



คู่มือการปฏิบัติงาน
ของ
กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค
และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
สำนักอนามัย

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการส่งเสริมและพัฒนาด้านการป้องกันและดูแลรักษาต้านเอชไอวี โรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดจากการระดมความคิดของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง หลังจากการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานของสำนักอนามัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและฝึกอบรมต้านเอชไอวี โรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีเนื้อหาที่กระชับ ชัดเจน เข้าใจง่าย มีความน่าสนใจ และเป็นปัจจุบัน โดยใช้แนวคิดการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ มุ่งเน้นกิจกรรมที่สร้างมูลค่า กระชับเวลา กิจกรรมที่ไม่สร้างมูลค่าหรือเป็นความสูญเปล่าให้ขจัดตัดทิ้ง และกิจกรรมที่ไม่สร้างคุณค่าแต่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ หาวิธีการใหม่ให้ได้จุดมุ่งหมายเดิม ใช้หลักการวิเคราะห์และกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญคือ ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ข้อกำหนดด้านกฎหมาย ประสิทธิภาพของกระบวนการและความคุ้มค่า ซึ่งจะได้อำนาจข้อกำหนดที่สำคัญเป็นคุณค่าที่ส่งมอบให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานยิ่งขึ้น

กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงได้ดำเนินการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานขึ้นซึ่งถ้านำไปผนวกกับคู่มือการปฏิบัติงานของสำนักอนามัยจะอยู่ในกระบวนการที่ ๕ ส่งเสริมและพัฒนาด้านการป้องกันและบำบัดการติดเชื้อ และต้านเอชไอวี โรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ขอขอบคุณ อาจารย์สัญญา เศรษฐพิทยากุลและทีมงาน ที่ได้ให้ความรู้และคำแนะนำอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือปฏิบัติงานเล่มนี้ สามารถใช้เป็นแนวทางการทำงานที่จะนำไปสู่ความการส่งมอบคุณค่าให้กับผู้ปฏิบัติงานและกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หน้าที่ความรับผิดชอบ	๑
บริหารงานทั่วไป	๔
กระบวนการที่ ๕ ยาเสพติดและเอดส์	๒๓
กระบวนการย่อยที่ ๑ การบริหารจัดการด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๒๔
<u>กระบวนการย่อย</u>	
๑.๑ จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร	๒๘
๑.๒ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านเอดส์กรุงเทพมหานคร	๓๗
๑.๓ เฝ้าระวังโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๔๖
๑.๔ การพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	๖๔
กระบวนการย่อยที่ ๒ การป้องกันการติดเชื้อรายใหม่	๗๑
<u>กระบวนการย่อย</u>	
๒.๑ การบริหารจัดการวัสดุ เวชภัณฑ์ในการป้องกันเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	๗๔
๒.๒ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๘๐
๒.๓ การรณรงค์สร้างความตระหนักเรื่องเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	๘๖
๒.๔ การป้องกันการเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๙๒
กระบวนการย่อยที่ ๓ ส่งเสริมการเข้าถึง บริการการดูแลรักษา	๙๗
<u>กระบวนการย่อย</u>	
๓.๑ การจัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเอดส์ในศูนย์บริการสาธารณสุข	๑๐๓
๓.๒ การติดตามผลการดำเนินงานด้วยโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS	๑๐๙
๓.๓ กำหนดมาตรฐานการให้บริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๑๑๕
๓.๔ บริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุกป้องกันเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	๑๒๑
๓.๕ การควบคุมป้องกันวัณโรค	๑๒๗
๓.๖ การประเมินคลินิกวัณโรคคุณภาพและคุณภาพการควบคุมวัณโรค	๑๓๕
เอกสารประกอบ	๑๔๒

หน้าที่ความรับผิดชอบ

กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี กำหนดมาตรฐาน แนวทางการปฏิบัติงาน นิเทศ กำกับ ตรวจสอบ และติดตามผลการปฏิบัติงาน ประสานและสนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งส่วนราชการภายในเป็น ๑ ฝ่าย ๕ กลุ่มงาน ตามหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

กลุ่ม / ฝ่าย	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับงานสารบรรณและธุรการทั่วไป งานด้านเลขานุการ งานการประชุม งานการเงิน งบประมาณ บัญชีและพัสดุ การควบคุมดูแลอาคารสถานที่และยานพาหนะ งานอื่นๆ ที่ไม่อยู่ในหน้าที่ความรับผิดชอบของส่วนราชการใดโดยเฉพาะ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบ ๑ กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการที่ ๔ บริหารงานทั่วไป
กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดทำนโยบายและแผนการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนและโครงการ การศึกษา วิจัยการระบาดวิทยา เป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยา การดำเนินการเกี่ยวกับงบประมาณด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ให้กับหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครและองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบ ