



สรุปผลการดำเนินงาน

เรื่อง การพัฒนาระบบการบริการ
คัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน

โรงพยาบาลกลาง

โรงพยาบาลกลาง สำนักงานการแพทย์
กรุงเทพมหานคร

คำนำ

เนื่องด้วยปัจจุบันปัญหาสุขภาพคนไทยและระบบบริการสุขภาพสภาพปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปคนไทยมีอายุยืนขึ้นอย่างชัดเจนในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมาและสังคมไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว และจะเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว คาดว่าอีกยี่สิบปีข้างหน้าเราจะมีผู้สูงอายุสูงถึงหนึ่งในสี่ของประชากร แบบแผนการเจ็บป่วยและเสียชีวิตเปลี่ยนจากโรคติดต่อเป็นหลักมาเป็นโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเกิดจากการถดถอยของสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกายและผลสะสมของพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ มะเร็ง ฯลฯ จากผลการสำรวจสุขภาพคนไทยโดยการตรวจร่างกาย พบว่าประชากรไทยมักไม่รู้ตัวว่าเป็นโรคเรื้อรัง หรือกลุ่มที่รู้ว่าเป็นโรคเรื้อรังนั้นส่วนใหญ่ยังไม่สามารถควบคุมอาการ และดูแลรักษาตนเองได้อย่างถูกต้อง ซึ่งภาวะดังกล่าว มักนำมาซึ่งภาวะทุพพลภาพในที่สุด ทำให้มีภาวะพึ่งพิงในการดำรงชีวิต และต้องการได้รับการดูแลจากบุคคลในครอบครัวหรือสังคมต่อไป

การคัดกรองให้แก่ประชาชนทั่วไป เพื่อสร้างความตระหนักและได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ พร้อมแผนพบความรู้ทำให้ประชาชนรับรู้ถึงอันตรายเข้าใจวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรคเป้าหมายคือ ประชาชนที่ขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิประกันสังคม เพื่อให้บริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนในความรับผิดชอบของสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และเพื่อพัฒนาระบบการบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน

การคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน

ลำดับ ที่	กิจกรรม	กลุ่มประชาชน	วิธีการ	ความถี่การ ให้บริการ	อัตราชดเชยของ สปสช.
๑.	คัดกรองความเสี่ยงในกลุ่มโรค เมตาบอลิก ได้แก่ - โรคเบาหวาน - ความดันโลหิตสูง และภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์	อายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป	ใช้แบบคัดกรองความเสี่ยงในกลุ่ม โรคเมตาบอลิกของ สปสช.	ทุก ๑ ปี	- ๕๐ บาท/ราย - ถ้ามีการตรวจ Total Cholesterol เฉพาะกรณีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป มีประวัติ เสี่ยงและมีค่า BMI มากกว่า ๒๕ กก./ม ^๒ ชดเชย ๒๐๐ บาท/ราย
๒.	คัดกรองมะเร็งในสตรี ๒.๑ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๒.๒ คัดกรองมะเร็งเต้านม	อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป (เน้นกลุ่มอายุ ๓๕, ๔๐, ๔๕, ๕๐, ๕๕ และ ๖๐ปีขึ้นไป อายุ ๒๐ ปีขึ้นไป อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป และมีญาติสายตรง เป็นมะเร็งเต้านม (แม่, บุตร, พี่น้อง)	ตรวจ pap smear - ตรวจเต้านมโดยบุคลากร สาธารณสุข - ตรวจเต้านมโดยแพทย์ - แมมโมแกรม, อัลตราซาวด์ เต้านม	ทุก ๑ ปี ตามจริง ทุก ๑ ปี	๒๕๐ บาท/ราย ๒๐ บาท/ ครั้ง -
๓.	คัดกรองมะเร็งตับ	- ผู้ป่วยโรคตับแข็ง - ผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังชนิดบี เพศชายอายุมากกว่า ๔๕ ปี เพศหญิงอายุมากกว่า ๕๐ ปี - ผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังชนิดซี ที่มี Fibrosis Stage ๓ และ ๔ รวมถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษาจนหายแล้ว	- เจาะเลือด Alpha Fetoprotein อัลตราซาวด์ตับ	ทุก ๖ เดือน	-

