกส่วนราชการ จำนวน 2 ครั้ง

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

- เอกสารในหน่วยงานมีเป็นจำนวนมาก ไม่มีสถานที่เก็บที่เพียงพอ
- เจ้าหน้าที่บางส่วนให้ความร่วมมือไม่มากเท่าที่ควร

หลักฐานอ้างอิง :

- แผนแม่บท 5 ส
- รายงานการประชุม
- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการชุดต่าง ๆ

## แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดลำดับที่ : 4.5

ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่มีการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีที่สุด

หน่วยวัด : องค์กรประกอบ

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : ร.ท.หญิงสุภาณี จันทร์สุทธิบุตร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. เบอร์โทรศัพท์ 0 2326 9995 ต่อ 258

นางศิริรัตน์ ยุระศรี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 เบอร์โทรศัพท์ 0 2326 9995 ต่อ 258

หรือจัดเก็บข้อมูล

เกณฑ์การให้คะแนน :

| องค์กรประกอบที่ | คะแนน | การดำเนินงานในแต่ละองค์กรประกอบ  |
|-----------------|-------|--|
| 1               | 2     | วัดความสำเร็จในการดำเนินการตามลักษณะการให้บริการที่ดีที่สุด (กิจกรรมตามองค์กรประกอบย่อย) |
| 2               | 3     | วัดผลสำเร็จของผลการดำเนินการตามเป้าหมายของโครงการ  |

ผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัดที่ | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการดำเนินการ (คะแนน) |     |                   |     |     | รวมคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--------------|---------------------|------------------------|-----|-------------------|-----|-----|----------------|-------------------------|
|              |                     | องค์กรประกอบที่ 1      |     | องค์กรประกอบที่ 2 |     |     |                |                         |
| 4.5          | 3                   | 0.4                    | 0.4 | 0.4               | 0.4 | 0.4 | 3              | 5                       |

คำชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติราชการ :

1. สำนักงานแพทย์ได้ให้ความสำคัญต่อการปรับปรุงคุณภาพการป้องกัน ดูแล รักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์แบบครบวงจรในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร 9 แห่ง (Improve Quality of HIV Care in 9 BMA Hospitals) เป็นอย่างมาก โดยการส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มีการสร้างเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ระหว่างโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขในสังกัดกรุงเทพมหานคร ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี อัตราการเกิดโรคฉวยโอกาสและอัตราการตายลดลง โดยได้พิจารณาโครงการให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ เป็นโครงการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีที่สุด (ลักษณะที่ 2 การให้บริการผ่านทางเจ้าหน้าที่แบบครบวงจรจุดเดียวเบ็ดเสร็จ โดยนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการอย่างรวดเร็วตามมาตรฐานเวลาและคุณภาพที่หน่วยงานผู้ให้บริการกำหนดทุกครั้ง) โดยกำหนดให้โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานครดำเนินการตามโครงการฯ ดังกล่าว

2. ได้มีคำสั่งโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ที่ 82.1/2552 แต่งตั้งคณะทำงานในโครงการให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ เพื่อดำเนินการตามโครงการฯ ดังกล่าว



3. มีการจัดทำโครงการการให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาคู่ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ เสนอขออนุมัติต่อคณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสม โครงการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีที่สุด โดยได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการ และกองวิชาการได้เสนอขออนุมัติโครงการฯ ต่อผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์เรียบร้อยแล้ว

4. ดำเนินการโดยคลินิกฟ้าใส งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร และมีการประชุมร่วมระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อวางแผนการดำเนินงาน

5. มีการดำเนินงานตามองค์ประกอบที่กำหนด ดังนี้

5.1 **องค์ประกอบที่ 1** มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการผ่านทางแผ่นพับ วารสารของโรงพยาบาล Internet และสัมภาษณ์ผ่านทางคลื่นวิทยุชุมชน FM 94.75 Mz.

