

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน (ภาพรวม) :

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ทำให้โรงพยาบาลจำเป็นต้องปรับลดบริการบางประเภทและปรับรูปแบบการให้บริการเพื่อเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมบางประเภทได้ พอสรุปปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

๑. จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการลดลง ผู้ป่วยบางรายไม่มารับการรักษาที่ต่อเนื่องเนื่องจากมีความกังวลในสถานการณ์การแพร่ระบาด โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการรับบริการ ทำให้เกิดอุปสรรคในการจัดกิจกรรมให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการนัดติดตามผู้ป่วย รวมถึงการติดตามผลทางห้องปฏิบัติการ

๒. การติดตามการเยี่ยมบ้านของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง โดยมีการเลื่อนนัดลงเยี่ยมบ้าน และผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุปฏิเสธการเยี่ยมบ้าน เนื่องจากเกรงว่าอาจทำให้ผู้สูงอายุหรือบุคคลในครอบครัวติดเชื้อจากบุคลากรทางการแพทย์

๓. เนื่องจากโรงพยาบาลมีการรับรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลต่อการเยี่ยมสำรวจที่ไม่สามารถลงพื้นที่หน้างานได้ ทำให้มีการเลื่อนระยะเวลาและอาจปรับเปลี่ยนรูปแบบการเยี่ยมสำรวจเพื่อประเมินคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

การประเมินผลการปฏิบัติราชการองค์ประกอบที่ ๑ (ร้อยละ ๕๐)

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดในองค์ประกอบที่ ๑ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจหลักตามยุทธศาสตร์กรุงเทพมหานคร (Function Base)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	ระดับความสำเร็จ ที่ดำเนินงานได้	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้
๑	ร้อยละความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมิน CVD Risk และมีความเสี่ยงสูง (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ ๓๐	๒๐	๕	ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมิน CVD Risk และมีความเสี่ยงสูง สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จ ร้อยละ ๖๒.๓๘	๒๐
๒	ร้อยละความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาที่พบจากการประเมินผู้สูงอายุที่คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพแบบบูรณาการ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๔๐	๒๐	๕	ผู้สูงอายุที่พบปัญหาจากการประเมินที่คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพได้รับการแก้ไขปัญหาที่ค้นพบได้สำเร็จร้อยละ ๗๕.๕๙	๒๐
๓	ระดับความสำเร็จในการผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลขั้นที่ ๑ (ผลลัพธ์)	ระดับ ๕	๑๐	๕	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ๓ แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน โรงพยาบาลคลองสามวา โรงพยาบาลบางนา กรุงเทพมหานคร ได้ส่งหนังสือแสดงความจำนงเพื่อขอรับการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล ขั้นที่ ๑ ไปยังสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เรียบร้อยแล้ว	๑๐
รวมคะแนน						๕๐

รายละเอียดการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑. ร้อยละความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมิน CVD Risk และมีความเสี่ยงสูง (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๖๒.๓๘	โครงการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนไม่ใช่งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ.)	<p>โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ได้ดำเนินงานโครงการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยมีการประเมินผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังที่มีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนในคลินิกอายุรกรรม คลินิกความดันโลหิตสูง และคลินิกเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการประเมิน CVD Risk และมีความเสี่ยงสูง ได้รับการอบรมให้ความรู้ในการดูแลตนเองจากภาวะแทรกซ้อน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงได้รับการรักษาที่เหมาะสม อาทิ การได้รับยาลดไขมัน การควบคุมระดับน้ำตาล และความดันโลหิตได้ ฯลฯ โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>๑. ประชุมหารือแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด “ความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมิน CVD Risk และมีความเสี่ยงสูง” จำนวน ๒ ครั้ง</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมหลวงนิത്യเวชวิศิษฐ์ ชั้น ๑๙ อาคารอนุสรณ์ ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลกลาง</p> <p>ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันจันทร์ที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมแพทย์พัฒน์ ชั้น ๕ สำนักงานแพทย์</p> <p>๒. มีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมิน CVD Risk และมีความเสี่ยงสูง ให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเป็นไปในแนวทางเดียวกันสำหรับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ และเวียนแจ้งไปยังโรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่ง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน</p> <p>สรุปผลการดำเนินงานโครงการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ทั้ง ๘ แห่ง รายละเอียด ดังนี้</p> <p>๑. โรงพยาบาลกลาง มีการประชุมคณะทำงานเพื่อหารือแนวทางการดำเนินงาน</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>จัดทำแนวทางการปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมิน CVD Risk และมีความเสี่ยงสูงของสำนักงานแพทย์ มีการดำเนินการประเมินผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังที่มีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน เพื่อดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบองค์รวม มีการอบรมให้ความรู้ในการดูแลตนเองจากภาวะแทรกซ้อน มีการติดตามการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันในเรื่องการรับประทานยาและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในเกณฑ์ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้</p> <p>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลได้รับการประเมิน CVD Risk จำนวน ๓๔๗ ราย มีความเสี่ยงสูงจำนวน ๑๒๑ ราย ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหรือได้รับการรักษาที่เหมาะสม</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>แล้วมีค่า CVD Risk ลดลง จำนวน ๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๖๗</p> <p>๒. โรงพยาบาลตากสิน ดำเนินการคัดกรองกลุ่มผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ CVD Risk ในศูนย์เบาหวาน และห้องตรวจผู้ป่วยอายุรกรรม โดยมีการทำ pop up แจ้งเตือนเจ้าหน้าที่ในการติดตามการดูแลรักษา และให้คำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการให้ความรู้ในการดูแลตนเองเพื่อลดความเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน มีการใช้กราฟชีวิตลิขิตเบาหวาน และสมุดเบาหวานสำหรับผู้ป่วยและญาติ เพื่อตั้งเป้าหมายในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม รวมถึงการดูแลผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ โดยมีการส่งต่อไปยังคลินิกเลิกบุหรี่เพื่อทำการรักษาที่ต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการรักษาที่เหมาะสม</p> <p>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลได้รับการประเมิน CVD Risk จำนวน ๙๘๐ ราย มีความเสี่ยงสูงจำนวน ๒๐๘ ราย ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหรือได้รับการรักษาที่เหมาะสม</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>แล้วมีค่า CVD Risk ลดลง จำนวน ๑๕๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๙๖</p> <p>๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ดำเนินการจัดกิจกรรมดูแลผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีการประเมินผู้กลุ่มโรคเรื้อรังที่มีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน โดยผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงได้รับการดูแลแบบองค์รวม มีการอบรมให้ความรู้ในการดูแลตนเอง จากภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเอง รวมถึงมีการให้คำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความเสี่ยง เช่น การให้คำปรึกษาเรื่องงดบุหรี่ การปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร เป็นต้น ตลอดจนได้รับการรักษาที่เหมาะสม</p> <p>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลได้รับการประเมิน CVD Risk จำนวน ๒,๕๐๖ ราย มีความเสี่ยงสูงจำนวน ๘๕๙ ราย ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหรือได้รับการรักษาที่เหมาะสมแล้วมีค่า CVD Risk ลดลง จำนวน ๔๙๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๑๖</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชูตินธรโร อูทิส ดำเนินการจัดกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย เบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการประเมิน Thai CVD Risk และมีความเสี่ยงสูง ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการรักษาที่เหมาะสม โดยมีการให้ความรู้ในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การควบคุม น้ำหนักตัว การรับประทานยาตามแผนการรักษา รวมถึงการติดตามประเมินผลการดูแลตนเองของผู้ป่วย และมีการประเมินผลติดตามค่า CVD Risk ของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง</p> <p>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลได้รับการประเมิน CVD Risk จำนวน ๑,๖๘๕ ราย มีความเสี่ยงสูง จำนวน ๕๒๘ ราย ได้รับการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม และหรือได้รับการรักษาที่เหมาะสม แล้วมีค่า CVD Risk ลดลง จำนวน ๓๕๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๔๒</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ดำเนินการจัดกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติโรคเบาหวาน มีการประสานความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย ระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ และศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักงานมัย ในการรับและส่งต่อการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน รวมถึงมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ให้ความรู้ในการดูแลตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการรักษาที่เหมาะสม ให้แก่ผู้ป่วยและญาติ ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน</p> <p>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลได้รับการประเมิน CVD Risk จำนวน ๗๘๙ ราย มีความเสี่ยงสูงจำนวน ๓๐๘ ราย ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหรือได้รับการรักษาที่เหมาะสม</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>แล้วมีค่า CVD Risk ลดลง จำนวน ๒๗๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๒๙</p> <p>๖. โรงพยาบาลลาดกระบัง- กรุงเทพมหานคร ดำเนินการจัดกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีการติดตามการรักษา ให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ในการดูแลตนเอง เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับประทานอาหารที่เหมาะสม ให้คำปรึกษา ในการเลิกบุหรี่ เป็นต้น การรักษาที่เหมาะสม เช่น การได้รับยาลดไขมัน การควบคุมระดับน้ำตาล และความดันโลหิต เป็นต้น เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้</p> <p>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลได้รับการประเมิน CVD Risk จำนวน ๖๐๘ ราย มีความเสี่ยงสูง จำนวน ๓๐๘ ราย ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหรือได้รับการรักษาที่เหมาะสม แล้วมีค่า CVD Risk ลดลง จำนวน ๙๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๑๙</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ดำเนินการจัดกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในคลินิกอายุรกรรม และคลินิกเบาหวาน โดยมีการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด มีการทำ POP UP แจกเตือนในระบบเพื่อสื่อสารให้ผู้ดูแลรักษา ร่วมกันประเมินความเสี่ยง นัดติดตามการรักษา และส่งต่อการรักษาระหว่างคลินิกสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง มีการให้คำแนะนำสุขศึกษา เรื่องการดูแลตนเอง การออกกำลังกาย การรับประทานยา ติดตามประเมินอาการ รวมถึงติดตามผลทางห้องปฏิบัติการ เพื่อส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และแพทย์ใช้วิธีการตรวจแบบ New Normal ทาง Telemedicine ในการติดตามอาการ ให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลได้รับการประเมิน CVD Risk จำนวน ๗๑๑ ราย มีความเสี่ยงสูง จำนวน ๓๑๙ ราย ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหรือได้รับการรักษาที่เหมาะสม</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>แล้วมีค่า CVD Risk ลดลง จำนวน ๒๘๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๒๘</p> <p>๘. โรงพยาบาลสิรินธร ได้มีการประชุม คณะกรรมการของโรงพยาบาลเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ติดตามการรักษาตามแนวทางปฏิบัติ จัดกิจกรรมส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการให้ความรู้ในการดูแลตนเอง เช่น ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อน และการดูแลรักษา การบริโภคอาหารที่ถูกหลัก การออกกำลังกาย ปรับพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ ประเมินความรู้ความเข้าใจ รวมถึงประเมินภาวะสุขภาพกาย สุขภาพใจ ความรู้ ทัศนคติการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพ และจัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้</p> <p>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลได้รับการประเมิน</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>CVD Risk จำนวน ๓,๑๓๘ ราย มีความเสี่ยงสูง จำนวน ๖๒๑ ราย ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหรือได้รับการรักษา ที่เหมาะสม แล้วมีค่า CVD Risk ลดลง จำนวน ๓๓๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๔๖</p> <p>สรุปความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมิน CVD Risk และมีความเสี่ยงสูงของโรงพยาบาลในสังกัด ทั้ง ๘ แห่ง ได้รับการประเมิน CVD Risk จำนวน ๑๐,๗๖๔ ราย มีความเสี่ยงสูง จำนวน ๓,๒๗๒ ราย ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหรือได้รับการรักษา ที่เหมาะสม แล้วมีค่า CVD Risk ลดลง จำนวน ๒,๐๔๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๓๘</p>	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาอย่างจริงจังและมีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ปัญหา อุปสรรค

๑. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ทำให้ผู้ป่วยมารับบริการลดน้อยลง ผู้ป่วยบางรายไม่มารับการรักษาที่ต่อเนื่อง ทำให้เกิดอุปสรรคในการให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการนัดติดตามผู้ป่วย รวมถึงการติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
๒. กรณีที่แพทย์ใช้วิธีการตรวจแบบ New Normal ทาง Telemedicine ทำให้ขาดการติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
๓. ผู้ป่วยสูงอายุบางรายมีปัญหาในการดูแลตนเอง เช่น การรับประทานยา การออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหาร ขาดผู้ดูแลในการช่วยเหลือ
๔. การแยกจัดกลุ่มผู้ป่วยในกลุ่ม CVD Risk เสี่ยงสูง ในการให้สุขศึกษาบุคคลใช้เวลาานาน ทำให้มีผลกับระยะเวลารอคอยตรวจในผู้ป่วยกลุ่มอื่น

หลักฐานอ้างอิง

แบบรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส จำนวน ๑ แห่ง

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

รายละเอียดการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒. ร้อยละความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายที่พบจากการประเมินผู้สูงอายุที่คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพแบบบูรณาการ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๗๕.๕๕	โครงการ กทม. ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ.)	<p>โครงการ กทม.ใส่ใจผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง เป็นโครงการพัฒนาระบบการให้บริการผู้สูงอายุ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ โดยบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แบบไตรภาคี ประกอบด้วย สำนักการแพทย์ สำนักอนามัย และสำนักงานเขต ในการให้บริการสำหรับการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Holistic Care) เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุ ได้รับการดูแลที่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งทางด้าน สุขภาพกาย จิต สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม อย่างเป็นรูปธรรม และสามารถดำรงชีวิตในบ้าน ครอบครัว ชุมชน และสังคมอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p>ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพจะได้รับการคัดกรอง Geriatric Assessment ได้แก่ การคัดกรองความสามารถ ในการประกอบกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุ (ADL) คัดกรองภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Incontinence) คัดกรองภาวะหกล้ม TUGT</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>เป็นต้น โดยผู้สูงอายุที่เข้าเงื่อนไขในการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเองที่บ้าน (ADL\leq๑๑) จะได้รับการดูแล แก้ไขปัญหา ทั้งทางด้านสุขภาพกาย จิตและสังคมแบบบูรณาการจากหน่วยงาน ไตรภาคี ได้รับการที่ประทับใจและมีความพึงพอใจในการแก้ไขปัญหาระดับมาก-มากที่สุด</p> <p>๑. โรงพยาบาลกลาง ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพได้รับการคัดกรอง Geriatric Assessment จำนวน ๑,๕๖๐ ราย ผู้สูงอายุที่พบปัญหาจากการคัดกรองเข้าเงื่อนไขในการส่งต่อ และได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเองที่บ้านทั้งหมด จำนวน ๑๓ ราย ได้รับการแก้ไขปัญหามาได้สำเร็จ จำนวน ๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๑๕</p> <p>๒. โรงพยาบาลตากสิน ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพได้รับการคัดกรอง Geriatric Assessment จำนวน ๘๐๕ ราย</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ผู้สูงอายุที่พบปัญหาจากการคัดกรองเข้าเงื่อนไขในการส่งต่อ ได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนืองที่บ้านทั้งหมด จำนวน ๒ ราย และได้รับการแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ จำนวน ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐</p> <p>๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพได้รับการคัดกรอง Geriatric Assessment จำนวน ๑,๗๒๗ ราย</p> <p>ผู้สูงอายุที่พบปัญหาจากการคัดกรองเข้าเงื่อนไขในการส่งต่อ และได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนืองที่บ้านทั้งหมด จำนวน ๑๑ ราย ได้รับการแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ จำนวน ๑๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐</p> <p>๔. โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ ชุตินุโร อุทิศ ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพได้รับการคัดกรอง Geriatric Assessment จำนวน ๒,๓๙๙ ราย</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ผู้สูงอายุที่พบปัญหาจากการคัดกรองเข้าเงื่อนไขในการส่งต่อ และได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนืองที่บ้านทั้งหมด จำนวน ๖ ราย ได้รับการแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ จำนวน ๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐</p> <p>๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพได้รับการคัดกรอง Geriatric Assessment จำนวน ๓๖๙ ราย</p> <p>ผู้สูงอายุที่พบปัญหาจากการคัดกรองเข้าเงื่อนไขในการส่งต่อ และได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนืองที่บ้านทั้งหมด จำนวน ๒๙ ราย ได้รับการแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ จำนวน ๒๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๕๕</p> <p>๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพได้รับการคัดกรอง Geriatric Assessment จำนวน ๕๐๒ ราย</p> <p>ผู้สูงอายุที่พบปัญหาจากการคัดกรองเข้าเงื่อนไขในการส่งต่อ และได้รับการส่งต่อเพื่อดูแล</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ต่อเนื่งที่บ้านทั้งหมด จำนวน ๑๑ ราย ได้รับการแก้ไข้ปัญหาได้สำเร็จ จำนวน ๑๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐</p> <p>๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพได้รับการคัดกรอง Geriatric Assessment จำนวน ๓๕๓ ราย ผู้สูงอายุที่พบปัญหาจากการคัดกรองเข้า เจ็อนไขในการส่งต่อ และได้รับการส่งต่อเพื่อดูแล ต่อเนื่งที่บ้านทั้งหมด จำนวน ๑๕๖ ราย ได้รับการแก้ไข้ปัญหาได้สำเร็จ จำนวน ๑๕๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๗๙</p> <p>๘. โรงพยาบาลสิรินธร ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพได้รับการคัดกรอง Geriatric Assessment จำนวน ๓๕๒ ราย ผู้สูงอายุที่พบปัญหาจากการคัดกรองเข้า เจ็อนไขในการส่งต่อ และได้รับการส่งต่อเพื่อดูแล ต่อเนื่งที่บ้านทั้งหมด จำนวน ๑๓ ราย ได้รับ</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>การแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ จำนวน ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๑๕</p> <p>๙. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพได้รับการคัดกรอง Geriatric Assessment จำนวน ๑,๑๓๘ ราย ผู้สูงอายุที่พบปัญหาจากการคัดกรองเข้าเงื่อนไขในการส่งต่อ และได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนืองที่บ้านทั้งหมด จำนวน ๕๗ ราย ได้รับการแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ จำนวน ๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗.๐๒</p> <p>๑๐. โรงพยาบาลคลองสามวา ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพได้รับการคัดกรอง Geriatric Assessment จำนวน ๒๘ ราย ผู้สูงอายุที่พบปัญหาจากการคัดกรองเข้าเงื่อนไขในการส่งต่อ และได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนืองที่บ้านทั้งหมด จำนวน ๑ ราย ได้รับการแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ จำนวน ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ผลการดำเนินงาน</p> <p>โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ได้ดำเนินโครงการ กทม.ใส่ใจ ผู้สูงวัย หัวใจแกร่ง จำนวน ๑๐ แห่งโดยผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง Geriatric Assessment จำนวนทั้งหมด ๙,๒๓๓ ราย</p> <p>ผู้สูงอายุที่พบปัญหาจากการคัดกรองเข้าเงื่อนไขในการส่งต่อ และได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลต่อที่บ้านทั้งหมด จำนวน ๒๙๙ ราย และได้รับการแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ จำนวน ๒๒๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๕๙</p>	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบาย และยุทธศาสตร์ การพัฒนาอย่างจริงจัง

ปัญหา อุปสรรค

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ทำให้โรงพยาบาลจำเป็นต้องปรับลดบริการบางประเภทและปรับรูปแบบการให้บริการเพื่อเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมบางประเภทได้ พอสรุปปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

- การติดตามการเยี่ยมบ้านของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง โดยมีการเลื่อนนัดลงเยี่ยมบ้าน และผู้สูงอายุหรือผู้ดูแล ผู้สูงอายุปฏิเสธการเยี่ยมบ้าน เนื่องจากเกรงว่าอาจทำให้ผู้สูงอายุหรือบุคคลในครอบครัวติดเชื้อจากบุคลากรทางการแพทย์