ตารางสรุปผลการวิเคราะห์ภารกิจหลักของหน่วยงานเพื่อกำหนดหัวข้อการสร้างชุมชนนักปฏิบัติ (CoP)

หน่วยงาน โรงพยาบาลกลาง

การวิเคราะห์ภารกิจของหน่วยงานด้วยวิธีการ SWOT analysis

กิจกรรม	เนื้อหา
๑. หน้าที่/ภารกิจหลักของหน่วยงาน	เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่หลักในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันรักษาและฟื้นฟูโรค การส่งเสริมสุขภาพประชาชนโดยการคัดกรองโรคที่สำคัญ เพื่อสามารถตรวจพบผู้มีความเสี่ยงและผู้เป็นโรค เพื่อให้ การดูแลรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ
๒. หัวข้อเรื่อง CoP	การพัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้ประชาชน
๓. วัตถุประสงค์(ในการจัดตั้ง CoP แต่ละหัวข้อเรื่อง)	๑. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดำเนินการ พัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน ๒. เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาบริการคัดกรองโรคที่ สำคัญให้กับประชาชน ๓. เพื่อหาแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศในการบริการ คัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน
๔. องค์ความรู้ที่จำเป็น	๑. การพัฒนาระบบสารสนเทศในการบริการคัดกรองโรคที่ สำคัญให้ประชาชน ๒. การปฏิบัติที่เป็นเลิศในการบริการคัดกรองโรคที่สำคัญ ให้ประชาชน

e-PHIS BMA [Klang Hospital]

EN

โรงพยาบาลกลาง

admin

เกี่ยวกับระบบ

บันทึกสิ่งขอพิสด

ลำดับผู้ป่วยตรวจรักษา-ซึ่กประวัติ...

บันทึกข้อมูลผู้ใช้ระบบ

รายงานห้องปฏิบัติการ

บันทึกคัดกรองผู้ป่วย

แถบเครื่องมือ

ตารางระบบ

บันทึกคัดกรองผู้ป่วย

ค้นหา HN , ชื่อ-สกุล, CID :

DM / HT /โรคอ้วน มะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก/มะเร็งตับ

คัดกรองโรคเบาหวาน

วันที่ทำการตรวจคัดกรอง :

ประวัติญาติสายตรงเป็นโรค : ☐ เป็น ☐ ไม่เป็น

ผลเลือด FBS : mg% หรือ Post prandial BS : mg% Chol : mg%

สรุปผลการคัดกรอง

☐ ไม่พบความเสี่ยง (FBS < 100 ,PBS < 140)

☐ พบความเสี่ยงเบื้องต้น (FBS 100 - 125 ,PBS 140 - 200)

☐ ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (FBS >= 126 ,PBS >= 200)

การดำเนินการ

☐ ให้คำแนะนำการดูแลตนเองและคัดกรองซ้ำทุก 1 ปี ☐ ส่งเพื่อรักษา

หน่วยงานที่ทำการคัดกรอง :

☐ ยืนยันผลการตรวจ

คัดกรองความดันโลหิตสูง

วันที่ทำการตรวจคัดกรอง :

ประวัติญาติสายตรงเป็นโรค : ☐ เป็น ☐ ไม่เป็น

การตรวจร่างกาย

ความดันโลหิต : / mmHg

สรุปผลการคัดกรอง

☐ ไม่พบความเสี่ยง (SBP < 120 ,DB < 80)

☐ พบความเสี่ยงเบื้องต้น (SBP 120 - 139 ,DB >=80 - 89)

☐ ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (SBP >= 140 ,DB >= 90)

การดำเนินการ

☐ ให้คำแนะนำการดูแลตนเองและคัดกรองซ้ำทุก 1 ปี ☐ ส่งเพื่อรักษา

หน่วยงานที่ทำการคัดกรอง :

☐ ยืนยันผลการตรวจ

คัดกรองโรคอ้วน/อ้วนลงพุง

วันที่ทำการตรวจคัดกรอง :

การตรวจร่างกาย

น้ำหนัก : kg. ส่วนสูง : cm. รอบเอว : cm. BMI : kg/m²

สรุปผลการคัดกรอง

☐ ไม่พบความเสี่ยง (BMI ผู้หญิง < 23,ผู้ชาย < 25 หรือรอบเอวผู้หญิง < 80,ผู้ชาย < 90)

☐ พบความเสี่ยงเบื้องต้น (BMI ผู้หญิง >= 23,ผู้ชาย >= 25 หรือรอบเอวผู้หญิง >= 80,ผู้ชาย >= 90)

การดำเนินการ

☐ ให้คำแนะนำการดูแลตนเองและคัดกรองซ้ำทุก 1 ปี ☐ ส่งเพื่อรักษา

หน่วยงานที่ทำการคัดกรอง :

☐ ยืนยันผลการตรวจ

ตัวเลือก

e-PHIS BMA [Klang Hospital]

EN

โรงพยาบาลกลาง

admin

เกี่ยวกับระบบ

บันทึกสิ่งขอพิสด

ลำดับผู้ป่วยตรวจรักษา-ซึ่กประวัติ...

บันทึกข้อมูลผู้ใช้ระบบ

รายงานห้องปฏิบัติการ

บันทึกคัดกรองผู้ป่วย

แถบเครื่องมือ

ตารางระบบ

บันทึกคัดกรองผู้ป่วย

ค้นหา HN , ชื่อ-สกุล, CID :

DM / HT /โรคอ้วน มะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก/มะเร็งตับ

คัดกรองมะเร็งเต้านม

วันที่ทำการตรวจคัดกรอง :

หน่วยงานที่ทำการคัดกรอง :

ประวัติญาติสายตรงเป็นมะเร็งเต้านม : ☐ เป็น ☐ ไม่เป็น

อาการ : ☐ ไม่มีอาการ ☐ เจ็บเต้านม ☐ Rt ☐ Lt ☐ ก่อนเต้านม ☐ Rt ☐ Lt ☐ มีน้ำจากหัวนม ☐ Rt ☐ Lt

☐ ผล Mammogram หรือ Ultrasound ผิดปกติ

การตรวจร่างกาย : ☐ ปกติ ☐ ก่อนเต้านม ☐ Rt ☐ Lt ☐ มีน้ำจากหัวนม ☐ Rt ☐ Lt

ผล Mammogram / Ultrasound BIRADS: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

สรุปผลการคัดกรอง : ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ

การดำเนินการ : ☐ แนะนำและคัดกรองซ้ำทุก 1 ปี ☐ ส่งพบแพทย์เพื่อการวินิจฉัย / รักษา ☐ ยืนยันผลการตรวจ

คัดกรองมะเร็งปากมดลูก

วันที่ทำการตรวจคัดกรอง :

หน่วยงานที่ทำการคัดกรอง :

อาการ : ☐ ไม่มีอาการ ☐ ตกขาว ☐ เลือดออกทางช่องคลอด

สรุปผลการคัดกรองโดยการตรวจ PAP Smear : ☐ ปกติ ☐ ติดเชื้อ ☐ เซลล์ผิดปกติ

การดำเนินการ : ☐ แนะนำและคัดกรองซ้ำทุก 1-5 ปี ☐ ส่งพบแพทย์เพื่อวินิจฉัย / รักษา ☐ ยืนยันผลการตรวจ

คัดกรองมะเร็งตับ

วันที่ทำการตรวจคัดกรอง :

หน่วยงานที่ทำการคัดกรอง :

โรคที่เป็น : ☐ ตับแข็ง ☐ ไวรัสตับอักเสบบี มีเรื้อรัง ☐ ไวรัสตับอักเสบบี ซี เรื้อรัง