5.2 **องค์ประกอบที่ 2** มีการกำหนดเวลามาตรฐานในการให้บริการไม่เกิน 60 นาที และจัดทำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน ดังนี้

- ผู้ป่วยสามารถขึ้นทะเบียนเพื่อรับการรักษาที่คลินิกฟ้าใส โดยพยาบาลประจำคลินิกจะโทรศัพท์ประสานงานกับงานเวชระเบียน และศูนย์ประกันสุขภาพเพื่อตรวจสอบสิทธิการรักษา
- วัตถุประสงค์งานชีพ ชักประวัติบันทึกลงในระบบโรงพยาบาล และทะเบียนผู้ป่วยเอช ไอ วี/เอดส์
- กรณีมีการตรวจเลือด เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตรมาให้บริการเจาะเลือดที่คลินิกฟ้าใส
- พบแพทย์เพื่อตรวจรักษาและสั่งยา
- รับยาได้ที่คลินิกฟ้าใส โดยมีเภสัชกรเป็นผู้จ่ายยา
- ในกรณีผู้ป่วยชำระเงินเอง สามารถจ่ายค่ายาและค่าบริการที่คลินิกฟ้าใส โดยเจ้าหน้าที่ของงานผู้ป่วยนอกเป็นผู้ดำเนินการ
- ได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวจากพยาบาลประจำคลินิกฟ้าใสและกลุ่มผู้ติดเชื้อ
- ในกรณีผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย พยาบาลประจำคลินิกฟ้าใสประสานงานให้พนักงานสังคมสงเคราะห์

โดยคลินิกฟ้าใสเปิดให้บริการในวันอังคารเวลา 08.00 – 12.00 น. และวันพุธเวลา 16.00 – 20.00 น.

5.3 **องค์ประกอบที่ 3** การให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด โดยมีระยะเวลาในการให้บริการเฉลี่ย 52.74 นาที (มาตรฐานกำหนดภายใน 60 นาที)

5.4 **องค์ประกอบที่ 4** มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ โดยใช้แบบสำรวจความพึงพอใจในการรับบริการของผู้มารับบริการในคลินิกฟ้าใส รวมทั้งรับฟังข้อเสนอแนะสำหรับนำไปปรับปรุงการให้บริการ

5.5 **องค์ประกอบที่ 5** มีการจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินการตามโครงการ โดยระบุปัจจัยสนับสนุน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะให้ผู้บริหารทราบ เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการต่อไป

6. ผลสำเร็จของการดำเนินงาน พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกฟ้าใส ได้รับบริการแบบครบวงจรจุดเดียวเบ็ดเสร็จตั้งแต่การขึ้นบัตร การตรวจสอบสิทธิ การรักษา การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การจ่ายยา และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในการให้บริการของคลินิกฟ้าใส ร้อยละ 91.90

**ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :**

1. ผู้บริหารให้การสนับสนุนในการดำเนินโครงการ
2. โรงพยาบาลมีความพร้อมในการให้บริการผู้ป่วยผู้ป่วยที่มารับบริการ
3. ให้ได้รับความร่วมมือจากทีมสหสาขาวิชาชีพและคณะทำงานของโครงการฯ

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพราะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ให้บริการใน ส่วนของการให้คำปรึกษาต้องมีความรู้และทักษะในการให้บริการมากขึ้น

**หลักฐานอ้างอิง :**

1. โครงการให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาผู้ติดเชื้อเอช ไอวีและผู้ป่วยเอดส์
2. สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ
3. รายงานการประชุมคณะทำงานฯ
4. ผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ
5. ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ
6. สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
7. รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

**แบบรายงานผลการดำเนินการ**  
**ตัวชี้วัดที่ 4.5 ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service)**  
**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553**  
**สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร**