หลักฐานอ้างอิง

- แบบรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส จำนวน ๓ แห่ง
- แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านคลินิกผู้สูงอายุ

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
<p>๓. ระดับความสำเร็จในการผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลชั้นที่ ๑ (ผลลัพธ์)</p>	<p>ระดับ ๕</p>	<p>ระดับ ๕</p>	<p>กิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชั้นที่ ๑ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพช./รพค./รพบ.)</p>	<p>สำนักงานแพทย์ มีนโยบายพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ทุกแห่ง ให้มีประสิทธิภาพ โดยกำหนดให้มีการติดตามการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในสังกัดฯ ทั้ง ๑๑ แห่ง และมีการจัดตั้งทีม Quality Learning Network เพื่อติดตามและให้คำปรึกษาด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล รวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บริการประชาชนในพื้นที่แบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล ตอบสนองความต้องการของสังคม ช่วยขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการช่วยให้ประชาชนเกิดความมั่นใจและไว้วางใจในระบบบริการสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยโรงพยาบาลจะต้องผ่านการประเมินคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๔ โดยมีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) เป็นหน่วยงานผู้ประเมิน</p> <p>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีโรงพยาบาลในสังกัดที่ผ่านมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) แล้ว จำนวน</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๘ แห่ง และส่งเสริมให้โรงพยาบาลในสังกัดจำนวน ๓ แห่ง ที่อยู่ระหว่างการเตรียมเข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพ เข้ารับประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (HA) ขั้นที่ ๑ ประกอบด้วย โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน โรงพยาบาลคลองสามวา และโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร</p> <p>สรุปผลการดำเนินงาน มีดังนี้</p> <p>๑.โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน</p> <p>มีการส่งหนังสือแสดงความจำนงเพื่อขอรับการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล ขั้นที่ ๑ ไปยังสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ตามหนังสือโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ที่ กท ๐๖๑๔/๑๐๐๘ ลงวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ และอยู่ระหว่างการกำหนดระยะเวลาในการเข้าตรวจประเมินรับรองคุณภาพ ขั้นที่ ๑ จากสถาบันฯ</p> <p>๒. โรงพยาบาลคลองสามวา</p> <p>มีการส่งหนังสือแสดงความจำนงเพื่อขอรับการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล ขั้นที่ ๑ ไปยังสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ตามหนังสือโรงพยาบาลคลองสามวา ที่ กท</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๐๖๑๕/๔๕๕ ลงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ และอยู่ระหว่างการกำหนดระยะเวลาในการประเมินรับรองคุณภาพขั้นที่ ๑ และ ๒ จากสถาบันฯ</p> <p>๓. โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร</p> <p>มีการส่งหนังสือแสดงความจำนงเพื่อขอรับการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลขั้นที่ ๑ ไปยังสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ตามหนังสือโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร ที่ กท ๐๖๑๖/๑๙๖ ลงวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๔ และอยู่ระหว่างการกำหนดระยะเวลาในการประเมินรับรองคุณภาพขั้นที่ ๑ จากสถาบันฯ</p> <p>เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการแพร่ระบาดในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือว่าเป็นเหตุการณ์ฉุกเฉินสุดวิสัยที่มีผลกระทบต่อการเยี่ยมชมสำรวจสถานพยาบาลของสถาบันฯ ดังนั้น เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่องและลดภาระงานของบุคลากรในสถานพยาบาล ที่ต้องการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่เพิ่มสูงขึ้น สรพ. จึงได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเยี่ยมชมสำรวจซึ่งอยู่ในระหว่างการพิจารณา</p>	

ปัจจัยหรือเงื่อนไขที่สนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักการแพทย์ ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบาย และยุทธศาสตร์การ พัฒนาอย่างจริงจัง
๒. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานคุณภาพ ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
๓. มีการเยี่ยมสำรวจและตรวจประเมินโดยองค์กรภายนอก (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์กรมหาชน)
๔. มีการประชุมคณะกรรมการติดตามการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับโรงพยาบาล และระดับสำนัก รวมทั้งมีทีม Quality Learning Network ที่ร่วมกับที่ปรึกษาจากสรพ. เพื่อติดตามและให้คำปรึกษาและด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

ปัญหา อุปสรรค

๑. การกำหนดวันเข้าเยี่ยมสำรวจจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) เป็นการกำหนดจากสถาบันฯ โดยตรง โรงพยาบาลไม่สามารถ กำหนดระยะเวลาเองได้
๒. จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้มีการเลื่อนระยะเวลาและอาจปรับเปลี่ยนรูปแบบการเยี่ยมสำรวจและ ตรวจประเมินคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน)

หลักฐานอ้างอิง

๑. หนังสือแสดงความจำนงเพื่อขอรับการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลชั้นที่ ๑
๒. แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ / กิจกรรม จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

๒. จากการจัดแผนบูรณาการเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ช่วยให้เกิดการบูรณาการร่วมกับหน่วยภายในสำนักงานแพทย์ และหน่วยงานภายนอก เช่น สำนักอนามัย สำนักงานเขต กระทรวงสาธารณสุข สมาคมโรงพยาบาลเอกชน ฯลฯ ซึ่งช่วยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบบทบาท ภาระ หน้าที่ และสามารถร่วมมือดำเนินการในการดูแลประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน (ภาพรวม) :

๑. ระบบอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรทั้งของฝั่งโรงพยาบาลและผู้ป่วย
๒. ผู้ป่วยสูงอายุหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่มีความชำนาญเรื่องเทคโนโลยีทำให้บางส่วนไม่สามารถใช้งานระบบ Telemedicine ได้
๓. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์มีหลายขนาดตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ถึงตติยภูมิ ทำให้ศักยภาพในการเตรียมความพร้อมของการระบาดแต่ละโรงพยาบาลไม่เท่ากัน ได้มีการปรับให้เข้ากับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล โดยที่ยังคงเป็นไปตามมาตรฐานของการป้องกันการระบาดของโรคอุบัติใหม่ / อุตบัติซ้ำ

การประเมินผลการปฏิบัติราชการองค์ประกอบที่ ๒ (ร้อยละ ๒๐)

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดในองค์ประกอบที่ ๒ ประสิทธิภาพของการทำงานตามนโยบายผู้บริหารหรือภารกิจพิเศษ (Agenda Base)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน	ระดับความสำเร็จ ที่ดำเนินงานได้	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้
๑	ร้อยละความสำเร็จของการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๕ ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละ ๑๐	๕	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ๘ แห่ง สามารถให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) และร้อยละ ๓๑.๘๔ ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)	๑๐
๒	ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนบูรณาการเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ (ผลลัพธ์)	ระดับ ๕	ร้อยละ ๑๐	๕	สำนักงานแพทย์ได้จัดทำแผนดำเนินงานต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤตกรณีโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ (Business Continuity Plan for Emerging Infection Disease : BCP for EID) โดยได้ดำเนินการฝึกซ้อมแผนเพื่อเป็นการซักซ้อมความเข้าใจและเตรียมความพร้อมในการตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเป็นการฝึกซ้อมแผนชนิดบนโต๊ะ (Tabletop exercise) เมื่อวันศุกร์ที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมพิทยรักษ์ ชั้น ๔ สำนักงานแพทย์	๑๐
รวมคะแนน						๒๐

รายละเอียดการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑. ร้อยละความสำเร็จของการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๕ ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละ ๓๑.๘๗ ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรมการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ.)	<p>โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จำนวน ๘ แห่ง ให้บริการด้านการรักษา และให้คำปรึกษาด้านการรักษาผู้ป่วยผ่านระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขโดยมีกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ควบคุมได้ ได้แก่ กลุ่มโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น ๒. ผู้ป่วยกลุ่มที่มีความเหมาะสมกับการรักษาด้วยระบบโทรเวชกรรม ได้แก่ ผู้ป่วยโรคผิวหนังเรื้อรัง ผู้ป่วย ARV และผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง เป็นต้น ๓. ผู้ป่วยติดเตียงที่เป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น <p>การกำหนดฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย ใช้ฐานข้อมูลผู้ป่วยที่มารับบริการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และมารับบริการมากกว่า ๑ ครั้ง (ผู้ป่วยเก่า) ในผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมและผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพ และแพทย์พิจารณาแล้ว</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>เห็นว่าสามารถรับบริการทางระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ได้</p> <p>สำนักการแพทย์ ได้พิจารณากลุ่มเป้าหมายจากผู้มารับบริการปี ๒๕๖๓ ตามกลุ่มเป้าหมายข้างต้น จากระหัส ICD๑๐ จำนวน ๑๐๕,๘๗๒ ราย โดยมีผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่มีความพร้อมและยินยอมรับบริการผ่านระบบโทรเวชกรรมเข้ารับบริการจำนวน ๓๓,๗๔๕ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๘๗</p>	

ปัจจัยหรือเงื่อนไขที่สนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

๑. นโยบายจากผู้บริหารการลดความแออัดภายในโรงพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
๒. การนำเทคโนโลยีมาอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล

ปัญหา อุปสรรค

๑. ระบบอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรทั้งของฝั่งโรงพยาบาลและผู้ป่วย
๒. ผู้ป่วยสูงอายุหรือผู้ดูแลไม่มีความชำนาญเรื่องเทคโนโลยีทำให้บางส่วนไม่สามารถใช้งานระบบ Telemedicine ได้
๓. แอปพลิเคชัน หมอ กทม. มีเฉพาะในระบบ Andriod ไม่มีในระบบ iOS
๔. ผู้ป่วยบางรายยังมีความเคยชินกับการมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลมากกว่าระบบออนไลน์
๕. การจัดส่งยาน้ำที่บรรจุในขวดแก้ว ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากมีการหกหรือแตกระหว่างการขนส่ง

หลักฐานอ้างอิง

๑. แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานรักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)
๒. แบบแสดงความยินยอมเข้ารับบริการระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)
๓. รูปภาพการดำเนินงาน

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒. ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนบูรณาการเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ (ผลลัพธ์)	ระดับ ๕	ระดับ ๕	กิจกรรมการจัดทำแผนบูรณาการเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพต./สบฉ.)	<p>สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการแพร่กระจายไปทั่วประเทศและส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตกรุงเทพมหานคร ส่งผลให้มีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลทั้งผู้ป่วยโรค COVID-19 และผู้ป่วยปกติ สำนักการแพทย์เห็นความสำคัญในเรื่องดังกล่าวจึงได้ดำเนินการจัดทำแผนดำเนินงานต่อเนื่อง สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต กรณีโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>๑. ทบทวนบทบาท อำนาจหน้าที่ ภารกิจของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ และส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง โดยได้มีการหารือการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมในการรองรับโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ เมื่อวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้บริหารสำนักการแพทย์ คณะกรรมการป้องกันและ</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สำนักงานแพทย์ ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการจัดทำแผน</p> <p>๒. กิจกรรมกำหนดความเสี่ยง ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ และส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง โดยได้มีการหารือการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมรองรับโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ เมื่อวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้บริหารสำนักงานแพทย์ คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลสำนักงานแพทย์</p> <p>๓. ดำเนินการจัดทำแผนดำเนินงานต่อเนื่อง สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต กรณีโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ และส่งให้ผู้บริหารและบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบงานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลตรวจสอบความถูกต้องของแผนดังกล่าว</p> <p>๔. การประชาสัมพันธ์แผน โดยการส่งให้ส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์ เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์สำนักงานแพทย์</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ดำเนินการซ่อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๔ เพื่อซักซ้อมความเข้าใจและเตรียมความพร้อมระบบในการรับมือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ความเข้าใจการบริหารจัดการ การคัดกรองผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) และการบริหารสถานการณ์การระบาดแบบกลุ่ม (Cluster) และถอดบทเรียน สรุปรายงานปัญหาและอุปสรรค ข้อเสนอแนะจากการซ่อมแผน และเอกสารทางวิชาการ</p> <p>๕. สรุปผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งรายงานปัญหาและอุปสรรคให้ผู้บริหารเพื่อทราบรายละเอียดปรากฏตามหนังสือสำนักการแพทย์ ที่ กท ๐๖๐๒/๘๗๓๘ ลงวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๔</p>	

ปัจจัยหรือเงื่อนไขที่สนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

๑. นโยบายจากผู้บริหารการบริหารความต่อเนื่องของโรงพยาบาลภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
๒. การบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งสำนักการแพทย์ สำนักอนามัย สำนักงานเขตและหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง

ปัญหา อุปสรรค

๑. โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ มีหลายขนาดตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ถึงตติยภูมิ ทำให้ศักยภาพในการเตรียมความพร้อมของการระบาดแต่ละโรงพยาบาลไม่เท่ากัน ซึ่งมีการปรับให้เข้ากับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล โดยที่ยังคงเป็นไปตามมาตรฐานของการป้องกันการระบาดของโรคอุบัติใหม่ / อุตบัติซ้ำ

๒. การดำเนินการป้องกันการระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ จำเป็นต้องมีการบูรณาการจากหลายหน่วยงาน จึงต้องมีการทำความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓. เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการซ้อมแผน ไม่สามารถเดินทางมาซ้อมแผนที่สำนักงานแพทย์ได้ทั้งหมดเป็นการส่งผู้แทนเข้าร่วมการซ้อมแผนและมีการถ่ายทอดสดไปยังโรงพยาบาล

หลักฐานอ้างอิง

๑. แผนดำเนินงานต่อเนื่องสำหรับบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต กรณีโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ : สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
๒. เอกสารรายละเอียดการซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๓. หนังสือสำนักงานแพทย์ ที่ กท ๐๖๐๒/๘๗๓๘ ลงวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๔ เรื่อง ขอจัดส่งแผนการดำเนินงานต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤติ กรณีโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ เป็นการป้องกันโรคหรือลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และให้การรักษายาบาลเชิงรุกในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการและทุพพลภาพ และประชาชนที่มีภาวะเสี่ยงโรคอ้วนด้วยบริการทางการแพทย์รูปแบบใหม่ (New normal)
๒. เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือญาติที่รับบริการทางการแพทย์รูปแบบใหม่ (New normal)

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

เดือนเมษายน – เดือนสิงหาคม ๒๕๖๔ ณ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ จำนวน ๘ แห่ง ประกอบด้วย รพ.กลาง รพ.ตากสิน รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ รพ.หลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูตินธโร อุทิศ รพ.เวชการุณรัศมี รพ.ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร รพ.ราชพิพัฒน์ และ รพ.สิรินธร

แผนปฏิบัติการ

๑. จัดทำโครงการ การบริการทางการแพทย์รูปแบบใหม่ (New normal) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ประกอบด้วย การให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วยถึงบ้าน (Mobile lab) การให้บริการรักษายาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) และการจ่ายยารูปแบบใหม่ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑.๑ การให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วยถึงบ้าน (Mobile lab)

พัฒนาระบบการให้บริการในส่วนของการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการ โดยปรับปรุงกระบวนการทำงานของโรงพยาบาลด้วยการมอบหมายนักเทคนิคการแพทย์นัดหมายผู้ป่วยเพื่อเจาะเลือดที่บ้านและส่งกลับมาตรวจทางห้องปฏิบัติการที่โรงพยาบาล กรณีผลเลือดปกติ แพทย์สามารถนัดตรวจรักษาผ่านระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) หรือทำการนัดหมายเพื่อเข้ารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลต่อไป

๑.๒ การให้บริการรักษายาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)

พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS) และกระบวนการให้บริการ เพื่อรองรับการให้บริการระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) ผ่าน Application “หมอ กทม.” โดยจะมีการชี้แจงทำความเข้าใจถึงขั้นตอนการใช้งานแก่ผู้มารับบริการ โดยผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องเดินทางมาโรงพยาบาล

๑.๓ การจ่ายยารูปแบบใหม่

พัฒนาทางเลือกสำหรับผู้ป่วยในการรับยารูปแบบใหม่ ดังนี้

- ๑) รับยาที่ห้องจ่ายยาโรงพยาบาล
- ๒) รับยาทางไปรษณีย์
- ๓) รับยาผ่าน Drive Thru
- ๔) รับยาผ่านร้านขายยาคุณภาพใกล้บ้าน

หมายเหตุ

๑) คุณสมบัติผู้รับบริการ Mobile lab/ Telemedicine เป็นผู้ป่วยเก่าในกลุ่มผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอาการคงที่ หรือผู้พิการและทุพพลภาพ หรือประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงโรคอ้วน และประสงค์ขอรับบริการ Mobile lab/ Telemedicine

๒) ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ Mobile lab สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) หรือไม่ได้ ขึ้นอยู่กับความสมัครใจ กรณีที่มีความประสงค์เข้าร่วมทั้ง ๒ โครงการ ผู้ป่วยและญาติจะต้องลงนามตามแบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ

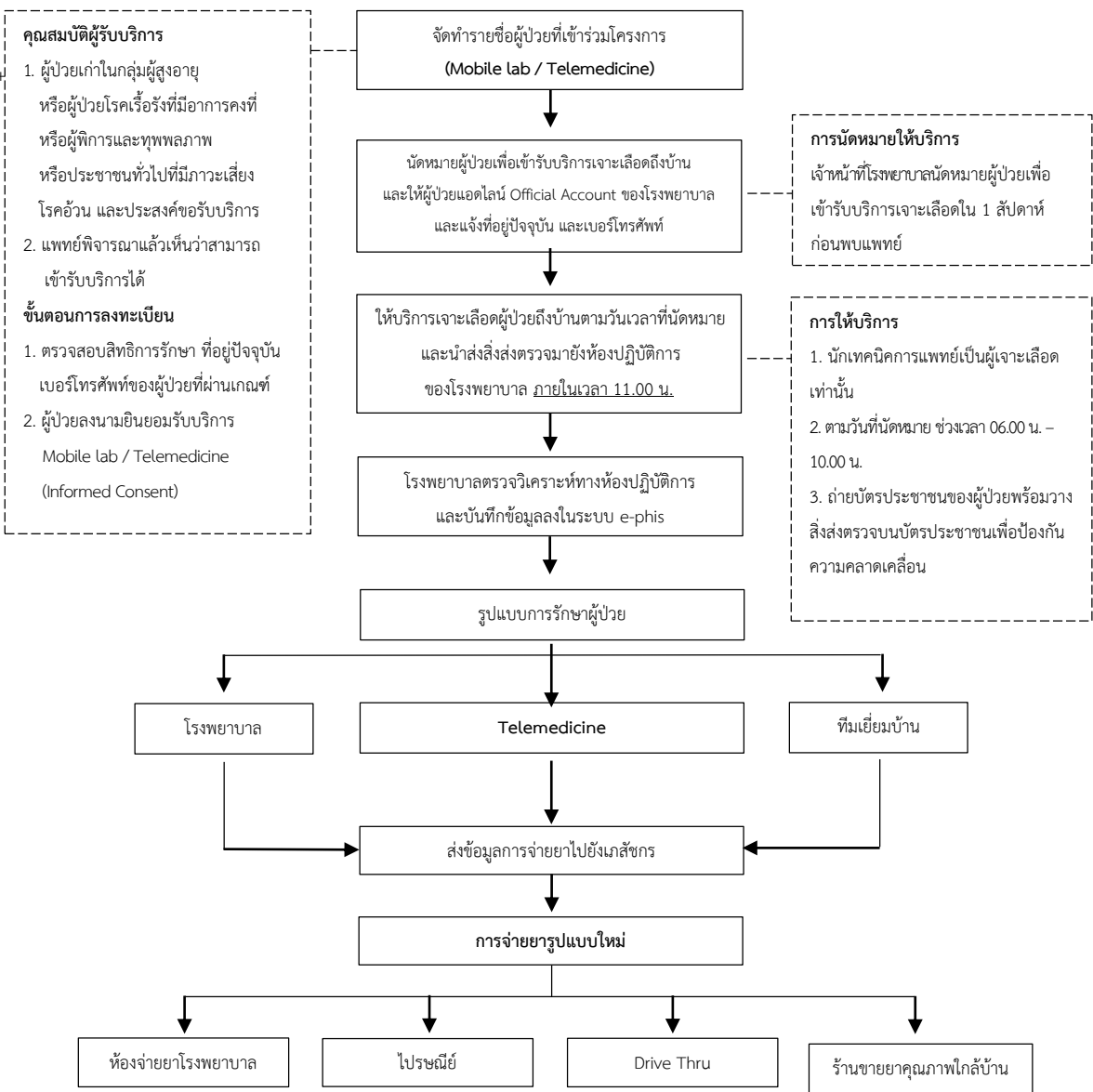
๓) รูปแบบการให้บริการรักษาพยาบาลและการจ่ายยาในรูปแบบใหม่ แพทย์เป็นผู้พิจารณาอาการทางคลินิกร่วมกับความสมัครใจของผู้ป่วย และรูปแบบการรับยาที่สะดวกและเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย

- ๒. ประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางปฏิบัติและมอบหมายหน้าที่แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง
- ๓. ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด
- ๔. ติดตามผลการดำเนินโครงการ
- ๕. สรุปผลการดำเนินโครงการ

ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินโครงการ

ตัวชี้วัดที่วัดความสำเร็จของโครงการ

- ๑. มีระบบการให้บริการแบบ New normal (เป้าหมาย ๑ ระบบ)



๒. มีการนำนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน (เป้าหมาย ๕ เดือน)

โดยสรุปผลการดำเนินโครงการ ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ดังนี้

การให้บริการรูปแบบใหม่

๑. เจาะเลือดผู้ป่วยถึงบ้าน (Mobile lab)	๔,๐๓๒	ครั้ง
๒. รักษาพยาบาลด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)	๓๐,๙๕๒	ครั้ง
๓. รับยาทางไปรษณีย์	๒๔,๘๗๕	ครั้ง
๔. รับยาผ่านระบบ Drive thru	๔,๑๕๑	ครั้ง
๕. รับยาร้านขายยา	๕	คน

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

- ผู้บริหารสำนักการแพทย์ และผู้บริหารโรงพยาบาลในสังกัดเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุน
- การประชุมทำความเข้าใจและร่วมมือหาแนวทางร่วมกันภายในหน่วยงาน
- บุคลากรในหน่วยงานมีความมุ่งมั่น ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน อีกทั้งพร้อมปรับเปลี่ยนระบบ และพัฒนาระบบการให้บริการให้ดีขึ้นกว่าเดิม
- ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล
- มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระบบงานระหว่างบุคลากรที่ปฏิบัติงาน
- ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการให้บริการโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์
- การนำเทคโนโลยีมาอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

- ระบบอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรทั้งของฝั่งโรงพยาบาลและผู้ป่วย
- ผู้ป่วยสูงอายุหรือผู้ดูแลไม่มีความชำนาญเรื่องเทคโนโลยีทำให้บางส่วนไม่สามารถใช้งานระบบ Telemedicine ได้
- แอปพลิเคชัน หมอ กทม. มีเฉพาะในระบบ Andriod ไม่มีในระบบ iOS
- ผู้ป่วยบางรายยังมีความเคยชินกับการมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลมากกว่าระบบออนไลน์
- การจัดส่งยาน้ำในรูปแบบที่บรรจุในขวดแก้ว ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากมีการหกหรือแตก ระหว่างการขนส่ง

หลักฐานอ้างอิง :

- สำเนาแบบฟอร์มโครงการในการพัฒนานวัตกรรมฯ (แบบฟอร์ม ๓)
- แบบสำรวจผลการนำนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ (แบบฟอร์ม ๕)
- ระบบการให้บริการทางการแพทย์รูปแบบใหม่ (New normal) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์
- สถิติการให้บริการ โครงการบริการทางการแพทย์รูปแบบใหม่ (New normal) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔
- ภาพถ่าย

แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร					
กลุ่มหน่วยงาน : <input type="checkbox"/> กลุ่มหน่วยงาน A <input checked="" type="checkbox"/> กลุ่มหน่วยงาน B <input type="checkbox"/> กลุ่มหน่วยงาน C <input type="checkbox"/> กลุ่มหน่วยงาน D					
องค์ประกอบที่ ๕ : ศักยภาพในการดำเนินการของหน่วยงาน (Potential Base)					
ตัวชี้วัด : ความสำเร็จในการดำเนินการตามศักยภาพของหน่วยงาน ๕.๑ ความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม					
ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : นางสาวเนตรนภา นมัสโรสง ตำแหน่ง : นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ หมายเลขโทรศัพท์ : ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๑๔					
เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ๑๐ ต่อ ๑ ระดับคะแนน					
กลุ่มหน่วยงาน	ระดับ ๑ (๖๐ คะแนน)	ระดับ ๒ (๗๐ คะแนน)	ระดับ ๓ (๘๐ คะแนน)	ระดับ ๔ (๙๐ คะแนน)	ระดับ ๕ (๑๐๐ คะแนน)
กลุ่มหน่วยงาน A	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐
กลุ่มหน่วยงาน B	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕
กลุ่มหน่วยงาน C	๕๕	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕
กลุ่มหน่วยงาน D	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐
* กรณีผลการดำเนินงานต่ำกว่าค่าเป้าหมายระดับ ๑ จะได้คะแนนเท่ากับค่าเป้าหมายระดับ ๑					
น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก		
๑๐	ร้อยละ ๗๖.๘๖	๘๑.๙๘	๑๐		
ผลการดำเนินงาน : (ณ วันที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๔) - ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ (ข้อมูลการเบิกจ่าย ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔) รวม ๔ หมวดรายจ่าย ได้แก่ หมวดค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ หมวดค่าสาธารณูปโภค หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง และหมวดรายจ่ายอื่น (สำนักงานแพทย์ไม่มีหมวดเงินอุดหนุน) และเงินงบกลางทุกประเภทที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔					
คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน : - การเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ รวม ๕ หมวดรายจ่าย (ไม่รวมงบประมาณรายจ่ายประจำปี หมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำ หมวดค่าจ้างชั่วคราว งบกลาง รายการเงินช่วยเหลือข้าราชการและลูกจ้าง งบกลาง รายการเงินบำเหน็จลูกจ้าง งบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม งบเงินอุดหนุนจากรัฐบาล และงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กันไว้เบิกเหลือในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔) ดังนี้ ๑. หมวดค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๒๔ ๒. หมวดค่าสาธารณูปโภค คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๙๒ ๓. หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๓๘ อยู่ระหว่างส่งของและเบิกจ่ายภายใน ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔					

<p>๔. หมวดรายจ่ายอื่น คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๑๗ ส่วนที่เหลือขออนุมัติยกเลิกการดำเนินการ</p>
<p>ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการติดตามความคืบหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์ในการประชุมคณะกรรมการผู้บริหารสำนักงานแพทย์เป็นประจำทุกเดือน และติดตามในการประชุมคณะทำงานติดตามผลการดำเนินการด้านการคลังของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p> <ul style="list-style-type: none"> - สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) มีความรุนแรงและกระจายไปในหลายพื้นที่ ซึ่งโรงพยาบาลรับภาระหนักในการดูแลผู้ป่วยประกอบกับในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ สำนักงานแพทย์ได้รับงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม ๒ ฉบับ ดังนั้น ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ต้องดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างจึงเกิดความล่าช้าในการหาตัวผู้รับจ้าง ปัจจุบันอยู่ระหว่างส่งมอบและเบิกจ่ายทุกรายการ - สำหรับโครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานการคลังและสำนักงบประมาณฯ ให้เบิกจ่ายค่างวดงานจากเงินยืมสะสมกรุงเทพมหานคร เนื่องจากการจัดเก็บรายได้ของกรุงเทพมหานครไม่เป็นไปตามเป้าหมายจึงส่งผลให้การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผน
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานครเป็นผู้พิจารณาประเมินผล โดยตรวจสอบข้อมูลจากระบบสารสนเทศ (MIS2)

แบบฟอร์มการรายงาน

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

หน่วยงาน : สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร					
องค์ประกอบที่ ๕ : ศักยภาพในการดำเนินการของหน่วยงาน (Potential Base)					
ตัวชี้วัด : ความสำเร็จในการดำเนินการตามศักยภาพของหน่วยงาน ๕.๒ ความสำเร็จในการพัฒนาและจัดเก็บฐานข้อมูลที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน หรือการให้บริการ					
ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน : ๑. นายวีรพล สาแหรกทอง ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ หมายเลขโทรศัพท์ : ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๖๓ ๒. นางสาววิภา นันต์ะรัตน์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ หมายเลขโทรศัพท์ : ๐ ๒๒๒๐ ๗๕๖๓					
เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ๑๐ ต่อ ๑ ระดับคะแนน					
ตัวชี้วัด	ระดับ ๑ (๖๐ คะแนน)	ระดับ ๒ (๗๐ คะแนน)	ระดับ ๓ (๘๐ คะแนน)	ระดับ ๔ (๙๐ คะแนน)	ระดับ ๕ (๑๐๐ คะแนน)
ความสำเร็จในการเสนอ นวัตกรรมเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ของหน่วยงาน	≤ ๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐
* กรณีผลการดำเนินงานต่ำกว่าค่าเป้าหมายระดับ ๑ จะได้คะแนนเท่ากับค่าเป้าหมายระดับ ๑					
ผลการดำเนินงาน :					
น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก		
๑๐	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	๑๐		
คำชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน :					
<p>สำนักงานแพทย์ ได้ดำเนินการพัฒนาและจัดเก็บฐานข้อมูลที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ ตามหนังสือสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล ด่วนที่สุด ที่ กท ๐๕๑๐/๒๑๔๙ ลงวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ กำหนดแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๕.๒ ตามคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ ๕ ขั้นตอน ซึ่งสำนักงานแพทย์ ได้ดำเนินการตามแนวทางดังกล่าว ดังนี้</p> <p>ขั้นตอนที่ ๑</p> <p>๑.๑ การแต่งตั้งคณะกรรมการกำกับดูแลข้อมูลระดับหน่วยงาน สำนักงานแพทย์พิจารณาใช้คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารสารสนเทศ สำนักงานแพทย์ แทนการแต่งตั้งคณะกรรมการดังกล่าว เพื่อลดความซ้ำซ้อน เนื่องจากมีบุคลากรที่เป็นคณะกรรมการชุดเดียวกัน</p> <p>๑.๒ จัดประชุมคณะกรรมการบริหารสารสนเทศ สำนักงานแพทย์ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมแพทย์พัฒนา ชั้น ๕ สำนักงานแพทย์ เพื่อร่วมกันพิจารณาแนวทางการพัฒนาฐานข้อมูลให้มีขอบเขตการใช้ประโยชน์ได้กว้างขวางขึ้น โดยที่ประชุม</p>					

มีมติให้นำข้อมูล จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์
จำแนกรายเขต เพศ และอายุ มาพัฒนาเป็นฐานข้อมูลของหน่วยงาน

๑.๓ ดำเนินการจัดทำบัญชีรายการข้อมูล (Data Catalog) และแผนพัฒนาฐานข้อมูลของหน่วยงาน

๑.๔ ส่งเอกสารหลักฐานการดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ ไปยังสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล ตาม
หนังสือสำนักงานการแพทย์ ด่วนที่สุด ที่ กท ๐๖๐๒/๑๓๘๖๐ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ เรื่อง ส่งเอกสารที่
เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๕.๒ ของสำนักงานการแพทย์ (ขั้นตอนที่ ๑)

ขั้นตอนที่ ๒

สำนักงานการแพทย์ดำเนินการจัดทำคำอธิบายชุดข้อมูลดิจิทัล (Metadata) และพจนานุกรมข้อมูล
(Data Dictionary) และส่งเอกสารหลักฐานการดำเนินการขั้นตอนที่ ๒ ไปยังสำนักยุทธศาสตร์และ
ประเมินผล ตามหนังสือสำนักงานการแพทย์ ด่วนที่สุด ที่ กท ๐๖๐๒/๓๐๗๘ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ เรื่อง
ส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๕.๒ ของสำนักงานการแพทย์ (ขั้นตอนที่ ๒)

ขั้นตอนที่ ๓

สำนักงานการแพทย์ ดำเนินการปรับปรุงฐานข้อมูลให้มีคุณภาพและเป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ อย่าง
น้อยเดือนละ ๑ ครั้ง จำแนกเป็น ๒ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ รักษาสถานภาพฐานข้อมูลที่ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๑๔ ตัวชี้วัด
ได้แก่

(๑) ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

(๒) อัตราการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Ischemic Heart, CKD, Stroke

(๓) อัตราการตายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงด้วย Intracerebral Hemorrhage

หรือ Hemorrhagic Stroke

(๔) จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ”

(๕) ร้อยละของความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ

(๖) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี

(๗) ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือค่า BMI ลดลงจากเดิม

(๘) ร้อยละของความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

(Re - Accreditation)

(๙) ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูง และระดับ

ตติยภูมิระดับสูง

(๑๐) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

(๑๑) ความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์

(๑๒) ความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์บริการสาธารณสุข

(๑๓) ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advance) /

ขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถรับบริการตามเวลาที่กำหนด (๑๐ นาที และ ๑๕ นาที ตามลำดับ)

(๑๔) ร้อยละผลงานวิจัย/Innovation/R๒R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ ๒ นำเข้าฐานข้อมูลใหม่ในระบบ ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ
ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ จำแนกรายเขต เพศ และอายุ (รายไตรมาส)

ขั้นตอนที่ ๔

สำนักงานแพทย์ มีการนำข้อมูลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ ไปใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์แพทย์ ระยะ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๔ – ๒๕๖๗) และส่งเอกสารหลักฐานการดำเนินการขั้นตอนที่ ๔ ไปยังสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล ตามหนังสือสำนักงานแพทย์ ที่ กท ๐๖๐๒/๖๐๖๔ ลงวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ เรื่อง ส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๕.๒ ของสำนักงานแพทย์ (ขั้นตอนที่ ๔)

ขั้นตอนที่ ๕

สำนักงานแพทย์ ดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลตามตัวชี้วัดที่ ๕.๒ ต่อสาธารณะ ผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานแพทย์ ที่ URL : <http://www.msdbangkok.go.th/home.html> หัวข้อ บริการข้อมูลทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ และเอกสารหลักฐานการดำเนินการขั้นตอนที่ ๕ ไปยังสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล ตามหนังสือสำนักงานแพทย์ ด่วนที่สุด ที่ กท ๐๖๐๒/๘๒๐๓ ลงวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ เรื่อง ส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๕.๒ ของสำนักงานแพทย์ (ขั้นตอนที่ ๕)

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน :

ผู้บริหารและบุคลากรเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการสนับสนุนข้อมูล

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

แนวทางการดำเนินงานที่กำหนดไว้ไม่ชัดเจน ทำให้เกิดความสับสนในการดำเนินงาน

หลักฐานอ้างอิง :

๑. หนังสือสำนักงานแพทย์ ด่วนที่สุด ที่ กท ๐๖๐๒/๑๓๘๖๐ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔
๒. หนังสือสำนักงานแพทย์ ด่วนที่สุด ที่ กท ๐๖๐๒/๓๐๗๘ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔
๓. หนังสือสำนักงานแพทย์ ที่ กท ๐๖๐๒/๖๐๖๔ ลงวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔
๔. หนังสือสำนักงานแพทย์ ด่วนที่สุด ที่ กท ๐๖๐๒/๘๒๐๓ ลงวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔

การประเมินผลสัมฤทธิ์ (ร้อยละ ๑๐๐)

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดและภารกิจตามยุทธศาสตร์ของสำนักงานการแพทย์

(๑) ลำดับที่	(๒) ตัวชี้วัด	(๓) เป้าหมาย	(๔) ผลการดำเนินงาน	(๕) ร้อยละความสำเร็จ $\frac{(๔)}{(๓)} \times ๑๐๐$	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ที่ได้
	๑. ตัวชี้วัดและภารกิจตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔ องค์ประกอบที่ ๑ ประสิทธิภาพในการดำเนินภารกิจตามยุทธศาสตร์กรุงเทพมหานครประสิทธิภาพการ					
	๑.๑ ร้อยละความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมิน CVD Risk และมีความเสี่ยงสูง (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๖๒.๓๘			
	๑.๒ ร้อยละความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาที่พบจากการประเมินผู้สูงอายุที่คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพแบบบูรณาการ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๗๕.๕๙			
	๑.๓ ระดับความสำเร็จในการผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลชั้นที่ ๑ (ผลลัพธ์)	ระดับ ๕	ระดับ ๕			

(๑) ลำดับที่	(๒) ตัวชี้วัด	(๓) เป้าหมาย	(๔) ผลการดำเนินงาน	(๕) ร้อยละความสำเร็จ $\frac{(๔)}{(๓)} \times ๑๐๐$	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ที่ได้
	<u>องค์ประกอบที่ ๒ ประสิทธิภาพของการดำเนินงาน</u> <u>ภารกิจตามนโยบายผู้บริหารหรือภารกิจพิเศษ</u> <u>(Agenda Base)</u> ๑.๔ ร้อยละความสำเร็จของการให้บริการด้านการ รักษาผู้ป่วยด้วยระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๕ ของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละ ๓๑.๘๔			
	๑.๕ ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนบูรณาการ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์การ ระบาดของ โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ (ผลลัพธ์)	๕ ระดับ	๕ ระดับ			
	<u>๒. ตัวชี้วัดและภารกิจตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน</u> ๒.๑ ร้อยละของการรายงานผลกระทบต่อสุขภาพจาก มลพิษทางอากาศ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๑๐๐			
	๒.๒ ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบ เอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐	ยกเลิก			
	๒.๓ ร้อยละของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการ ฝากครรภ์และคลอดอย่างมีคุณภาพ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๔๓.๖๔			
	๒.๔ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต)	≥ ๘๐,๐๐๐ ราย	๙๔,๒๔๐ ราย			

(๑) ลำดับที่	(๒) ตัวชี้วัด	(๓) เป้าหมาย	(๔) ผลการดำเนินงาน	(๕) ร้อยละความสำเร็จ $\frac{(๔)}{(๓)} \times ๑๐๐$ (๓)	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ที่ได้
	๒.๕ ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๓๖	ร้อยละ ๔๗.๐๐			
	๒.๖ ร้อยละของผู้ป่วยโรคความโลหิตที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๓๖	ร้อยละ ๔๘.๘๓			
	๒.๗ อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ ๘๘	ร้อยละ ๘๘.๗๐			
	๒.๘ ร้อยละของความสำเร็จในการ ผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Re- Accreditation) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐ (รพร./รพท)	ร้อยละ ๑๐๐			
	๒.๙ ร้อยละของผลงานวิจัย/Innovation/R๒R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๙๕.๗๔			
	๒.๑๐ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๐			
	๒.๑๑ ร้อยละความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๙.๙๖			

(๑) ลำดับที่	(๒) ตัวชี้วัด	(๓) เป้าหมาย	(๔) ผลการดำเนินงาน	(๕) ร้อยละความสำเร็จ $\frac{(๔)}{(๓)} \times ๑๐๐$	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ที่ได้
	๒.๑๒ ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และ ส่วนของขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการภายใน ๑๕ นาที (ผลลัพธ์)	ขั้นสูง (Advanced) ≥ ร้อยละ ๓๐ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ≥ ร้อยละ ๖๕	ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๒๑.๙๓ ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๗.๙๔			
	๒.๑๓ ร้อยละของโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ” ระดับทองขึ้นไป (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๔๐	ยกเลิก			
	๒.๑๔ จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการที่มีในผู้สูงอายุ (ผลผลิต)	๕,๐๐๐ ราย	๔,๙๒๒ ราย			
	๓. ตัวชี้วัดสนับสนุนภารกิจตามองค์ประกอบที่ ๔ และ ๕ ๓.๑ ความสำเร็จในการเสนอนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐			
	๓.๒ ความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๗๖.๘๖			

(๑) ลำดับที่	(๒) ตัวชี้วัด	(๓) เป้าหมาย	(๔) ผลการดำเนินงาน	(๕) ร้อยละความสำเร็จ $\frac{(๔)}{(๓)} \times ๑๐๐$	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ที่ได้
	๓.๓ ความสำเร็จในการพัฒนาและจัดเก็บฐานข้อมูลที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐			
รวมคะแนน						

หมายเหตุ (๕) กรณีคำนวณได้เกินร้อยละ ๑๐๐ ให้ระบุ ร้อยละ ๑๐๐

รวมตัวชี้วัดทั้งสิ้นจำนวน ๒๒ ตัว ได้คะแนน.....คะแนน

รายละเอียดการประเมินผลสัมฤทธิ์

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๖. ร้อยละของการรายงานผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๑๐๐	<p>๖. โครงการจัดตั้งคลินิกมลพิษ ฝุ่นละอองกลุ่มเสี่ยงจากมลพิษทางอากาศ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๑ รพ.)</p> <p>๗. โครงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่เกิดจากมลพิษทางอากาศในโรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๑ รพ.)</p>	<p>ปัจจุบันกรุงเทพมหานครประสบปัญหาสถานการณ์การมลพิษทางอากาศที่ระดับฝุ่นละออง (PM๒.๕) มีค่าเกินมาตรฐานในพื้นที่กรุงเทพมหานครและวิฤตในช่วงเดือนธันวาคมถึงเดือนมีนาคมของทุกปี เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลจะมีสภาพอากาศปิด ทำให้เกิดการสะสมตัวของฝุ่นละออง (PM๒.๕) ต่อเนื่อง และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ซึ่งสำนักงานแพทย์ได้ดำเนินการจัดตั้งคลินิกมลพิษเพื่อเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงจากมลพิษทางอากาศ และการรายงานสถานการณ์ผลกระทบจากมลพิษทางอากาศให้ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือสำนักงานแพทย์เป็นรายสัปดาห์ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้</p> <p>๑. โรงพยาบาลกลาง ดำเนินการให้บริการคลินิกมลพิษทางอากาศทุกวันพฤหัสบดี เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น. สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้มารับบริการ โดยผู้รับบริการที่คลินิกในช่วงที่มีค่าระดับฝุ่นละออง (PM_{2.5}) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเกินเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑๗๑ ราย</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๒. โรงพยาบาลตากสิน ดำเนินการให้บริการคลินิกมลพิษโรงพยาบาลตากสิน ทุกวันจันทร์ และวันพฤหัสบดี เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ทางอากาศสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้มารับบริการ โดยผู้รับบริการที่คลินิกในช่วงที่มีค่าระดับฝุ่นละออง (PM_{2.5}) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเกินเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑๓ ราย</p> <p>๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ดำเนินการให้บริการคลินิกมลพิษทางอากาศ ทุกวันพุธ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้มารับบริการ โดยผู้รับบริการที่คลินิกในช่วงที่มีค่าระดับฝุ่นละออง (PM_{2.5}) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเกินเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๔๙ ราย</p> <p>๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชุติณฺโรรุ อูทิศ ดำเนินการให้บริการคลินิกโรคหอบหืด ทุกวันพฤหัสบดี เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้มารับบริการ โดยผู้รับบริการที่คลินิกในช่วงที่มีค่าระดับฝุ่นละออง (PM_{2.5}) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเกินเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑๘ ราย</p> <p>๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ดำเนินการให้บริการคลินิกมลพิษทางอากาศ ทุกวันพฤหัสบดี เวลา</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๑๓.๐๐ – ๑๕.๐๐ น. สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้มารับบริการ โดยผู้รับบริการที่คลินิกในช่วงที่มีค่าระดับฝุ่นละออง (PM_{2.5}) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเกินเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๖๘๑ ราย</p> <p>๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้บริการคลินิกมลพิษทางอากาศ สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้มารับบริการ โดยผู้รับบริการที่คลินิกในช่วงที่มีค่าระดับฝุ่นละออง (PM_{2.5}) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเกินเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๐ ราย</p> <p>๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ดำเนินการให้บริการคลินิกมลพิษทางอากาศ ทุกวันอังคาร เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้มารับบริการ โดยผู้รับบริการที่คลินิกในช่วงที่มีค่าระดับฝุ่นละออง (PM_{2.5}) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเกินเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๘๑๑ ราย</p> <p>๘. โรงพยาบาลสิรินธร ดำเนินการให้บริการคลินิกมลพิษทางอากาศ ทุกวันอังคาร เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๓๐ น. สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้มารับบริการ โดยผู้รับบริการที่คลินิกในช่วงที่มีค่าระดับฝุ่นละออง (PM_{2.5}) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเกินเกณฑ์</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>มาตรฐานตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๘๔ ราย</p> <p>๙. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ดำเนินการให้บริการคลินิกมลพิษทางอากาศสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้มารับบริการ โดยผู้รับบริการที่คลินิกในช่วงที่มีค่าระดับฝุ่นละออง (PM_{2.5}) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเกินเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑๓ ราย</p> <p>๑๐. โรงพยาบาลคลองสามวา ดำเนินการให้บริการคลินิกมลพิษทางอากาศ สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้มารับบริการ โดยผู้รับบริการที่คลินิกในช่วงที่มีค่าระดับฝุ่นละออง (PM_{2.5}) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเกินเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๖๔๒ ราย</p> <p>๑๑. โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้บริการคลินิกมลพิษทางอากาศ ณ คลินิกมลพิษหรือคลินิกอายุรกรรม สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้มารับบริการ โดยผู้รับบริการที่คลินิกในช่วงที่มีค่าระดับฝุ่นละออง (PM_{2.5}) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเกินเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑๔๓ ราย</p> <p>ผู้รับบริการที่คลินิกในช่วงที่มีค่าระดับฝุ่นละออง (PM_{2.5}) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเกินเกณฑ์</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>มาตรฐานตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์จำนวน ๓,๐๙๘ ราย</p> <p>โดยมีรายงานผู้บริหารโรงพยาบาลหรือสำนักงานการแพทย์เป็นรายสัปดาห์ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑๘ สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐</p>	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศในสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์เพื่อส่งเสริมพัฒนาระบบสุขภาพสำหรับประชาชนและได้บรรจุโครงการ/กิจกรรมไว้ในแผนปฏิบัติราชการสำนักงานการแพทย์ ประกอบกับกรุงเทพมหานครมีการวางแผนปฏิบัติการแก้ไขปัญหาฝุ่นละออง PM_{๒.๕} ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ภายใต้แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ “การแก้ไขปัญหาหมอกควันและมลพิษข้ามพรมแดน”

ปัญหา อุปสรรค

- เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้โรงพยาบาลจำเป็นต้องงดให้บริการคลินิกมลพิษในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ในบางแห่ง และส่งผลให้จำนวนผู้เข้ารับบริการมีจำนวนน้อย
- สถานที่คับแคบ ทำให้เกิดความแออัดของผู้ป่วย

หลักฐานอ้างอิง

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑ แฟ้ม
คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๗. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการ อ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐	ยกเลิก	๘. โครงการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมประชาชนที่มี น้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน งบประมาณ ๕๕๙,๐๗๓.- บาท (เงินบำรุงรพ.) (ดำเนินการ) (๘ รพ./รพจ.)	ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID- 19) ในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานครเกิดการแพร่ระบาดของโรคเป็นวงกว้าง ตลอดจนมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่เพิ่มปริมาณสูงขึ้นและมี แนวโน้มเพิ่มจำนวนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้การ ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการไม่สามารถปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ ประกอบกับกรุงเทพมหานคร ได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ กท ๐๓๐๓/ว ๑๑๕ ลงวันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔ เรื่อง การปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของกรุงเทพมหานคร รายละเอียดตามข้อที่ ๒ ให้จัดการประชุมการเรียนรู้ การศึกษาอบรมผ่านรูปแบบ Online และขอให้หลีกเลี่ยง การรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงประกาศ กรุงเทพมหานคร เรื่อง สั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ ๒๔) รายละเอียดตามข้อที่ ๓.๕ การจัดกิจกรรมที่ มีความเสี่ยงต่อการแพร่โรค เช่น การประชุม การสัมมนา การจัดเลี้ยง การแจกจ่ายอาหารหรือสิ่งของต่าง ๆ ใน เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้ดำเนินการโดยจำกัดจำนวน ผู้เข้าร่วมกิจกรรมไม่เกิน ๕๐ คน กรณีเกิน ๕๐ คน แต่ไม่เกิน ๑,๐๐๐ คน ให้ขออนุญาตโดยยื่นแผนการจัด งานและมาตรการควบคุมโรคต่อสำนักงานเขตพื้นที่ก่อน	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				จัดงาน กรณีเกิน ๑,๐๐๐ คน ให้ขออนุญาตโดยยื่น แผนการจัดงานและมาตรการควบคุมโรคต่อสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ก่อนจัดงาน เว้นแต่เป็นการดำเนินการ โดยหน่วยงานรัฐ หรือเป็นกิจกรรมในพื้นที่ที่กำหนดให้ เป็นสถานที่กักกันโรค โดยดำเนินการตามมาตรการ ป้องกันและควบคุมโรคเพื่อยับยั้งการแพร่ระบาดของโรค สำนักการแพทย์ พิจารณาแล้วเห็นควรขอยกเลิกตัวชี้วัด ตามหนังสือ กท ๐๖๐๒.๓/๒๖๙๑ ลงวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ เรื่อง ขออนุมัติยกเลิกโครงการตามแผนปฏิบัติ ราชการสำนักการแพทย์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

-

ปัญหา อุปสรรค

- จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ ส่งผลต่อการดำเนินงานสำนักการแพทย์ ซึ่งสำนักการแพทย์มีภารกิจด้านการบริหารจัดการการแพทย์และสาธารณสุขในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยทำหน้าที่รักษา บริหารจัดการเตียงและทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ตลอดจนร่วมบริหาร สั่งการ
- ตัวชี้วัด ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม ต้องมีการดำเนินงานลักษณะการจัดโครงการหรือกิจกรรมลักษณะของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการสร้างแรงจูงใจเสริมพลังและฝึกทักษะ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีความจำเป็นต้องมีการพบปะระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้การดำเนินการดังกล่าวไม่สามารถทำได้

หลักฐานอ้างอิง

- หนังสือ ด่วนที่สุด ที่ กท ๐๓๐๓/ว ๑๑๕ ลงวันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔ เรื่อง การปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งเพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของกรุงเทพมหานคร
- ประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง สั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ ๒๔)
- หนังสือที่ กท ๐๖๐๒.๓/๒๖๙๑ ลงวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ เรื่อง ขออนุมัติยกเลิกโครงการตามแผนปฏิบัติการสำนักการแพทย์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

๑. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน ลักษณะ ของการจัดกิจกรรมเป็นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการสร้างแรงจูงใจเสริมพลังและฝึกทักษะ รวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จึงจำเป็นต้องมีการพบปะระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้เข้าร่วมโครงการฯ ดังนั้น เมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้างจึงทำให้ไม่สามารถคาดคะเนความรุนแรงของการระบาดในช่วงการจัดกิจกรรมได้อย่างแน่นอน

๒. มีความจำเป็นต้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดตามหนังสือของกรุงเทพมหานครจึงได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ กท ๐๓๐๓/ว ๑๑๕ ลงวันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔ เรื่อง การปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งเพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของกรุงเทพมหานคร รายละเอียดตามข้อที่ ๒ ให้จัดการประชุมการเรียนรู้ การศึกษาอบรมผ่านรูปแบบ Online และขอให้หลีกเลี่ยงการรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบกับประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง สั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ ๒๔) รายละเอียดตามข้อที่ ๓.๕ การจัดกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่โรค เช่น การประชุม การสัมมนา การจัดเลี้ยง การแจกจ่ายอาหารหรือสิ่งของต่าง ๆ ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้ดำเนินการโดยจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมไม่เกิน ๕๐ คน กรณีเกิน ๕๐ คน แต่ไม่เกิน ๑,๐๐๐ คน ให้ขออนุญาตโดยยื่นแผนการจัดงานและมาตรการควบคุมโรคต่อสำนักงานเขตพื้นที่ก่อนจัดงาน กรณีเกิน ๑,๐๐๐ คน ให้ขออนุญาตโดยยื่นแผนการจัดงานและมาตรการควบคุมโรคต่อสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ก่อนจัดงาน เว้นแต่เป็นการดำเนินการโดยหน่วยงานรัฐ หรือเป็นกิจกรรมในพื้นที่ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันโรค โดยดำเนินการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคเพื่อยับยั้งการแพร่ระบาดของโรค

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๘. ร้อยละของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และคลอดอย่างมีคุณภาพ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๔๓.๖๔	๙. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตรไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ.)	<p>โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ๘ แห่ง ได้มีการให้บริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ มีกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และมีการให้ความรู้ในหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ฝากครรภ์จนถึงหลังคลอด โดยมีผลการดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑. โรงพยาบาลกลาง เปิดให้บริการคลินิกฝากครรภ์มารดาวัยรุ่น โดยให้บริการตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ในเวลาราชการ ซึ่งมีการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด และมีการให้บริการฝังยาคุมกำเนิดทั้งหลังคลอด ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล มีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ – ๑๙ ปี ที่มารับบริการคลอดบุตรทั้งหมด ๗๕ ราย และมีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ – ๑๙ ปีที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และคลอดอย่างมีคุณภาพ จำนวน ๓๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๓๓</p> <p>๒. โรงพยาบาลตากสิน เปิดให้บริการคลินิกหญิงตั้งครรภ์ตั้งครรภ์วัยรุ่น ณ คลินิกฝากครรภ์ ชั้น ๒ อาคารสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ในวันพฤหัสบดี เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. และมีการแนะนำให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ดังนี้</p> <p>๑. ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด การสังเกตอาการผิดปกติและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๒. ให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>๓. การมาฝากครรภ์และนโยบายของโรงพยาบาล</p> <p>๔. การเจาะเลือดพ่อ(สามี)และแม่เพื่อดูแลลูกในครรภ์</p> <p>๕. อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น</p> <p>มีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ – ๑๙ ปี ที่มารับบริการคลอดบุตรทั้งหมด ๑๐๖ ราย และมีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ – ๑๙ ปีที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และคลอดอย่างมีคุณภาพ จำนวน ๔๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๕๗</p> <p>๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ดำเนินการดำเนินการรับฝากครรภ์ให้กับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การฝากครรภ์มีคุณภาพ และครอบครัววัยรุ่นได้รับความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ หลังจากเข้าโรงเรียนพ่อแม่วัยรุ่น ณ ห้องฝากครรภ์ ชั้น ๓ อาคาร ๗๒ พรรษามหาราชนี ในวันจันทร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๑.๐๐ น. มีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ – ๑๙ ปี ที่มารับบริการคลอดบุตรทั้งหมด ๒๓๓ ราย และมีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ – ๑๙ ปีที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และคลอดอย่างมีคุณภาพ จำนวน ๓๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๐๒</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชุติโนธโรอุทิศ จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น กิจกรรมให้ความรู้ในเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และมีการ ทำแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ก่อน – หลัง เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ – แม่ พร้อม แจกแผ่นพับให้ความรู้ มีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ – ๑๙ ปี ที่มารับบริการคลอดบุตรทั้งหมด ๖๐ ราย และมีจำนวน วัยรุ่นอายุ ๑๐ – ๑๙ ปีที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์ และคลอดอย่างมีคุณภาพ จำนวน ๒๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๓๓</p> <p>๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ดำเนินการจัด กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ใน ระยะตั้งครรภ์ ๒ ครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ครั้งที่ ๑ อายุครรภ์ \geq ๒๘ สัปดาห์ - ครั้งที่ ๒ อายุครรภ์ \geq ๓๒ สัปดาห์ <p>ตลอดจนแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว เพิ่ม ทักษะการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง โดยใช้สมุดบันทึก สุขภาพแม่และเด็ก และกลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนติดตาม เยี่ยมบ้านในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ – ๑๙ ปี ที่มารับบริการคลอดบุตรทั้งหมด จำนวน ๗๘ ราย และมีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ – ๑๙ ปีที่ตั้งครรภ์ ต่อได้รับการฝากครรภ์และคลอดอย่างมีคุณภาพ จำนวน ๓๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๕๔</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ดำเนินการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อ-แม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระยะตั้งครรภ์ บทบาทพ่อแม่ที่ดี การเตรียมความพร้อมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการให้คำปรึกษาเรื่องโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม การดูแลช่องปาก และการประเมินสุขภาพจิต รวมถึงการเตรียมความพร้อมสำหรับการคลอด มีกิจกรรมการสอนแบบกลุ่ม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การแนะนำสถานที่ การฝึกการเตรียมความพร้อมในการเผชิญความเจ็บปวดจากการคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การประเมินอาการเจ็บครรภ์ คลอดก่อนกำหนด อาการสำคัญที่ต้องมาโรงพยาบาล คลินิกฝากครรภ์ และงานห้องคลอด มีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๙ ปี ที่มารับบริการคลอดบุตรทั้งหมด จำนวน ๑๔ ราย และมีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๙ ปีที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และคลอดอย่างมีคุณภาพ จำนวน ๑๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๔๓</p> <p>๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ดำเนินการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อ-แม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ทำให้ไม่สามารถจัดกลุ่มให้ความรู้แบบโรงเรียนพ่อแม่ได้ จึงปรับเปลี่ยนการให้ความรู้แบบคู่สามีภรรยาหรือรายบุคคลในรายที่ไม่มีคู่เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ โดยให้</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ความรู้เรื่องการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ โภชนาการขณะตั้งครรภ์ การบริหารร่างกายขณะตั้งครรภ์ และการดูแลตนเองเพื่อเตรียมตัวคลอด ณ คลินิกสูตินรีเวชกรรม ทุกวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. มีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๙ ปี ที่มารับบริการคลอดบุตรทั้งหมด จำนวน ๑๒๙ ราย และมีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๙ ปีที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และคลอดอย่างมีคุณภาพ จำนวน ๑๐๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๕๒</p> <p>๘. โรงพยาบาลสิรินธร ดำเนินการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อ-แม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้ความรู้และคำแนะนำหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในการดูแลตนเองรวมทั้งการดำเนินชีวิตหลังคลอด เช่น การวางแผนการคุมกำเนิด และการศึกษาต่อหลังคลอด การส่งเสริมฝึกอาชีพกรณีว่างงาน ประสานและให้คำแนะนำกรณีไม่พร้อมเลี้ยงดูบุตร ณ ห้องตรวจสูตินรีเวชกรรม ชั้น ๒ ในวันศุกร์ เวลา ๑๓.๐๐ น. มีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๙ ปี ที่มารับบริการคลอดบุตรทั้งหมด จำนวน ๒๕๕ ราย และมีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๙ ปีที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และคลอดอย่างมีคุณภาพ จำนวน ๑๕๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๘๕</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				รวมจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๙ ปี ที่มารับบริการคลอดบุตรทั้งหมด จำนวน ๙๙๐ ราย และมีจำนวนวัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๙ ปีที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และคลอดอย่างมีคุณภาพ จำนวน ๔๓๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๖๔	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