☐ อื่นๆ

การตรวจเลือด : AFP

การตรวจอัลตราซาวด์ : ☐ มีก้อน ☐ ไม่มีก้อน

สรุปผลการตรวจคัดกรอง : ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ

การดำเนินการ : ☐ ตรวจอัลตราซาวด์และ AFP ทุก 6 เดือน ☐ ยืนยันผลการตรวจ

ตัวเลือก

Best Practice การบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนในโรงพยาบาล

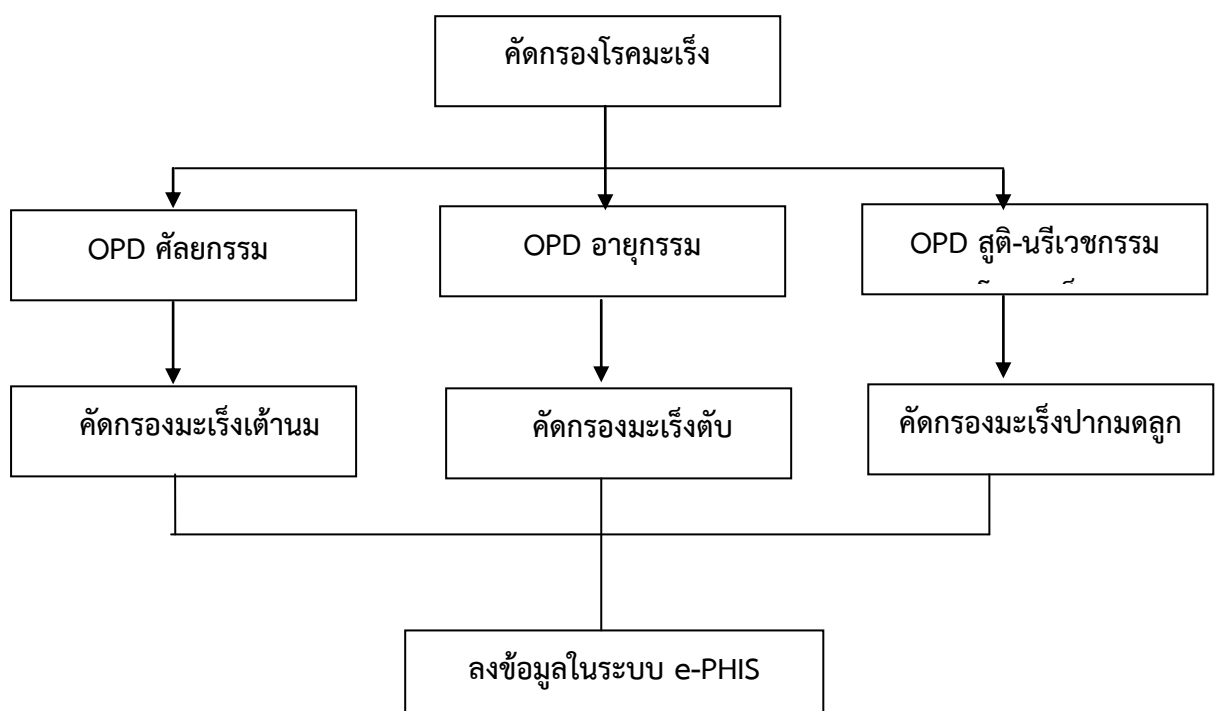
จากการได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงประสบการณ์ในการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนในโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร ทั้ง ๘ แห่ง ทำให้ได้แนวทางในการปฏิบัติการบริการคัดกรองโรค สำคัญที่มีมาตรฐาน และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อการปฏิบัติที่เป็นเลิศ แนวทางในการเตรียมการคัดกรองโรคที่สำคัญมีดังนี้