**ชื่อโครงการ** โครงการการให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

**ลักษณะการให้บริการ** **ลักษณะที่ 2** การให้บริการผ่านทางเจ้าหน้าที่แบบครบวงจรจุดเดียวเบ็ดเสร็จ โดยนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างรวดเร็วตามมาตรฐานเวลาและคุณภาพที่หน่วยงานผู้ให้บริการกำหนดทุกครั้ง

| <b>องค์ประกอบที่ 1</b> |  |
|------------------------|--|
| <b>องค์ประกอบย่อย</b>  | <b>ผลการดำเนินการ</b>  |
| <b>1</b>               | มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการผ่านทางแผ่นพับ วารสารของโรงพยาบาล Internet และ สัมภาษณ์ผ่านทางคลื่นวิทยุชุมชน FM 94.75 Mz.   |
| <b>2</b>               | มีการกำหนดเวลามาตรฐานในการให้บริการไม่เกิน 60 นาที และจัดทำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสามารถขึ้นทะเบียนเพื่อรับการรักษาที่คลินิกฟ้าใส โดยพยาบาลประจำคลินิกจะโทรศัพท์ประสานงานกับงานเวชระเบียน และศูนย์ประกันสุขภาพเพื่อตรวจสอบสิทธิการรักษา</li> <li>- วัตถุประสงค์ชี้พ ซักประวัติบันทึกลงในระบบโรงพยาบาล และทะเบียนผู้ป่วยเอช ไอ วี/เอดส์</li> <li>- กรณีมีการตรวจเลือด เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตรมาให้บริการเจาะเลือดที่คลินิกฟ้าใส</li> <li>- พบแพทย์เพื่อตรวจรักษาและสั่งยา</li> <li>- รับยาได้ที่คลินิกฟ้าใสโดยมีเภสัชกรเป็นผู้จ่ายยา</li> <li>- ในกรณีผู้ป่วยชำระเงินเอง สามารถจ่ายค่ายาและค่าบริการที่คลินิกฟ้าใสโดยเจ้าหน้าที่ของงานผู้ป่วยนอกเป็นผู้ดำเนินการ</li> <li>- ได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวจากพยาบาลประจำคลินิกฟ้าใสและกลุ่มผู้ติดเชื้อ</li> <li>- ในกรณีผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย พยาบาลประจำคลินิกฟ้าใสประสานงานให้พบนักสังคมสงเคราะห์</li> </ul> <p>โดยคลินิกฟ้าใสเปิดให้บริการในวันอังคารเวลา 08.00 – 12.00 น. และวันพุธเวลา 16.00 – 20.00 น.</p> |
| <b>3</b>               | การให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด โดยมีระยะเวลาในการให้บริการเฉลี่ย 52.74 นาที (มาตรฐานกำหนดภายใน 60 นาที)  |
| <b>4</b>               | มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ โดยใช้แบบสำรวจความพึงพอใจในการรับบริการของผู้มารับบริการในคลินิกฟ้าใส รวมทั้งรับฟังข้อเสนอแนะสำหรับนำไปปรับปรุงการให้บริการ  |
| <b>5</b>               | มีการจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินการตามโครงการ โดยระบุปัจจัยสนับสนุน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะให้ผู้บริหารทราบ เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการต่อไป   |

| องค์ประกอบที่ 2  |  |                                     |          |
|--|--|-------------------------------------|----------|
| ตัวชี้วัดโครงการ   | ผลการดำเนินการ   | คิดเป็นร้อยละ<br>(เทียบกับเป้าหมาย) | หมายเหตุ |
| ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วย<br>เอดส์ที่มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ใน<br>การให้บริการของคลินิกรักษาด้วยยา<br>ต้านไวรัส มากกว่าร้อยละ 80 | ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ที่เข้า<br>รับการรักษาที่คลินิกฟ้าใส ได้รับ<br>บริการแบบครบวงจรจุดเดียวเบ็ดเสร็จ<br>ตั้งแต่การขึ้นบัตร การตรวจสอบสิทธิ<br>การรักษา การส่งตรวจทาง<br>ห้องปฏิบัติการ การจ่ายยา และการเข้า<br>ร่วมกิจกรรมกลุ่ม โดยทีมสหสาขา<br>วิชาชีพ โดยพบว่าผู้รับบริการมีความ<br>พึงพอใจระดับ “มาก” ในการให้<br>บริการของคลินิกฟ้าใส ร้อยละ 91.90 | ร้อยละ 91.90                        |          |