- ผู้บริหารให้การสนับสนุนกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร
- มีสถานที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น

ปัญหา อุปสรรค

- วัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ไม่มีประสบการณ์ และไม่ทราบว่าตั้งครรภ์ ทำให้มาฝากครรภ์ช้า
- เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ทำให้มีหญิงตั้งครรภ์มารับบริการน้อยลง
- วัยรุ่นไม่ตระหนักในเรื่องความสำคัญของการฝากครรภ์ ทำให้วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ช้ากว่าปกติ และบางรายไม่ฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง

หลักฐานอ้างอิง

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๙. ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต)	≥ ๘๐,๐๐๐ ราย	๘๔,๒๔๐ ราย	๑๐. กิจกรรมตรวจคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๑ รพ.)	<p>โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ทั้ง ๑๑ แห่ง ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป โดยการตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยวิธีการเจาะจากปลายนิ้ว (DTX>๒๐๐) และวัดความดันโลหิต ในกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พร้อมให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยการแจกแผ่นพับความรู้ให้ประชาชนรับรู้ถึงอันตรายของโรค และวิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค ผลการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีดังนี้</p> <p>๑. โรงพยาบาลกลาง ดำเนินการจัดโครงการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป โดยคัดกรอง ณ โรงพยาบาลกลาง และคัดกรองในชุมชน ตลอดจนมีการให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักและให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ พร้อมแจกแผ่นพับความรู้ให้กับประชาชนรับรู้วิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรค มีผู้ที่ได้รับการตรวจ คัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๑๐,๒๖๒ ราย พบความผิดปกติ เบาหวานจำนวน ๘๗๕ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๓,๒๓๐ ราย</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๒. โรงพยาบาลตากสิน ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้แก่ประชาชนทั่วไป ณ โรงพยาบาลตากสิน มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมดจำนวน ๑๘,๗๖๘ ราย พบความผิดปกติ เบาหวานจำนวน ๕,๒๒๕ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๓,๐๔๕ ราย</p> <p>๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไป โดยการจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก ดังนี้</p> <p>๑. วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ จัดกิจกรรมบริการตรวจสุขภาพฟรี เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันพระราชสมภพ</p> <p>๒. วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ จัดกิจกรรมเบาหวานโลก “The Nurse And Diabetes”</p> <p>นอกจากนี้โรงพยาบาลได้ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไปที่มารับบริการ มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมดจำนวน ๑๘,๙๖๖ ราย พบความผิดปกติ เบาหวานจำนวน ๒,๐๐๒ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๓,๙๔๗ ราย</p> <p>๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศิกดิ์ ชูตินุรโร อุทิศ ดำเนินการจัดกิจกรรมตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป และ</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>การจัดกิจกรรมรณรงค์วันเบาหวานโลกระหว่างวันที่ ๑๑ – ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ มีการตรวจคัดกรองหาผู้ป่วยเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มีกิจกรรมการให้ความรู้และการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน</p> <p>นอกจากนี้ทางโรงพยาบาล คัดกรองค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง เช่น แผนกผู้ป่วยใน แผนกทันตกรรม แผนกผู้ป่วยนอก มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๗,๑๖๔ ราย พบความผิดปกติเบาหวานจำนวน ๗๖ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๒๗๔ ราย</p> <p>๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไปในพื้นที่เขตหนองจอก มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๖,๖๓๒ ราย พบความผิดปกติ เบาหวานจำนวน ๓๒๒ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๙๕๖ ราย</p> <p>๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ดำเนินการจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก ให้บริการออกหน่วยฯ และการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไป ดังนี้</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๑. วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ชุมชนหลวงพุด – ท่านเลี่ยม</p> <p>๒. เดือนมีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ชุมชนเลียบคลองมอญ</p> <p>มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด จำนวน ๖,๒๔๓ ราย พบความผิดปกติ เบาหวานจำนวน ๖๒๙ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๑,๕๗๐ ราย</p> <p>๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเป้าหมายอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล โดยการติดป้ายประชาสัมพันธ์ตามจุดต่างๆ เช่น ลิฟท์ จุดคัดกรอง แผนกประชาสัมพันธ์ ประกาศทางสื่อออนไลน์ Facebook และประชาสัมพันธ์ผ่านเครื่องกระจายเสียงเป็นระยะ ให้กับประชาชนทั่วไปบริเวณห้องตรวจผู้ป่วยนอกแต่ละคลินิก มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๑๑,๘๗๑ ราย พบความผิดปกติ เบาหวานจำนวน ๒๕๐ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๒๗๕ ราย</p> <p>๘. โรงพยาบาลสิรินธร ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป โดยแบ่งเป็น ๒ ส่วน ดังนี้</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๑. การคัดกรองภายใน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการคัดกรองเบาหวานความดันโลหิตสูง วันจันทร์ พุธ ศุกร์ ณ บริเวณลานอเนกประสงค์ ชั้น ๑ ในเวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. และในกิจกรรมวันพยาบาลแห่งชาติและวันเบาหวานโลก <p>๒. คัดกรองภายนอก</p> <ul style="list-style-type: none"> - ออกหน่วยปฐมพยาบาลเคลื่อนที่ บริเวณท่าน้ำคลองประเวศบุรีรัมย์ ณ วัดกระทุ่มเสือปลา เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ - จัดกิจกรรม “วันอนุรักษ์สายน้ำคลองประเวศบุรีรัมย์” ณ สวนสุขภาพชุมชนริมคลองประเวศฝั่งเหนือเขตประเวศ เมื่อวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๓ โดยให้บริการดูแลสุขภาพประชาชนและคัดกรองสุขภาพเบาหวานความดันโลหิตสูง <p>เนื่องจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ได้มีการปรับการคัดกรองเป็น ๒ รูปแบบ ได้แก่ การคัดกรองในกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มารับวัคซีนไขหวัดใหญ่และวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 และกลุ่มประชาชนที่มาขอรับบริการตรวจสุขภาพทั่วไป</p> <p>มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๑๒,๓๙๕ ราย</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>พบความผิดปกติ เบาหวานจำนวน ๕๗๕ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๓,๓๒๙ ราย</p> <p>๙. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ดำเนินการจัดกิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคัดกรองโรคในประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนทั่วไป และนำผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามหลัก ๓ อ ๒ ส</p> <p>ณ โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมดจำนวน ๓๖๑ ราย พบความผิดปกติเบาหวานจำนวน ๐ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๐ ราย</p> <p>๑๐. โรงพยาบาลคลองสามวา ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้กับผู้มารับบริการหรือญาติผู้ป่วยฟรีในแผนกผู้ป่วยนอกทุกวันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด จำนวน ๒๔๑ ราย พบความผิดปกติ เบาหวานจำนวน ๑๗ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๔๘ ราย</p> <p>๑๑. โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร จัดกิจกรรมการตรวจคัดกรอง เบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ณ โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร และออกหน่วยเพื่อคัดกรอง</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>เบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ณ ศาลาอาญาพระโขนง และสำนักงานเขตบางนา ทุกวันจันทร์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. มีผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด จำนวน ๑,๑๕๗ ราย พบความผิดปกติเบาหวานจำนวน ๙๑ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๒๗๑ ราย</p> <p>สรุปผลการตรวจคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์มีผู้ที่ได้รับการคัดกรองทั้งหมดจำนวน ๙๔,๒๔๐ ราย พบความผิดปกติ เบาหวานจำนวน ๑๐,๐๖๒ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๑๖,๙๔๕ ราย ในกรณีที่ผิดปกติผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง</p>	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารให้การสนับสนุนกิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อส่งเสริมระบบพัฒนาการดูแลสุขภาพของประชาชน

ปัญหา อุปสรรค

- เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ทำให้มีผู้มารับบริการลดลงและโรงพยาบาลบางแห่งต้องปิดบริการแผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน และอุบัติเหตุฉุกเฉิน เปิดให้บริการเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรัง ที่ต้องการยา โดยการโทรศัพท์ติดต่อบุคลากรหรือญาติมารับยาโดยมีเภสัชกรส่งมอบ
- ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยเห็นความสำคัญในการตรวจคัดกรองโรค
- บริเวณห้องตรวจผู้ป่วยนอก คับแคบ มีเสียงดังไม่เหมาะแก่การให้คำปรึกษาขณะตรวจคัดกรอง

หลักฐานอ้างอิง

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ทำให้มีผู้มารับบริการลดลงและโรงพยาบาลบางแห่งต้องปิดบริการแผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน และอุบัติเหตุฉุกเฉิน เปิดให้บริการเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรัง ที่ต้องการยา และเจ้าหน้าที่ต้องไปให้บริการในโรงพยาบาลสนาม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
<p>๑๐. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ (ผลลัพธ์)</p>	<p>ร้อยละ ๓๖</p>	<p>ร้อยละ ๔๗.๕๓</p>	<p>๑๑. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวานไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ.)</p>	<p>โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ทั้ง ๘ แห่ง ได้ดำเนินกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งในสถานะผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวาน และเป็นผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาที่โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ทั้ง ๘ แห่ง ได้รับการติดตาม ให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ตามเกณฑ์ ดังนี้ (๑) ค่าระดับ HbA๑c ค่าระดับครั้งสุดท้าย น้อยกว่าร้อยละ ๗ หรือ (๒) ค่าระดับ Fasting Plasma Glucose (FPG) ๒ ครั้งสุดท้าย ติดต่อกันอยู่ในระดับ ๗๐ - ๑๓๐ มก./ดล. ซึ่งเป็นค่าระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการตรวจติดตามในคลินิกเบาหวานตามนัด โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>๑. โรงพยาบาลกลาง ดำเนินการจัดกิจกรรมวันเบาหวานโรค “พยาบาลกับเบาหวาน” มีการตรวจคัดกรองเบาหวาน ตรวจวัดระดับน้ำตาล ตรวจระดับไขมันในร่างกาย ให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคเบาหวาน การนวดคลายเครียด และรู้ทันฉลากโภชนาการ สาธิตการทำอาหารว่างสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และภายในคลินิกเบาหวานได้ดำเนินการให้คำปรึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสอนการดูแลตนเองการทำ SMBG การฉีดยาอินซูลิน การตรวจเท้า ตลอดจนการส่งต่อการตรวจช่องปาก เบาหวานขึ้นจอประสาทตา การตรวจชั้นสุตรโรคประจำปี โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้น</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ทะเบียนและมารับบริการทั้งหมดจำนวน ๔,๓๐๑ ราย และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดีตามเกณฑ์จำนวน ๒,๐๔๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๕๐</p> <p>๒. โรงพยาบาลตากสิน ดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน โดยกลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและศูนย์เบาหวาน ณ อาคารธนบุรีศรีมหาสมุทร ชั้น ๖ เปิดให้บริการวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. มีการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่มารับบริการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้ความรู้การอยู่กับเบาหวาน สัปดาห์ละครั้ง สลับวันอังคาร วันพุธ ศุกร์ - กิจกรรมวันเบาหวานโลก - แจกสมุดเบาหวานแก่ผู้ป่วยเบาหวาน <p>มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมดจำนวน ๘,๕๐๒ ราย และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดีตามเกณฑ์จำนวน ๔,๕๙๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๐๖</p> <p>๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ดำเนินการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียน และมารับบริการ ณ ห้องตรวจอายุรกรรม (๕๐๐๐๑) และคลินิกเบาหวานความดัน (๒๐๐๐๑๐) ชั้น ๒ อาคารอนุสรณ์ ๒๐ ปี ในวันราชการวันจันทร์ - วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมดจำนวน ๙,๘๘๒ ราย และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดีตามเกณฑ์จำนวน ๔,๘๔๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๐๕</p> <p>๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ภูเก็ต ชูติณโร อูทิศ ดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์วันเบาหวานโลก ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ มีกิจกรรมตรวจคัดกรองหาผู้ป่วยเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ กิจกรรมให้ความรู้และการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน มีทีมสหสาขาวิชาชีพดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ในกรณีที่ผู้ป่วยเบาหวานไม่ได้มีระบบนัดเข้าคลินิกเบาหวานเสี่ยงสูง ทุกวันพฤหัสบดี ระหว่างเวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก คลินิกเบาหวาน โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมดจำนวน ๑๑,๕๕๐ ราย และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดีตามเกณฑ์จำนวน ๕,๕๙๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๔๖</p> <p>๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม ประสานความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขในการรับและส่งต่อดูแลผู้ป่วยเบาหวานร่วมกัน โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมดจำนวน ๓,๙๑๒ ราย และมีผู้ป่วย</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>โรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดีตามเกณฑ์จำนวน ๒,๒๔๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๓๑</p> <p>๖.โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ดำเนินการจัดกิจกรรมให้ความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓ อ. ๒ ส. โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมดจำนวน ๖,๖๐๒ ราย และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดีตามเกณฑ์จำนวน ๓,๕๗๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๒๑</p> <p>๗.โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ดำเนินการให้บริการคัดกรองประชาชนที่มีภาวะกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานในวันจันทร์ – ศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. บริเวณจุดคัดกรอง อาคารเฉลิมพระเกียรติชั้น ๑ และร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในการตรวจคัดกรองเมื่อมีการจัดกิจกรรมต่างๆ ในโรงพยาบาล เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) โรงพยาบาลจึงจัดบริการให้กับประชาชน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ดำเนินการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ ๒. การตรวจรักษาแบบ New Normal โดยวิธี telemedicine ๓. วิธีการเบิกยาให้ผู้ป่วยแทน แบบกึ่ง Drive thru ให้ญาติมาติดต่อรับแทน เช่น ยาอินซูลิน 	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๔. รับคำปรึกษาผู้ป่วยทางโทรศัพท์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ในวันราชการ โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมดจำนวน ๑๒,๖๓๓ ราย ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดีตามเกณฑ์จำนวน ๔,๙๗๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๖๗</p> <p>๘. โรงพยาบาลสิรินธร ดำเนินการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลสุขภาพตนเอง ทุกวันพฤหัสบดี และมีการดูแลตามแนวทางปฏิบัติ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) โรงพยาบาลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนแผนเพื่อลดและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสฯ และให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยนัด พร้อมให้คำแนะนำทางโทรศัพท์ (Telemedicine) และการส่งยาทางไปรษณีย์ <p>โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมดจำนวน ๑๗,๙๖๑ ราย และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดีตามเกณฑ์จำนวน ๗,๙๓๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๑๘</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมด จำนวน ๗๕,๓๔๓ ราย และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๓๕,๘๑๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๕๓	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารให้การสนับสนุนกิจกรรมการให้บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ เพื่อส่งเสริมระบบพัฒนาการดูแลสุขภาพของประชาชน

ปัญหา อุปสรรค

- ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) กลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องมี Care giver ขาดผู้ดูแลเกี่ยวกับการรับการรับประทานยา
- การให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ให้แก่ผู้ป่วย บางครั้งยาถูกตีกลับมายังโรงพยาบาล และไม่สามารถติดต่อผู้ป่วยได้

หลักฐานอ้างอิง

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๑. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๓๖	ร้อยละ ๔๘.๘๓	๑๒. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ.)	<p>โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ทั้ง ๘ แห่ง ดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งในสถานะผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย โรคความดันโลหิตสูงและเป็นผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาในคลินิกอายุรกรรม ซึ่งมาตรวจติดตามในคลินิก ≥ 2 ครั้งใน ๖ เดือนหรือ ≥ 3 ครั้งใน ๑ ปี โดยเป็นโรคที่มีรหัสโรคตาม ICD - ๑๐ TM, ICD-๑๐, ICD - ๙ ดังที่ระบุ (E๑๐, E๑๑, E๑๒, E๑๓, E๑๔) ตามเกณฑ์ดังนี้</p> <p>๑) ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั่วไปที่ไม่มีเบาหวานร่วม มีระดับความดันโลหิต ๒ ครั้ง สูงสุดท้ายติดต่อกัน $< 140/90$ มม.ปรอท.</p> <p>๒) ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีเบาหวานร่วม มีระดับความดันโลหิต ๒ ครั้ง สูงสุดท้ายติดต่อกัน $< 140/80$ มม.ปรอท. มีผลการดำเนินการดังนี้</p> <p>๑. โรงพยาบาลกลาง ให้บริการผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ณ OPD แผนกอายุรกรรมทั่วไป ชั้น ๓ อาคารอนุสรณ์ ๑๐๐ ปี ให้บริการวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. มีหน่วย OPD อายุรกรรม แพทย์ พยาบาลติดตามอาการ ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร การรับประทาน อาหาร โดยมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน และมารับบริการทั้งหมดจำนวน ๖,๙๒๑ ราย และมีผู้ป่วย</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>โรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๒,๕๑๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๒๘</p> <p>๒. โรงพยาบาลตากสิน ดำเนินการตรวจรักษาโรคความดันโลหิตสูง ณ คลินิกอายุรกรรม ชั้น ๓ อาคารสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช โดยมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมด จำนวน ๑๖,๔๓๙ คน และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๙,๔๙๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๗๕</p> <p>๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ดำเนินการให้ความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองป้องกันภาวะการเจ็บป่วยและภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มาใช้บริการ โดยมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมด จำนวน ๑๕,๕๙๔ ราย และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน ๑๑,๗๒๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๑๖</p> <p>๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชูตินธโร อุทิศ ดำเนินการจัดกิจกรรมให้การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยทีมสหสาขาวิชาชีพและติดตามประเมินผลการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้ป่วยโรคความดัน</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>โลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมดจำนวน ๒๖,๖๔๒ ราย และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๑๘,๐๑๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๖๓</p> <p>๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ดำเนินการจัดกิจกรรมวันความดันโลหิตสูงโลกในเดือนพฤษภาคม ของทุกปี เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ญาติและผู้ดูแล จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพประชาชนและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และคัดกรองผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต โดยแจ้งให้แพทย์ส่งตรวจ BUN CR EGFR อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และส่งต่อหากพบความผิดปกติให้ได้รับการรักษา โดยมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมดจำนวน ๕,๙๒๐ ราย และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๓,๒๔๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๘๓</p> <p>๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในคลินิกพิเศษต่างๆ เช่น คลินิกอายุรกรรม คลินิกเบาหวาน และให้บริการที่ห้องตรวจโรคทั่วไปทุกวันตามเวลาราชการ โดยมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมด จำนวน ๙,๑๙๓ ราย</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๔,๐๒๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๘๓</p> <p>๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ดำเนินการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทุกราย และมีการประเมินระดับความดันโลหิตสูง เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยง ตลอดจนดูแลให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลรักษาและการตรวจประเมินภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก ๓ อ ๒ ส โดยมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน และมารับบริการทั้งหมด จำนวน ๔๒,๑๕๔ ราย และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๑๖,๐๙๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๑๘</p> <p>๘. โรงพยาบาลสิรินธร ดำเนินการให้ความรู้ผู้ป่วยโดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ในวันพฤหัสบดี และมีการแนะนำช่องทางการเข้าถึงความรู้ในการดูแลตนเองเกี่ยวกับเรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง แต่เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) โรงพยาบาลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนแผนเพื่อลดและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสฯ และให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>- ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยนัด พร้อมให้คำแนะนำทางโทรศัพท์ (Telemedicine) และการส่งยาทางไปรษณีย์</p> <p>- สนับสนุนการเข้าถึงความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพจากช่องทางอื่น เช่น ทางเครื่องมือสื่อสาร ความรู้ทาง website ต่างๆ โดยมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการทั้งหมดจำนวน ๒๐,๗๖๔ ราย และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๕,๐๑๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๑๕</p> <p>สรุป ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์และมารับบริการทั้งหมด จำนวน ๑๔๓,๖๒๗ ราย และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๗๐,๑๓๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๘๓</p>	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารให้การสนับสนุนกิจกรรมการให้บริการคัดกรอง และตรวจรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ เพื่อส่งเสริมระบบพัฒนาการดูแลสุขภาพของประชาชน