๑. มีการประชุมบุคลากรทุกระดับ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแจ้งถึงวัตถุประสงค์รวมถึง แนวทางปฏิบัติในการบริการคัดกรองโรคที่สำคัญทำให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๒. จัดเตรียมเอกสารแผ่นพับในการเตรียมตัวเพื่อเข้ารับการตรวจคัดกรองโรค และแผ่นพับ ความรู้เกี่ยวกับโรคที่ทำการคัดกรอง
๓. มีการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การประชาสัมพันธ์โดยเจ้าหน้าที่ ติดป้าย ประชาสัมพันธ์, ประกาศเสียงตามสาย พร้อมทั้งแจกเอกสารแผ่นพับเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว ก่อนการตรวจคัดกรองโรคให้กับประชาชน
๔. แจ้งให้หน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานทราบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรองแล้วให้ลงบันทึกในใบคัดกรอง โรคที่สำคัญโดยติดไว้ใน OPD การ์ด
๕. ขี้แจงการลงบันทึกข้อมูลการคัดกรองโรคที่สำคัญในระบบ e-PHIS ในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายที่ใช้ใน การคัดกรองโรค สามารถเขียนโครงการตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน เพื่อขอเงินงบประมาณได้

ขั้นตอนในการคัดกรองโรคที่สำคัญ

๑. ขั้นตอนในการคัดกรองโรคมะเร็ง

แผนผังการคัดกรองโรคมะเร็ง

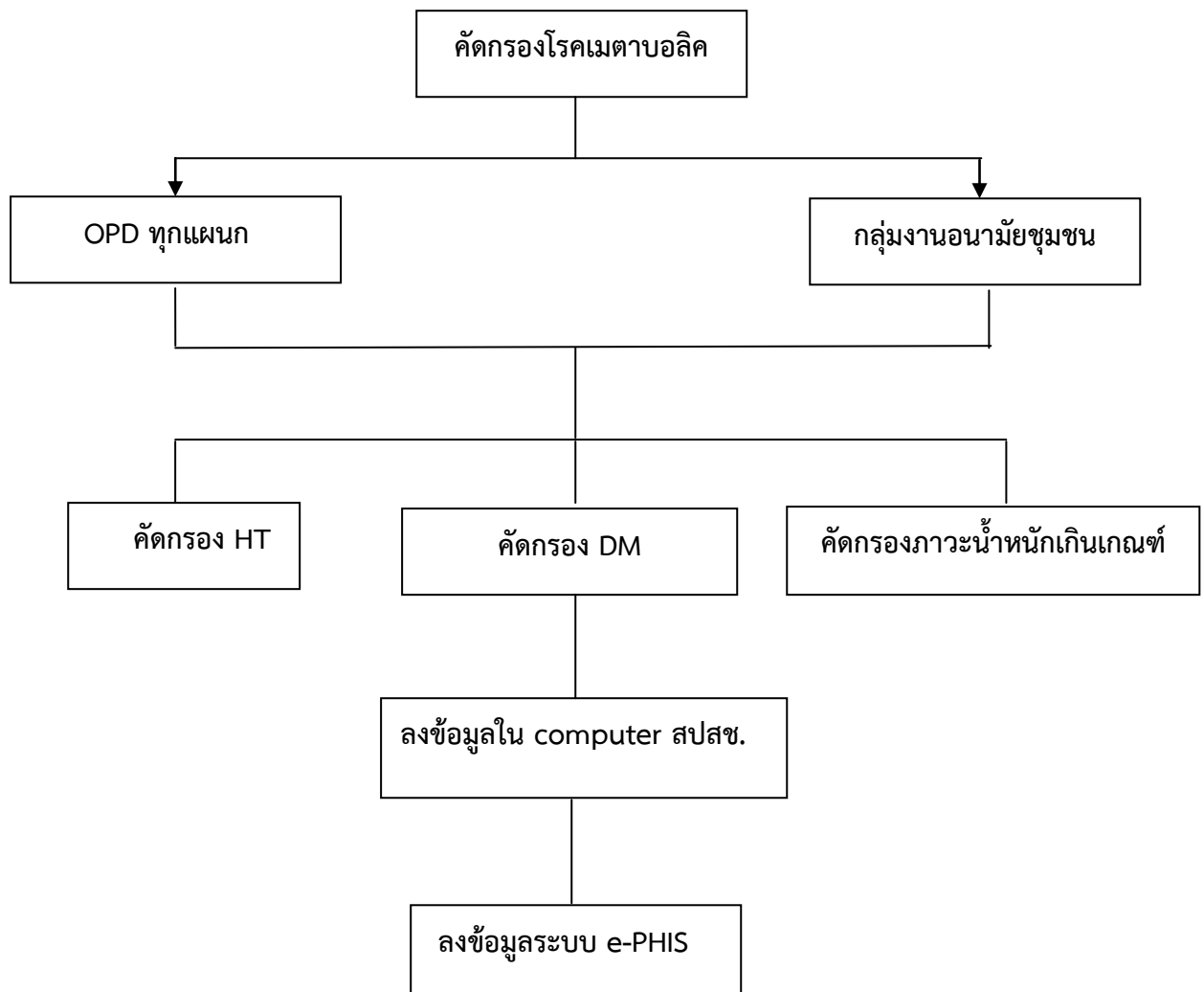


ขั้นตอนการคัดกรองโรคมะเร็ง

๑. แจ้งหน่วยงานแผนกผู้ป่วยนอกที่เกี่ยวข้องเก็บข้อมูลในการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งตับ มะเร็งปากมดลูก
๒. ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมในแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม (OPD ศัลยกรรม) ทำในกลุ่มประชาชนเพศหญิงที่มีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป (ตรวจเต้านมโดยบุคลากรสาธารณสุข) และอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป โดยมีญาติสายตรงเป็นมะเร็งเต้านม (ตรวจเต้านมโดยแพทย์ และทำ mammogram, ultrasound)
 - ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งตับ ในแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม (OPD อายุรกรรม) ทำในกลุ่มประชาชนเพศชาย และเพศหญิง ที่ป่วยเป็นโรคตับแข็ง, ไวรัสตับอักเสบริื้อรังชนิดบี (เพศชายอายุมากกว่า ๔๕ ปี เพศหญิงอายุมากกว่า ๕๐ ปี), ไวรัสตับอักเสบริื้อรังชนิดซี ที่มี fibrosis stage ๓ และ ๔ รวมถึงผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษาจนหายแล้ว
 - ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก ในแผนกผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวชกรรม (OPD สูติ-นรีเวชกรรม) ทำในกลุ่มประชาชนเพศหญิงที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป (เน้นกลุ่มอายุ ๓๕, ๔๐, ๔๕, ๕๐, ๕๕ และ ๖๐ ปีขึ้นไป)
๓. หน่วยงานแผนกผู้ป่วยนอกแต่ละแผนกส่งข้อมูลคัดกรองโรคมะเร็งใน computer ระบบ e-PHIS
๔. กลุ่มงานอนามัยชุมชนสรุปยอดข้อมูลทั้งหมดลงในแบบรายงานการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับสำนักงานแพทย์