ปัญหา อุปสรรค

๑. เนื่องจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตส่วนใหญ่ นั้รับยา ไตรมาสละ ๑ ครั้ง ทำให้ต้องใช้ข้อมูลย้อนหลัง ๓ เดือน เพื่อหาค่าระดับความดันโลหิตสูง ๒ ครั้งสุดท้าย
๒. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงยังมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องจากสื่อต่างๆทางอินเทอร์เน็ต นำมาปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง
๓. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงพบว่ามีภาวะ White coat hypertension เมื่อมาโรงพยาบาล ซึ่งแตกต่างจากความดันที่ผู้ป่วยวัดติดตามความดันโลหิตที่บ้าน
๔. กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องมี Care giver เช่น การดูแลเรื่องการรับประทานยาและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
๕. เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา คนไข้ขาดยา และไม่กล้ามาโรงพยาบาลเนื่องจากกลัวโควิด - 19 และส่วนใหญ่ญาติจะมารับยาแทน

หลักฐานอ้างอิง

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๒. อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ ๘๘	ร้อยละ ๘๘.๗๐	๑๓. โครงการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาวัณโรคของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๘ รพ.)	<p>โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ทุกแห่งได้มีการดำเนินการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาวัณโรค ดังนี้</p> <p>๑.โรงพยาบาลกลาง ดำเนินการเปิดให้บริการคลินิกวัณโรค สัปดาห์ละ ๒ วัน (วันอังคารและวันศุกร์) บริการให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลทุกราย จัดห้องตรวจแยกจากผู้ป่วยทั่วไป ลดขั้นตอนการติดต่อของผู้ป่วย มีระบบการส่งตรวจเสมหะ และการค้นหาผู้ป่วยที่มีเชื้อดื้อยา มีระบบการตรวจคัดกรอง ค้นหาผู้ป่วยสงสัยวัณโรค (Fast track screening) มีการติดตามผู้ป่วยให้รับการรักษาเร็วขึ้น มีระบบนัดระบบการแจ้งเตือนวันนัด และพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อไปรับยาต่อเนื่อง โดยประสาน Referral Center for TB ของ สนอ. และมีการประสานความร่วมมือกับภาคเอกชน NGO ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่บ้านให้สามารถรับยาได้อย่างต่อเนื่อง</p> <p>อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ร้อยละ ๘๐.๒๗</p> <p><u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๑๘๕ ราย</p> <p><u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๑๖๗ ราย</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๒๗</p> <p>๒. โรงพยาบาลตากสิน ดำเนินการเปิดให้บริการคลินิกวัณโรค ให้บริการในวันและเวลาราชการ จัดบริการให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล ให้การรักษาตามแนวทางการรักษาวัณโรค ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค และติดตามประเมินผลการรักษาในผู้ป่วยทุกราย</p> <p>อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ ร้อยละ ๘๖.๗๕</p> <p><u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๑๕๑ ราย</p> <p><u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๑๓๑ ราย</p> <p>คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๗๕</p> <p>๓. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ดำเนินการเปิดให้บริการคลินิกวัณโรค จัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคในผู้ป่วยทุกราย จัดทำ Dot Conner สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง จัดให้มีระบบ Counselling TB ในผู้ป่วยทุกราย จัดทำระบบ การกินยาแบบ DOT ในผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก ติดตามผู้ป่วยให้รับประทานยาครบถ้วน ถูกต้อง และจัดระบบบริการแบบ One stop service (บริการตาม LAB และรับยา</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ให้ผู้ป่วย) รวมถึงประสานงานระบบส่งต่อผู้ป่วยกับหน่วยงานภายนอก</p> <p>อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค</p> <p>รายใหม่ ร้อยละ ๘๔.๙๖</p> <p><u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u></p> <p>ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๑๑๓ ราย</p> <p><u>ผลการรักษา</u></p> <p>รักษาหายและครบ (Cure+Complete)</p> <p>จำนวน ๙๖ ราย</p> <p>คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๙๖</p> <p>๔. โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชุติณฺโร อุทิศ</p> <p>ดำเนินการเปิดให้บริการคลินิกวัณโรค ทุกวันพุธ จัดให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยวัณโรคและญาติของผู้ป่วย และมีการประเมินความรู้ในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย รวมถึง มีการค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคให้ได้รับการตรวจรักษา</p> <p>อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค</p> <p>รายใหม่ ร้อยละ ๙๓.๒๒</p> <p><u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u></p> <p>ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๕๙ ราย</p> <p><u>ผลการรักษา</u></p> <p>รักษาหายและครบ (Cure+Complete)</p> <p>จำนวน ๕๕ ราย</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๒๒</p> <p>๕. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ดำเนินการเปิดให้บริการคลินิกวัณโรค จัดระบบ Fast track ในผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ และมีการประเมินก่อนและหลังให้ความรู้ มีการติดตามผู้ป่วยให้มารักษาตามนัด ระบบให้ยาแบบ Daily package เพื่อความสะดวกในการรับประทานยาของผู้ป่วย มีการติดตามเยี่ยมหลังการรักษา และติดตามเยี่ยมผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค รวมถึงมีการประสานงานการทำงานระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาลและหน่วยงานภายนอก</p> <p>อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ ร้อยละ ๘๖.๔๙</p> <p><u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๓๗ ราย</p> <p><u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๓๒ ราย</p> <p>คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๔๙</p> <p>๖. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ดำเนินการเปิดให้บริการคลินิกวัณโรค ทุกวันศุกร์ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ณ คลินิกพิเศษ งานผู้ป่วยนอก ตึกทันตกรรม ชั้น ๑ จัดให้บริการแบบ One stop</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>service จุดเดียวเบ็ดเสร็จ ให้ความรู้ในการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยวัณโรคและญาติของผู้ป่วย รวมถึงการติดตามการรับประทานยา และค้นหาผู้สัมผัส ร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคให้ได้รับการตรวจรักษา</p> <p>อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ร้อยละ ๘๗.๒๓</p> <p><u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๔๗ ราย</p> <p><u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๔๑ ราย</p> <p>คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๒๓</p> <p>๗. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ดำเนินการเปิด ให้บริการคลินิกวัณโรค จัดให้ความรู้ในการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยวัณโรคและญาติของผู้ป่วย รวมถึงการติดตามการรับประทานยาของผู้ป่วย</p> <p>อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ ร้อยละ ๙๔.๔๐</p> <p><u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๑๒๕ ราย</p> <p><u>ผลการรักษา</u> รักษาหายและครบ (Cure+Complete) จำนวน ๑๑๘ ราย</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๔๐</p> <p>๘. โรงพยาบาลสิรินธร ดำเนินการเปิดให้บริการคลินิกวัณโรค ให้บริการแบบ One stop service จุดเดียวเบ็ดเสร็จ จัดให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยวัณโรคและญาติของผู้ป่วย รวมถึงการติดตามการรับประทานยา และค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคให้ได้รับการตรวจรักษา รวมถึงมีการพัฒนาระบบการติดต่อผ่านระบบไลน์ ทาง Smart phone เพื่อให้คำแนะนำปรึกษาหากผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยมีปัญหาในการรับประทานยาหรือผลข้างเคียงจากยา ใช้ในการติดตามผู้ป่วย แจ้งวันนัดล่วงหน้า เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยลืม นัดหมาย การตรวจ ให้ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค และการดูแลที่ถูกต้องให้กับผู้ป่วย และผู้ป่วยสามารถแจ้งการรับประทานยาให้เจ้าหน้าที่ที่คลินิกได้รับทราบ</p> <p>อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค</p> <p>รายใหม่ ร้อยละ ๘๖.๕๖</p> <p><u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u></p> <p>ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๑๘๖ ราย</p> <p><u>ผลการรักษา</u></p> <p>รักษาหายและครบ (Cure+Complete)</p> <p>จำนวน ๑๖๑ ราย</p> <p>คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๕๖</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>สรุปอัตราผลสำเร็จในการรักษา (Success Rate) ของโรงพยาบาลในสังกัด ทั้ง ๘ แห่ง ในภาพรวมเท่ากับร้อยละ ๘๘.๗๐ ดังนี้</p> <p><u>ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน</u> <u>ผู้ป่วยรายใหม่</u> จำนวน ๙๐๓ ราย</p> <p><u>ผลการรักษา</u> <u>รักษาหายและครบ (Cure+Complete)</u> จำนวน ๘๐๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๗๐</p>	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

- ผู้บริหารกรุงเทพมหานครและสำนักงานแพทย์ ให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบายและกลยุทธ์ในการพัฒนาระบบการรักษาโควิดโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- ทีมสหสาขาวิชาชีพมีความร่วมมือและบูรณาการการรักษาผู้ป่วยโควิดโรค ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

ปัญหา อุปสรรค

- การรักษาโควิดโรคไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากการยกเลิกสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าของคลินิกชุมชนอบอุ่น ทำให้สิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาล ทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องในการปรับยาและการรักษาพยาบาล

หลักฐานอ้างอิง

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
<p>๑๓. ร้อยละของความสำเร็จในการผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Re- Accreditation) (ผลลัพธ์)</p>	<p>ร้อยละ ๑๐๐</p>	<p>ร้อยละ ๑๐๐</p>	<p>๑๔. โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์งบประมาณ ๓๒๔,๐๐๐.- บาท (เงินบำรุงรพ.) (ดำเนินการ) (รพท./รพร./๘ รพ.)</p>	<p>สำนักงานการแพทย์ มีนโยบายพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ทุกแห่ง ให้มีประสิทธิภาพ โดยกำหนดให้มีการติดตามการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในสังกัดฯ ทั้ง ๑๑ แห่ง และมีการจัดตั้งทีม Quality Learning Network เพื่อติดตามและให้คำปรึกษาด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล รวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บริการประชาชนในพื้นที่แบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล และตอบสนองความต้องการของสังคม ช่วยขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการช่วยให้ประชาชนเกิดความมั่นใจและไว้วางใจในระบบบริการสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยโรงพยาบาลจะต้องผ่าน การประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (HA) โดยมีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) เป็นหน่วยงานผู้ประเมิน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โรงพยาบาลในสังกัดที่ผ่านมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) เข้าจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ต้องมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และเป็นการเพิ่มขีดความสามารถให้แก่องค์กรในการดำเนินงานอันจะเอื้อประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ของกระบวนการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลที่ครบวงรอบของการต่ออายุ การรับรองกระบวนการคุณภาพ (Re Accreditation) ในปีนี้ มี ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลหลวงพ่อกี้ ๓๓ ชูติโนโร อูทิส และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์</p> <p>สรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ผลการดำเนินงานด้านคุณภาพโรงพยาบาล มีดังนี้</p> <p>๑. โรงพยาบาลหลวงพ่อกี้ ๓๓ ชูติโนโร อูทิส</p> <p>โรงพยาบาลได้ดำเนินการส่งหนังสือแสดงความจำนงเพื่อขอรับรองกระบวนการคุณภาพ (ซ้ำ) ตามมาตรฐานโรงพยาบาล (Re Accreditation) เลขที่ กท ๐๖๐๙/๑๗๘๑ ลงวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ไปยังสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) เพื่อพิจารณาการต่ออายุการรับรอง และอยู่ระหว่างการกำหนดระยะเวลาในการประเมินรับรองคุณภาพจากสถาบันฯ</p> <p>๒. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์</p> <p>ได้รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ (ซ้ำ) ตามมาตรฐานโรงพยาบาล (Re Accreditation) เมื่อวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔ รูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์และการประชุมออนไลน์ (Adjusted Survey) จากสถาบันรับรองคุณภาพ</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>สถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) และอยู่ระหว่างการรอผลพิจารณาประเมินการรับรองคุณภาพจากสถาบันฯ</p> <p>รวมทั้งมีโรงพยาบาลที่มีระยะเวลาขยายอายุการรับรองจากปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๒ แห่ง ที่ได้รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ (ซ้ำ) ตามมาตรฐานโรงพยาบาล (Re Accreditation) ดังนี้</p> <p>๑. โรงพยาบาลตากสิน</p> <p>ได้รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ (ซ้ำ) ตามมาตรฐานโรงพยาบาล (Re Accreditation) รูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์และการประชุมออนไลน์ (Adjusted Survey) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) เมื่อวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔ มีผลผ่านการเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล ครั้งที่ ๔ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) โดยมีผลตั้งแต่วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔ - วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๖ เป็นระยะเวลา ๒ ปี</p> <p>๒. โรงพยาบาลสิรินธร</p> <p>ได้รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ (ซ้ำ) ตามมาตรฐานโรงพยาบาล</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>(Re Accreditation) เมื่อวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ รูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์และการประชุมออนไลน์ (Adjusted Survey) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) และอยู่ระหว่างการรอผลพิจารณาประเมินการรับรองคุณภาพจากสถาบันฯ</p> <p>เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการแพร่ระบาดในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือว่าเป็นเหตุการณ์ฉุกเฉินสุดวิสัยที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรในสถานพยาบาล ซึ่งถือว่าการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่องและลดภาระงานของบุคลากรในสถานพยาบาล ที่ต้องให้การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่เพิ่มสูงขึ้น สรพ. จึงได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเยี่ยมชมซึ่งอยู่ระหว่างการพิจารณา</p>	

ปัจจัยหรือเงื่อนไขที่สนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักการแพทย์ ตลอดจนผู้บริหารโรงพยาบาลให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาอย่างจริงจัง

๒. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานคุณภาพ ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

๓. มีการเยี่ยมชมและตรวจประเมินโดยองค์กรภายนอก (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน)

๔. มีการประชุมคณะกรรมการติดตามการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับโรงพยาบาล และระดับสำนัก รวมทั้งมีทีม Quality Learning Network ที่ร่วมกับที่ปรึกษาจากสรพ.เพื่อติดตามและให้คำปรึกษาและด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

ปัญหา อุปสรรค

๑. การกำหนดวันเข้าเยี่ยมสำรวจจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นการกำหนดจากสถาบันฯ โดยตรง โรงพยาบาลไม่สามารถกำหนดระยะเวลาเองได้
๒. จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้มีการเลื่อนระยะเวลาและอาจปรับเปลี่ยนรูปแบบการเยี่ยมสำรวจและตรวจประเมินคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

หลักฐานอ้างอิง

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๔. ร้อยละของผลงานวิจัย/ Innovation/R๒R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน (ผลลัพท์)	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๙๕.๗๔	<p>๑๕. โครงการสัมมนาวิชาการ ประจำปี ครั้งที่ ๑๘ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๗๓๙,๐๐๐.- บาท(ดำเนินการ) (สพบ.)</p> <p>๑๖. โครงการส่งเสริมสร้าง ผลงานนวัตกรรม ผลงาน วิชาการ และผลงานการทำ วิจัยจากงานประจำสู่งานวิจัย (R๒R) ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (ทุกส่วนราชการ)</p> <p>๑๗. โครงการทุนส่งเสริมการวิจัย ทางการแพทย์และ สาธารณสุข งบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (รพต.)</p> <p>๑๘. โครงการทุนส่งเสริมการวิจัย ทางการแพทย์และ สาธารณสุข</p>	<p>สำนักงานแพทย์ เป็นหน่วยงานด้านการแพทย์ และสาธารณสุข นอกจากดำเนินการกิจด้านการ รักษาพยาบาลแล้ว การพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ และสาธารณสุขถือเป็นภารกิจที่สำนักงานแพทย์ให้ ความสำคัญ ทั้งการสร้างผลงานวิจัย นวัตกรรม และ R๒R ที่จะสามารถนำมาพัฒนาการให้บริการประชาชน ได้ และในปัจจุบันสำนักงานแพทย์เป็นสถาบันร่วมสอน เพื่อผลิตแพทย์ ทั้งในระดับปริญญาและหลังปริญญา ซึ่งบุคลากรของสำนักงานแพทย์ต้องถูกส่งเสริมให้มีการ พัฒนาทางวิชาการอย่างต่อเนื่องทั้งการสอน รักษา และ ค้นคว้าวิจัย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการยกระดับคุณภาพการ รักษาพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์ให้เทียบเท่า โรงเรียนแพทย์</p> <p>สำนักงานแพทย์ ได้ดำเนินการให้ส่วนราชการ จัดทำผลงานวิจัย / นวัตกรรม / R๒R เพื่อนำไปใช้ในการ ปฏิบัติงาน โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีผล การดำเนินการรวมทั้งสิ้น ๔๗ ผลงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ผลงานวิจัย จำนวน ๘ ผลงาน ๒. ผลงานนวัตกรรม จำนวน ๓๘ ผลงาน ๓. ผลงาน R๒R จำนวน ๑ ผลงาน <p>ซึ่งจากการผลิตผลงานดังกล่าว พบว่ามีการนำ ผลงานวิจัย/ นวัตกรรม/R๒R เพื่อนำไปใช้ในการ</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			<p>งบประมาณ ๑๐๐,๐๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (สพบ.)</p> <p>๑๙. โครงการประชุมใหญ่วิชาการ ประจำปีโรงพยาบาลกลาง งบประมาณ ๘๖,๖๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (รพก.)</p> <p>๒๐. โครงการประชุมวิชาการ ประจำปีโรงพยาบาลหลวงพ่อกิตติ์ ชูตินโร อุทิศ งบประมาณ ๔๒,๙๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (รพท.)</p> <p>๒๑. โครงการประชุมวิชาการ ประจำปี ๒๕๖๔ งบประมาณ ๔๐,๔๐๐.-บาท (ดำเนินการ) (รพร.)</p> <p>๒๒. โครงการประชุมวิชาการ ประจำปี งบประมาณ ๑๐๑,๐๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (รพส.)</p> <p>๒๓. โครงการประชุมวิชาการ ประจำปีโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน</p>	<p>ปฏิบัติงาน จำนวน ๔๕ ผลงาน ไม่มีการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน จำนวน ๒ ผลงาน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๗๔</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			งบประมาณ ๓๒,๘๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (รพช.)		