๒. ขั้นตอนในการคัดกรองโรคเมตาบอลิก

แผนผังการคัดกรองโรคเมตาบอลิก



ขั้นตอนในการคัดกรองโรคเมตาบอลิก

๑. จัดเจ้าหน้าที่ทำการคัดกรองโรคเมตาบอลิก
 - * พยาบาล ๒ – ๔ คน
 - * เจ้าหน้าที่พยาบาลหรือ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๑ – ๒ คน
๒. สถานที่ที่ใช้ในการคัดกรองโรคเมตาบอลิกอยู่ในแผนกผู้ป่วยนอกทุกแผนก โดยให้รวมอยู่ใน
หน่วยงาน ส่วนกลุ่มงานอนามัยชุมชนหรือเวชศาสตร์ชุมชน ตั้งโต๊ะคัดกรองโรคในโรงพยาบาล
โดยกำหนดวันเวลา และสถานที่ที่แน่นอน
๓. เจ้าหน้าที่เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำคัดกรองโรค ได้แก่ เครื่องตรวจน้ำตาล
เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก สายวัด กระบอกสำลี แอลกอฮอล์ ถุงมือ Disposable
๔. ตรวจคัดกรองโรคเมตาบอลิก ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และภาวะน้ำหนักเกิน
เกณฑ์ในกลุ่มประชาชนเพศชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป ในกรณีที่มีการตรวจ
Total Cholesterol ต้องมีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป มีประวัติเสี่ยง และมีค่า BMI มากกว่า ๒๕ กก./ม^๒
๕. กรอกรายละเอียดในเอกสารคัดกรองโรคเมตาบอลิกของ สปสช. และใบบันทึกการคัดกรองโรค
ที่สำคัญพร้อมทั้งลงผลการตรวจ
๖. แจ้งผลการตรวจการคัดกรองโรค พร้อมทั้งให้คำแนะนำและแจกใบแผ่นพับความรู้เรื่องโรคที่
ทำการคัดกรอง หากมีความผิดปกติให้พบแพทย์เพื่อรับการรักษา
๗. เจ้าหน้าที่ลงข้อมูลที่ได้ใน computer เพื่อส่ง สปสช. และลงในระบบ e-PHIS ของโรงพยาบาล
๘. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อให้การบริการที่ตรงกับปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ โดยเน้น
ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Customer Focus)
๙. กลุ่มงานอนามัยชุมชนสรุปยอดข้อมูลทั้งหมดลงในแบบรายงานการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับ
สำนักงานแพทย์

ผลลัพธ์ที่ได้จากการพัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน

๑. ได้ดำเนินการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน โดยตัวชี้วัดใช้ยอด ๑๕ % ของยอดประกันสุขภาพถ้วนหน้าและยอดประกันสังคม



กลุ่มงานเลขานุการ รพ.ภทพ.
และ ทบป.รพ.ภทพ. (รพ.ภทพ.๑)
วันที่ 14/01/14
เวลา 14.20 น.

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
วันที่ 14/01/14
เวลา 14.20 น.

วันที่ 14/01/14
เวลา 14.20 น.

ส่วนราชการ สำนักการแพทย์ (กองวิชาการ โทร ๐ ๒๒๒๓ ๑๗๒๘ โทรสาร ๐ ๒๒๒๔ ๒๙๖๙)

ที่ กท ๐๖๐๖/๕๕๕๕

วันที่ ๓๑

กรกฎาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ลงนามคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ ๕๕๕๕

เรียน ปลัดกรุงเทพมหานคร

กองวิชาการ สนพ.
วันที่ ๓๑ ค.ค. ๒๕๕๖
เวลา 16.10 น.

ตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๕๙) ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครแห่งคุณภาพชีวิตที่ดี และมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาภาวะสุขภาพ เพื่อให้กรุงเทพเป็นมหานครที่น่าอยู่อย่างยั่งยืน ซึ่งได้กำหนดกลยุทธ์การพัฒนาเพื่อผลักดันให้กรุงเทพเป็นมหานครแห่งสุขภาพที่ดี (Healthy Bangkok) คือการส่งเสริมให้ประชาชนลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ และเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนางานระหว่างบุคลากรทั้งในและนอกสังกัดสำนักการแพทย์ โดยมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์สูงสุด จึงเห็นควรให้มีคำสั่งกรุงเทพมหานคร เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรในสังกัดสำนักการแพทย์ และมหาวิทยาลัยนวัตกรรมบริหารราช

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา นำเรียนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ลงนามคำสั่งกรุงเทพมหานคร เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ ดังแนบมาพร้อมนี้

เรียน ผ.ร.ภทพ.
เพื่อโปรดลงนาม

(นายสามารถ ตันอริยกุล)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

(นายพิระพงษ์ สายเชื้อ)

รองปลัดกรุงเทพมหานคร
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกรุงเทพมหานคร
- ๖ ค.ค. ๒๕๕๖

ลงนามแล้ว

(นางผุสดี ตามไท)

รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานคร

ทท.๕

- ๕ ค.ค. ๒๕๕๖