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารกรุงเทพมหานครและผู้บริหารสำนักการแพทย์ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ให้การสนับสนุน ส่งเสริมให้มีการผลิตผลงานนวัตกรรม ผลงานวิชาการ หรือผลงานการทำงานวิจัยจากงานประจำสู่งานวิจัย (R๒R) เพื่อเป็นการพัฒนาการให้บริการ โดยสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง อีกทั้งยังเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรได้มีแนวคิดในการพัฒนาการปฏิบัติงานอีกด้วย

ปัญหา อุปสรรค

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ในกรุงเทพมหานครที่มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงเวลาที่ผ่านมาและไม่สามารถคาดคะเนความรุนแรงได้ ประกอบกับส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ต้องเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดตลอดเวลา และบุคลากรที่ผลิตผลงานโดยส่วนใหญ่เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่โรงพยาบาลจำเป็นต้องระดมและจัดสรรอัตรากำลัง ในการจัดทีมดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ทำให้การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมของส่วนราชการในสังกัดสำนักการแพทย์ ไม่สามารถดำเนินการตามแผนงานได้

หลักฐานอ้างอิง

๑. แบบสรุปการนำนวัตกรรมไปใช้
๒. ภาพถ่ายการนำผลงานวิจัย / นวัตกรรม / R๒R ไปใช้ในการปฏิบัติงาน

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๕. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูงและระดับตติยภูมิระดับสูง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๐	<p>๒๔. โครงการปรับปรุงห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกลางงบประมาณ ๑,๐๐๐,๐๐๐.-บาท (ลงทุน) (รพก.)</p> <p>๒๕. โครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลตากสินงบประมาณ ๑๖๙,๑๖๔,๑๐๐.- บาท (ลงทุน) (รพต.)</p> <p>๒๖. โครงการเปิดให้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ขนาด ๑๐๐ เตียง ปี ๒๕๖๔ งบประมาณ ๕๕,๕๕๗,๓๐๐.- บาท (ลงทุน) (รพข.)</p> <p>๒๗. โครงการก่อสร้างอาคารหอผู้ป่วยโรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร</p>	<p>สำนักงานแพทย์ได้มีการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูง และระดับ ตติยภูมิระดับสูง ทางด้านกายภาพ เพื่อยกระดับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ให้เป็นโรงพยาบาลระดับสูงขึ้นไป และให้บริการประชาชนในพื้นที่แบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล ดังนี้</p> <p>๑. โครงการปรับปรุงห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกลาง งบประมาณ ๑,๐๐๐,๐๐๐.-บาท ซึ่งมีการดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้</p> <p>ขั้นตอนที่ ๑ แผนการจัดซื้อจัดจ้าง เตรียมการดำเนินการดังนี้</p> <p>๑. แต่งตั้งคณะกรรมการ เมื่อ ๑ ต.ค. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๓๐ ก.ย. ๖๓</p> <p>๒. นัดประชุมคณะกรรมการเพื่อเตรียมความพร้อม ปรีกษาหารือ เมื่อวันที่ ๕ ต.ค. ๒๕๖๓ ตามบันทึกเลขที่ กท ๐๖๐๕/๑๑๒๖๕ ลงวันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๓ (เอกสารแนบ ๒) โดยประชุมแผนการจัดซื้อจัดจ้าง และเตรียมการ ตามขั้นตอนปฏิบัติงานของโครงการ</p> <p>ขั้นตอนที่ ๒ ร่างขอบเขตของงาน/รายละเอียดพัสดุและร่างเอกสารเชิญชวน ดำเนินการดังนี้</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
			<p>งบประมาณ ๒๖๙,๕๐๐,๐๐๐.- บาท (ลงทุน) (รพล.) (โอนงบประมาณไปยัง สนย.)</p> <p>๒๘. โครงการก่อสร้างเชื่อมกัน น้ำเพื่อรองรับการพัฒนา พื้นที่โรงพยาบาลผู้สูงอายุ บางขุนเทียน</p> <p>งบประมาณ ๗๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (ลงทุน) (รพช.) (โอนงบประมาณไปยัง สนน.)</p> <p>๒๙. โครงการก่อสร้างก่อสร้าง โรงพยาบาลคลองสามวา</p> <p>งบประมาณ ๙๖๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (ลงทุน) (รพค.) งบประมาณโอนไปยังสนย.</p>	<p>๑. เผยแพร่แผนจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อ ๖ พ.ย. ๒๕๖๓ ตามบันทึกเลขที่ กท ๐๖๐๕/๑๑๖๖๐ ลงวันที่ ๑๔ ต.ค. ๒๕๖๔</p> <p>๒. เปลี่ยนแปลงประธานคณะกรรมการกำหนด รูปแบบรายการสำหรับประกวดราคาจ้างเหมาปรับปรุง ห้องผ่าตัด เนื่องจากท่านเดิมมีปัญหาด้านสุขภาพ และ เพิ่มเติมคณะกรรมการกำหนดรูปแบบรายการสำหรับ ประกวดราคาจ้างเหมาปรับปรุงห้องผ่าตัดอีก ๑ ท่าน ลงวันที่ ๙ มี.ค. ๖๔</p> <p>๓. ประชุมคณะกรรมการกำหนดรูปแบบรายการ สำหรับประกวดราคาจ้างเหมาปรับปรุงห้องผ่าตัดชุดใหม่ เพื่อกำหนด TOR เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ตามบันทึก เลขที่ กท ๐๖๐๕/๓๑๗๖ ลงวันที่ ๒๓ มี.ค. ๒๕๖๔</p> <p>๔. เปลี่ยนรายชื่อคณะกรรมการกำหนดราคา กลางสำหรับประกวดราคาจ้างเหมาปรับปรุงห้องผ่าตัด เนื่องจากคณะกรรมการลาออกจากราชการ ลงวันที่ ๒๙ เม.ย. ๒๕๖๔</p> <p>๕. คณะกรรมการโครงการปรับปรุงห้อง ผ่าตัด ร่วมกับเจ้าหน้าที่จากฝ่ายการโยธา กรุงเทพมหานคร และฝ่ายคลัง สำนักการแพทย์ ร่วม หารือเรื่องการดำเนินการร่างขอบเขตงาน รายละเอียด พัสดุและร่างเอกสารเชิญชวน ให้สอดคล้องกับแนวทาง ปฏิบัติตามกฎกระทรวงกำหนดพัสดุและวิธีการจัดซื้อ จัดจ้างที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน (ฉบับที่ ๒)</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>พ.ศ. ๒๕๖๓ (ว.๘๙) เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ตามบันทึกเลขที่ พส ๑๖๐๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๙ มิ.ย. ๒๕๖๔</p> <p>๖. ประกาศยกเลิกแผนการจัดซื้อจัดจ้าง จ้างเหมาปรับปรุงห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกลาง เนื่องจากเปลี่ยนแปลงระยะเวลาประกาศจัดซื้อจัดจ้าง ตามบันทึกเลขที่ กท ๐๖๐๕/๖๗๖๔ ลงวันที่ ๖ ก.ค. ๒๕๖๔</p> <p>๗. ประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้าง ตามบันทึกเลขที่ กท ๐๖๐๕/๗๑๖๙ ลงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๔</p> <p>๘. คณะกรรมการกำหนดร่างขอบเขตของงานโครงการปรับปรุงห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกลาง ดำเนินการกำหนด ร่างขอบเขตของงาน และดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติตามกฎหมายกระทรวงกำหนดพัสดุและวิธีการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามหนังสือคณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ กรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๘๙ ลงวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เรียบร้อยแล้ว ตามบันทึกเลขที่ กท ๐๖๐๕/๘๗๑๘ ลงวันที่ ๖ ก.ย. ๒๕๖๔ (เอกสารแนบ ๑๐-๑๑)</p> <p>๙. โดยอยู่ระหว่างเสนอขออนุมัติใช้พัสดุที่ผลิตภายในประเทศไม่ครบร้อยละ ๖๐ ของมูลค่าพัสดุที่ใช้ในการก่อสร้างทั้งหมดตามสัญญาจากผู้อำนวยการ</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>สำนักงานแพทย์ หลังจากนั้นคณะกรรมการจึงจะเสนอร่างกำหนดรูปแบบรายการสำหรับประกวดราคาจ้างเหมา และร่างกำหนดราคากลางสำหรับจ้างปรับปรุงห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกลาง เพื่อให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลงนาม แล้งจึงจะประกาศเอกสารเชิญชวนต่อไป</p> <p>ขั้นตอนที่ ๓ รายงานขอซื้อขอจ้าง</p> <p>ขั้นตอนที่ ๔ ดำเนินการจัดหาผู้รับจ้าง</p> <p>ขั้นตอนที่ ๕ รายงานผลการพิจารณา อนุมัติซื้อ/จ้างและประกาศผู้ชนะ</p> <p>ขั้นตอนที่ ๖ ลงนามสัญญาถึงสิ้นสุดสัญญา</p> <p>ผลการดำเนินงาน สามารถดำเนินการตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดในปี ๒๕๖๔ ได้ ๒ ขั้นตอน จาก ๖ ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓๓</p> <p>๒. โครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์</p> <p>โรงพยาบาลตากสิน งบประมาณ ๑๖๙,๑๖๔,๑๐๐.- บาท ซึ่งมีการดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้</p> <p>ขั้นตอนที่ ๑ งานรื้อถอนอาคารเดิมจำนวน ๕ หลัง (แล้วเสร็จ) อ้างอิงตาม รายงานผลการควบคุมงานฯ ฉบับที่ ๑๐๐ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๔</p> <p>ขั้นตอนที่ ๒ งานทดสอบเสาเข็ม (ยังไม่แล้วเสร็จ) ปัจจุบันทำได้ ๒๐ จุด อ้างอิงตาม รายงานผลการควบคุมงานฯ ฉบับที่ ๑๐๙</p> <p>หมายเหตุ : เนื่องจากติดสถานการณ์ COVID-๑๙</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ขั้นตอนที่ ๓ งานเสาเข็มอาคารจำนวน ๑๐๐ ต้น (แล้วเสร็จ) อ้างอิงตาม รายงานผลการควบคุมงานฯ ฉบับที่ ๙๑ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔ หมายเหตุ : ทำได้ ๒๗๒ ต้น จากทั้งหมด ๒๗๒ ต้น</p> <p>ขั้นตอนที่ ๔ งาน Pile Wall Dia ๑.๐๐x๒๐ ม. จำนวน ๒๐๐ ต้น (แล้วเสร็จ) อ้างอิงตาม รายงานผลการควบคุมงานฯ ฉบับที่ ๙๕ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ หมายเหตุ : ทำได้ ๒๕๐ ต้น จากทั้งหมด ๒๕๐ ต้น</p> <p>ผลการดำเนินงาน สามารถดำเนินการตาม ขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดในปี ๒๕๖๔ ได้ ๓ ขั้นตอน จาก ๔ ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ ๗๕</p> <p>๓. โครงการเปิดให้บริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียนขนาด ๑๐๐ เตียง ปี ๒๕๖๔ งบประมาณ ๕๕,๕๕๗,๓๐๐.- บาท ซึ่งมีการดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้</p> <p>ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนงานเพื่อขออนุมัติจากผู้บริหาร - ดำเนินการจัดทำแผนงานเพื่อขออนุมัติจากผู้บริหารเสนอผู้บริหารเรียบร้อยแล้ว</p> <p>ขั้นตอนที่ ๒ แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานเพื่อมอบหมายงาน</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>- จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาบริการ คณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการสิ่งแวดล้อม เพื่อติดตามการดำเนินการ อัตรากำลัง สถิติผู้ป่วยในการ เปิดให้บริการ กำกับติดตามความคืบหน้าและประเมิน พร้อมรายงานผู้บริหาร</p> <p>ขั้นตอนที่ ๓ จัดซื้อวัสดุและครุภัณฑ์เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์เตรียมความพร้อมด้านบุคลากร และเอกสาร ต่าง ๆ</p> <p>- ดำเนินการจัดซื้อวัสดุและครุภัณฑ์เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์และเตรียมความพร้อมด้าน บุคลากร</p> <p>ขั้นตอนที่ ๔ ดำเนินการเปิดให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขโรงพยาบาลผู้สูงอายุขนาด ๑๐๐ เตียง</p> <p>- ให้บริการคลินิกเฉพาะโรค เช่นด้านศัลยกรรม กระดูก คลินิกรักษาแผลที่เท้าที่เกิดจากเบาหวาน</p> <p>- ชะลอการดำเนินการเปิดให้บริการเนื่องจาก สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID – ๑๙) ทำให้ต้องเปิดให้บริการโรงพยาบาล จำนวน ๑,๐๐๐ เตียง ทำให้ต้องหยุดให้บริการผู้ป่วย นอก แผนกผู้ป่วยใน และห้องฉุกเฉิน</p> <p>ขั้นตอนที่ ๕ กำกับติดตามความคืบหน้าและ ประเมินผลพร้อมรายงานผู้บริหาร</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ผลการดำเนินงาน สามารถดำเนินการตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดในปี ๒๕๖๔ ได้ ๓ ขั้นตอน จาก ๕ ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๐๐</p> <p>โครงการที่สามารถดำเนินการตามขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการในปี ๒๕๖๔ จำนวน ๐ โครงการ จากโครงการทั้งหมด จำนวน ๓ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๐</p>	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้การสนับสนุน โดยกำหนดเป็นนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอย่างจริงจัง

ปัญหา อุปสรรค

-

หลักฐานอ้างอิง

แฟ้มเอกสาร/หลักฐานแบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

๑. โครงการปรับปรุงห้องผ่าตัดโรงพยาบาลกลาง

เนื่องจากได้รับหนังสือเวียนจากกรมบัญชีกลางให้ปฏิบัติตาม ว.๘๙ จึงต้องทบทวนรายละเอียดใหม่ให้สอดคล้องกับแนวปฏิบัติตามกฎกระทรวงกำหนดพัสดุและวิธีการจัดซื้อจัดจ้างที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓ (ว.๘๙)

๒. โครงการก่อสร้างอาคารอเนกประสงค์ โรงพยาบาลตากสิน

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ผู้รับจ้างแจ้งว่าไม่สามารถจัดหาแรงงานเข้ามาทำงานในโครงการฯได้เพียงพอ ต่อปริมาณงานที่ต้องทำงานในปัจจุบัน

๓. โครงการเปิดให้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียนขนาด ๑๐๐ เตียง ปี ๒๕๖๔

๑. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทำให้กรุงเทพมหานครกำหนดให้โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียนเป็นโรงพยาบาลสนาม ต้องใช้บุคลากรในการรองรับผู้ป่วยโควิดต้องใช้พื้นที่ในการรับผู้ป่วย ทำให้ไม่สามารถเปิดให้บริการผู้ป่วยในได้

๒. บุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการโรคเฉพาะทาง เช่น ศัลยกรรม ไม่มี เนื่องจากแพทย์เฉพาะทางที่เอาทุนไปเรียน ต้องรอรยะเวลาอย่างน้อย ๔ ปี ทำให้ไม่สามารถให้บริการผู้ป่วยในกลุ่มนี้

๓. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ได้เปิดให้ประชาชนขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาล แต่ต้องผ่านเงื่อนไขจากหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับส่งต่อ ซึ่งประเมินโดย สปสช. กำหนดให้หน่วยบริการที่จะต้องเป็นหน่วยรับส่งต่อต้องมีแพทย์ครบ ๔ สาขาหลัก คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติกรรม ๒๔ ชั่วโมง และต้องมีห้องผ่าตัด ห้อง ICU ทำให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ขอปรับลดเตียงเหลือ ๖๐ เตียง (๙๐ เตียง) เพื่อให้สามารถผ่านการประเมินได้

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๑. ร้อยละความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลนอก สังกัดกรุงเทพมหานคร	≥ ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๙.๙๖	๓๐. โครงการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๑๐ รพ.)	<p>โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ทั้ง ๑๐ แห่ง ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญและส่งเสริมให้มีการพัฒนาระบบการรับ - ส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานแพทย์ ให้เกิดความครอบคลุมผู้ป่วยสามารถเข้ารับบริการการดูแลรักษาได้อย่างทัน่วงที่ สามารถลดการสูญเสีย สร้างความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย ตลอดจนได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพเป็นการสร้างมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการปรึกษาหารือแนวทางในการส่งต่อผู้ป่วย ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน และร่วมกันพัฒนาแนวทางในการส่งต่อเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยมีผลการดำเนินการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลในและนอกสังกัดสำนักงานแพทย์ ดังนี้</p> <p>๑. การส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ และศูนย์บริการสาธารณสุข มีผลการดำเนินงานตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๓ - สิงหาคม ๒๕๖๔ ดังนี้</p> <p>๑.โรงพยาบาลกลาง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๔,๐๒๖ ราย 	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>- โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการ สาธารณสุข จำนวน ๔,๐๒๖ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จ เท่ากับร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒.โรงพยาบาลตากสิน</p> <p>- ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายัง โรงพยาบาล จำนวน ๑๕๐,๐๓๑ ราย</p> <p>- โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการ สาธารณสุข จำนวน ๑๕๐,๐๓๑ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จ เท่ากับร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๓.โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์</p> <p>- ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายัง โรงพยาบาล จำนวน ๒๑๐,๕๑๕ ราย</p> <p>- โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการ สาธารณสุข จำนวน ๒๑๐,๕๑๕ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จเท่ากับร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๔.โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ</p> <p>- ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายัง โรงพยาบาล จำนวน ๒,๑๘๔ ราย</p> <p>- โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการ สาธารณสุข จำนวน ๒,๑๘๔ ราย คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จเท่ากับร้อยละ ๑๐๐</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๕.โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๑๒,๑๓๒ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๒,๑๓๒ ราย <p>คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จเท่ากับร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๖.โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๕๐๗ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๕๐๗ ราย <p>คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จเท่ากับร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๗.โรงพยาบาลราชพิพัฒน์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๑,๒๘๘ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑,๒๘๘ ราย <p>คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จ เท่ากับร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๘.โรงพยาบาลสิรินธร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๖๗,๗๗๓ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๖๗,๗๗๓ ราย 	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จ เท่ากับร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๙. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๓๔๕ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๙๓ ราย <p>คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จ เท่ากับร้อยละ ๕๕.๙๔</p> <p>๑๐. โรงพยาบาลคลองสามวา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๐ ราย - โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๐ ราย <p><u>สรุป</u> ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล จำนวน ๔๔๘,๘๐๑ ราย สำเร็จ ๔๔๘,๖๔๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๙๗</p> <p>๒. การส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์และโรงพยาบาลนอกสังกัด</p> <p>มีผลการดำเนินงานตั้งแต่ตุลาคม ๒๕๖๓ - กรกฎาคม ๒๕๖๔ ดังนี้</p> <p><u>ด้านการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุ</u> จำนวน ๑๗๑ ราย</p> <ul style="list-style-type: none"> ส่งต่อสำเร็จ ๑๕๘ ราย ส่งต่อไม่สำเร็จ ๑๓ ราย 	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วย เท่ากับ ๙๒.๔๐</p> <p><u>ด้านการส่งต่อผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทและสมอง</u> จำนวน ๕๕๔ ราย</p> <p>ส่งต่อสำเร็จ ๕๓๙ ราย ส่งต่อไม่สำเร็จ ๑๕ ราย</p> <p>คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วย เท่ากับ ๙๗.๒๙</p> <p><u>ด้านการส่งต่อทารกคลอดก่อนกำหนด</u> จำนวน ๔๒ ราย</p> <p>ส่งต่อสำเร็จ ๓๙ ราย ส่งต่อไม่สำเร็จ ๓ ราย</p> <p>คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วย เท่ากับ ๙๒.๘๖</p> <p><u>ด้านการส่งต่อออร์โธปิดิกส์</u> จำนวน ๑๑๖ ราย</p> <p>ส่งต่อสำเร็จ ๑๐๖ ราย ส่งต่อไม่สำเร็จ ๑๐ ราย</p> <p>คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จในการส่งต่อ ผู้ป่วย เท่ากับ ๙๑.๓๘</p> <p><u>สรุป</u> ส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลในและนอกสังกัด สำนักงานแพทย์ทั้งหมด ๘๘๓ ราย สำเร็จ ๘๔๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๓๖</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				สรุปความสำเร็จในการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข และ โรงพยาบาลนอกสังกัด มีการส่งต่อผู้ป่วยทั้งสิ้น ๔๔๙,๖๘๔ ราย สำเร็จ ๔๔๙,๔๙๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๙๖	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ รวมถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้องเล็งเห็นถึงความสำคัญของการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานมัย โดยมีการประชุมเพื่อหารือแนวทางการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนประเด็นปัญหาพร้อมกันเพื่อให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ

ปัญหา อุปสรรค

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) ที่มีผู้ติดเชื้อในกรุงเทพมหานครเป็นจำนวนมาก ผู้ปฏิบัติงานต้องรับภารกิจในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อมากกว่า ทำให้การเก็บรวบรวมและรายงานผลการดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง

หลักฐานอ้างอิง

๑. รายงานสถิติการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์
๒. รายงานสถิติการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างโรงพยาบาลในและนอกสังกัดสำนักงานการแพทย์ (ผู้ป่วย ๔ กลุ่มโรคสำคัญ)
๓. รายงานสถิติการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานการแพทย์

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
<p>๑๗. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติ ฉุกเฉินที่ขอรับบริการทาง การแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถ ได้รับบริการภายใน ๑๐ นาที และส่วนของ ขั้นพื้นฐาน (Basic) สามารถได้รับบริการ ภายใน ๑๕ นาที (ผลลัพธ์)</p>	<p>ขั้นสูง (Advanced) ≥ ร้อยละ ๓๐</p> <p>ขั้นพื้นฐาน (Basic) ≥ ร้อยละ ๖๕</p>	<p>ขั้นสูง (Advanced) ร้อยละ ๒๑.๙๓</p> <p>ขั้นพื้นฐาน (Basic) ร้อยละ ๖๗.๙๔</p>	<p>๓๑. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพ การเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือ ผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร งบประมาณ ๒๐,๖๙๕,๕๐๐.- บาท และเงินบำรุง สนพ. ๑๓,๗๙๗,๐๐๐.- บาท (ดำเนินการ) (ศบฉ.)</p>	<p>ศูนย์เอราวัณ ดำเนินการจัดชุดปฏิบัติการปฏิบัติงานตาม โครงการฯ ทั้งสิ้น ๙ จุดจอด และจัดหาพื้นที่จุดจอดที่ ๑๐ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ มีสถิติการ ให้บริการแยกตามจุดจอด ดังนี้</p> <p>จุดจอดที่ ๑ จุดจอดโยธา จุดจอดที่ ๒ จุดจอดตลิ่งชัน จุดจอดที่ ๓ จุดจอดศูนย์พัฒนากีฬากองทัพบก (รามอินทรา) จุดจอดที่ ๔ จุดจอดสำนักงานเขตลาดพร้าว จุดจอดที่ ๕ จุดจอดสำนักงานเขตบางนา จุดจอดที่ ๖ จุดจอดสำนักงานเขตวังทองหลาง จุดจอดที่ ๗ จุดจอดทุ่งครุ (ซ.ประชาอุทิศ ๙๐) จุดจอดที่ ๘ จุดจอดคลองสามวา จุดจอดที่ ๙ จุดจอดบางขุนเทียน จุดจอดที่ ๑๐ จุดจอดวัดวิมุตยาราม (เปิดให้บริการ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓)</p> <p>โดยแต่ละจุดประกอบด้วยบุคลากร ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลวิชาชีพหรือนักปฏิบัติการฉุกเฉิน การแพทย์ จำนวน ๑ คน ต่อผลัด - เจ้าหน้าที่เวชกรฉุกเฉินระดับพื้นฐานหรือ พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ หรือพนักงานช่วยเหลือคนไข้ หรือลูกจ้างที่ผ่านการอบรมเวชกรฉุกเฉินระดับพื้นฐาน 	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>หรือหลักสูตรพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ จำนวน ๒ คน ต่อผลัด</p> <p>- พนักงานขับรถยนต์ หรือเจ้าหน้าที่เวชกรฉุกเฉิน ระดับพื้นฐานทำหน้าที่พนักงานขับรถยนต์ หรือพนักงานขับรถยนต์ซึ่งเป็นบุคคลภายนอกที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเวชกรฉุกเฉินระดับพื้นฐาน จำนวน ๑ คน ต่อผลัด โดยปฏิบัติงานเป็นผลัดๆ ละ ๘ ชั่วโมง รวมวันละ ๓ ผลัด</p> <p>สถิติการออกให้บริการตามโครงการฯ ๕ ปี ย้อนหลัง (ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) จำนวนทั้งสิ้น ๔๑,๗๕๕ ครั้ง โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวนการออกให้บริการ จำนวน ๑๓,๖๒๑ ครั้ง (ข้อมูล ณ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔)</p> <p>โดยสรุป ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔) มีสถิติผลการออกปฏิบัติการของเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานครในภาพรวมทั้งระบบฯ ดังนี้</p> <p>ระดับ Advanced (ALS)</p> <p>- จำนวนผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (สีแดง) ที่ได้รับการขึ้นสูงภายใน ๑๐ นาที ภายในระยะทางถึงจุดเกิดเหตุ ๑๐ กิโลเมตร ทั้งหมด ๓,๘๔๖ ครั้ง</p> <p>- จำนวนผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (สีแดง) ที่ขอรับบริการทั้งหมดภายในระยะทางถึงจุดเกิดเหตุ ๑๐ กิโลเมตร ทั้งหมด ๑๗,๕๔๐ ครั้ง</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>- คิดเป็นร้อยละ $3,846/17,540 * 100 = 21.93\%$</p> <p>ระดับ Basic (BLS)</p> <p>- จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉิน (สีเหลืองและสีเขียว) ที่ได้รับบริการขั้นพื้นฐานภายใน ๑๕ นาที ภายในระยะทางถึงจุดเกิดเหตุ ๑๐ กิโลเมตร จำนวน ๑๒,๒๕๔ ครั้ง</p> <p>- จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉิน (สีเหลืองและสีเขียว) ที่ขอรับบริการทั้งหมดในระยะทางถึงจุดเกิดเหตุ ๑๐ กิโลเมตร จำนวน ๑๘,๐๓๗ ครั้ง</p> <p>- คิดเป็นร้อยละ $12,254/18,037 * 100 = 67.94\%$</p>	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

- ผู้บริหารกรุงเทพมหานครได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการดำเนินโครงการฯ โดยดำเนินการอนุมัติโครงการและงบประมาณ
- หน่วยงานเครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ให้ความร่วมมือในการให้บริการผู้ป่วย

ปัญหา อุปสรรค

บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านทางการแพทย์ฉุกเฉินมีไม่เพียงพอ

หลักฐานอ้างอิง

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ มีผู้ป่วยจำนวนเพิ่มสูงขึ้นต้องใช้ทีมปฏิบัติการที่มีความเชี่ยวชาญระดับสูง อีกทั้งยังคงต้องให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินในภารกิจหลักที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นเช่นกัน ส่งผลให้ทีมปฏิบัติการไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ประกอบกับศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ศบค.) เห็นชอบให้ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นศูนย์กลางบริหารจัดการเตียงผู้ป่วยโควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตลอดจนร่วมบริหาร สั่งการ และประสานงานการส่งต่อทั้งผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยติดเชื้อ (PUI) ซึ่งปัญหาและอุปสรรคจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัด มีดังนี้

๑. ผลการดำเนินงานของศูนย์เอราวัณตั้งแต่วันที่ ๑๐ เมษายน – ๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ ดำเนินการบริหารจัดการเตียงให้ผู้ป่วยทั้งสิ้น ๕๕,๕๙๒ ราย โดยสามารถนำส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาทั้งสิ้น ๔๐,๒๓๔ ราย ในขณะเดียวกันทีมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ข้อมูล ณ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔) จำนวน ๙๑,๗๗๓ ครั้ง

๒. ระยะเวลาการให้บริการของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการต้องใช้เวลาในการซักประวัติ สอบถามอาการ และคัดกรองผู้ป่วยก่อนที่จะส่งทีมปฏิบัติการออกให้บริการนานมากขึ้น เนื่องจากต้องซักถามผู้ป่วยตามเกณฑ์ที่เข้าข่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๓. ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การประสานงานโรงพยาบาลปลายทางเพื่อหาสถานพยาบาลที่จะนำส่งผู้ป่วยต้องใช้ระยะเวลานานขึ้น เนื่องจากโรงพยาบาลปลายทางบางแห่งมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาจำนวนมาก หรือผู้ป่วยมีอาการรุนแรงเกินกว่าศักยภาพที่โรงพยาบาลจะรักษาได้ศูนย์เอราวัณจำเป็นต้องประสานโรงพยาบาลที่พร้อมรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาหลายแห่งมากขึ้น

๔. จำนวนสถิติการขอรับบริการการแพทย์ฉุกเฉินยังคงมีอัตราที่สูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีงบประมาณก่อน ๆ ในช่วงเวลาเดียวกัน โดยสถิติการออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ประมาณการถึงเดือน กันยายน ๒๕๖๔ มีจำนวน ๑๐๑,๑๑๖ ครั้ง ในขณะที่ช่วงเวลาเดียวกันในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีจำนวน ๘๙,๘๗๕ ครั้ง คิดเป็นอัตราเพิ่มร้อยละ ๑๑๒.๕

๕. อัตรากำลังของทีมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานครที่คงเดิมมาโดยตลอด ต้องถูกแบ่งกำลังคนเพื่อรองรับสถานการณ์การนำส่งผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นทีมปฏิบัติการการแพทย์ขั้นสูง (Advanced) จึงทำให้ทีมปฏิบัติการที่ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง

(Advanced) ในภาวะปกติไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ประกอบกับหน่วยงานเครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานครติดภารกิจของหน่วยงาน มีการปฏิเสธการออกปฏิบัติการ และการแจ้งไม่พร้อมออกปฏิบัติการไว้ล่วงหน้า มีจำนวนถึง ๘๔๗ ครั้ง (ข้อมูล ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔) ส่งผลให้ใช้ระยะเวลาในการติดต่อประสาน จัดหาทีมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยงานอื่น ๆ ที่พร้อมออกปฏิบัติการ ซึ่งอาจจะอยู่นอกโซนพื้นที่เกิดเหตุ ยิ่งส่งผลต่อระยะเวลาในการเข้าถึงผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินล่าช้าออกไป และไม่ปฏิบัติตามตัวชี้วัดที่กำหนด

๖. การรับส่งผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ขั้นตอนและระยะเวลาในการประสานงาน การเตรียมทีมออกปฏิบัติการ การรับผู้ป่วย การนำส่งโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรองรับผู้ป่วย ขั้นตอนการใส่ชุด/ถอดชุด PPE และขั้นตอนการทำความสะอาดฆ่าเชื้อโรครภายในรถพยาบาลฉุกเฉิน รวมระยะเวลาประมาณ ๔ ชั่วโมง ซึ่งเป็นระยะเวลานานกว่าที่รถจะพร้อมกลับมาให้บริการพร้อมรับผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินรายต่อไป

๗. ตามที่ได้มีประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักรตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ และต่อมาได้ขยายระยะเวลาการบังคับใช้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวออกไป เป็นคราวที่ ๑๓ จนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ มีการห้ามออกนอกเคหสถานในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดปริมณฑล ในระหว่างเวลา ๒๑.๐๐ น. ถึง ๐๔.๐๐ น. ของวันรุ่งขึ้น ส่งผลให้ทีมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน (BLS) และอาสาสมัครในแต่ละพื้นที่ของมูลนิธิในเครือข่ายทั้ง ๘ แห่ง ไม่สามารถออกปฏิบัติการได้ ส่งผลให้ต้องใช้ทีมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (ALS) ในการออกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินทั้งหมด ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการการขอรับบริการ อีกทั้งโรงพยาบาลซึ่งเป็นเครือข่ายในระบบฯ ยังไม่ครอบคลุมทั่วทั้งพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทำให้ระยะเวลาในการเข้าถึงผู้เจ็บป่วยในช่วงการออกประกาศฯ ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย และส่งผลต่อค่าเฉลี่ยระยะเวลาในภาพรวมมาจนถึงปัจจุบัน

จากเหตุผลปัญหาอุปสรรคข้างต้น จึงทำให้การดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัดดังกล่าว ได้แก่ ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (Advanced) สามารถได้รับการภายใน ๑๐ นาที ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๘. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ” ระดับทองขึ้นไป (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๐	๓๒. โครงการการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (รพก./รพต./รพจ./รพส./รพข./๙ รพ.)	<p>กรุงเทพมหานครมีนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ให้ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี สำนักงานแพทย์จึงได้จัดตั้งและพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพขึ้น ตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนาระบบบริการแก่ผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุมบริการแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้สำนักงานแพทย์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล จัดทำเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เฉลิมพระเกียรติ ๘๖ พรรษา พระบรมราชินีนาถ เพื่อพัฒนามาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพและสนับสนุนการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร</p> <p>ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โรงพยาบาลที่จะต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน “คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ” ระดับทองขึ้นไป ร้อยละ ๔๐ ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ทั้งหมด ซึ่งปัจจุบันมีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพระดับทอง (G) จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์</p> <p>สำนักงานแพทย์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ได้มีการประชุมพิจารณาเกณฑ์การตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาล เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐ น. ณ</p>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>ห้องประชุมแพทยพัฒน์ ชั้น ๕ สำนักงานแพทย์ รวมถึงมีการวางแผนการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ แต่เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) สำนักงานแพทย์ซึ่งมีภารกิจในการดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ ประกอบกับโรงพยาบาลเป็นสถานที่รองรับการดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ ได้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม Hospitel และศูนย์พักคอย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรบุคคลจำนวนมากในการดำเนินงานดังกล่าว ทำให้ต้องลดจำนวนการให้บริการหรือกิจกรรมที่ไม่เร่งด่วน รวมถึงกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย จึงทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์การประเมินได้ ดังนั้นในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สำนักงานแพทย์จึงไม่มีการประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ</p>	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ผู้บริหารสำนักงานแพทย์ ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ เห็นความสำคัญของสภาวะการณ์ปัจจุบันที่เป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ส่งผลให้ทุกคนตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ จึงมีการกำหนดเป็นนโยบายสำคัญของกรุงเทพมหานคร
๒. เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในการดำเนินการ
๓. หน่วยงานภายนอกสังกัดกรุงเทพมหานครเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และให้ความร่วมมือในการดำเนินการ

ปัญหา อุปสรรค

๑. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) สำนักงานแพทย์มีภารกิจในการดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ ประกอบกับโรงพยาบาลเป็นสถานที่รองรับการดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ ทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์การประเมินได้
๒. ผู้สูงอายุมารับบริการในโรงพยาบาลน้อยลง และทำให้ขาดการติดตามการรักษา

หลักฐานอ้างอิง

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) สำนักงานแพทย์ซึ่งมีภารกิจในการดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ ประกอบกับโรงพยาบาลเป็นสถานที่รองรับการดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ ได้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม Hospitel และศูนย์พักคอย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรบุคคลจำนวนมากในการดำเนินงานดังกล่าว ทำให้ต้องลดจำนวนการให้บริการหรือกิจกรรมที่ไม่เร่งด่วน รวมถึงกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย จึงทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์การประเมินได้ ดังนั้นในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สำนักงานแพทย์จึงไม่มีการประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๙. จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการที่มีในผู้สูงอายุ (ผลผลิต)	๕,๐๐๐ ราย	๔,๙๒๒ ราย	๓๓. โครงการตรวจคัดกรองกลุ่มโรคที่พบในผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (ดำเนินการ) (๙ รพ.)	<p>สำนักงานแพทย์ได้จัดทำโครงการตรวจคัดกรองกลุ่มโรคที่พบในผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome) ณ คลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ เพื่อเป็นการเพิ่มการค้นพบโรคเรื้อรังในระยะเริ่มแรกของผู้สูงอายุ โดยการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการที่เกิดในผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome) ค้นหาโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุในระยะแรก เพื่อป้องกันรักษาและสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม</p> <p>โดยตรวจคัดกรองกลุ่มอาการที่เกิดในผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome) จำนวน ๖ รายการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ชักประวัติ ตรวจร่างกายโดยแพทย์ เพื่อค้นหาความผิดปกติ ๒. ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ <ol style="list-style-type: none"> ๒.๑ คัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุตามแบบประเมิน Barthel Activities of Daily Living : ADL ๒.๒ คัดกรองความบกพร่องทางสายตาโรคต้อกระจก ตรวจวัดสายตา (Visual Acuity Test) ๒.๓ ประเมินภาวะซึมเศร้า ๒ คำถาม ๒.๔ ประเมินความเสี่ยงโรคกระดูกพรุนด้วย OSTA index ๒.๕ ประเมินสมรรถภาพสมอง ด้วย Modified IQ CODE และแบบทดสอบ TMSE 	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<p>๒.๖ ประเมินภาวะโภชนาการ ด้วย Mini Nutritional Assessment; MNA® (เปลี่ยนBMI เป็น MINDEX/Demiquet)</p> <p>๒.๗ คัดกรองภาวะกลั้นปัสสาวะ ไม่อยู่ (Incontinence)</p> <p>๒.๘ คัดกรองภาวะหกล้ม TUGT</p> <p>๒.๙ การประเมินการได้ยิน</p> <p>๒.๑๐ ประเมินความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ</p> <p>๓. ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่</p> <p>๓.๑ ตรวจปัสสาวะ (UA)</p> <p>๓.๒ ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)</p> <p>๓.๓ ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดแดง (CBC)</p> <p>๓.๔ ตรวจระดับไขมันในเลือด (Lipid Profile)</p> <p>๓.๕ ตรวจการทำงานของไต (eGFR)</p> <p>๔. ประเมินซึมเศร้าด้วยแบบประเมิน ๙ คำถาม (๙Q)</p> <p>๕. ประเมินภาวะสมองเสื่อม MOCA</p> <p>๖. การให้คำปรึกษากับผู้สูงอายุ ที่คลินิกผู้สูงอายุครบวงจร ได้แก่ ด้านยา ด้านทันตกรรม ด้านอาหาร ด้านกายภาพบำบัด</p> <p>โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลกลาง จำนวน ๓๖๓ ราย - โรงพยาบาลตากสิน จำนวน ๗๓๑ ราย 	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสำเร็จ	โครงการที่สนับสนุน	รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
				<ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำนวน ๓๐๐ ราย - โรงพยาบาลหลวงพ่отิวีศักดิ์ ชุติณฺโรรุ อูทิศ จำนวน ๔๐๑ ราย - โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี จำนวน ๗๐๐ ราย - โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร จำนวน ๕๐๒ ราย - โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ จำนวน ๑,๐๔๒ ราย - โรงพยาบาลสิรินธร จำนวน ๓๕๘ ราย - โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน จำนวน ๕๒๕ ราย <p>รวมทั้งสิ้น ๔,๙๒๒ ราย</p>	

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ เห็นความสำคัญของสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ส่งผลให้ทุกคนตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ จึงมีการกำหนดเป็นนโยบายสำคัญของกรุงเทพมหานคร
๒. เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในการดำเนินการ

ปัญหา อุปสรรค

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ทำให้ผู้สูงอายุไม่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์และโรงพยาบาลบางแห่งต้องปิดบริการแผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน และอุบัติเหตุฉุกเฉิน เปิดให้บริการเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรัง ที่ต้องการยา และเจ้าหน้าที่ต้องไปให้บริการในโรงพยาบาลสนาม

หลักฐานอ้างอิง

แฟ้มเอกสาร/หลักฐานแบบรายงานความก้าวหน้าโครงการ จำนวน ๑ แฟ้ม

คำชี้แจงผลการปฏิบัติราชการ (กรณีการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ทำให้ผู้สูงอายุไม่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์และโรงพยาบาลบางแห่งต้องปิดบริการแผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน และอุบัติเหตุฉุกเฉิน เปิดให้บริการเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรัง ที่ต้องการยา และเจ้าหน้าที่ต้องไปให้บริการในโรงพยาบาลสนาม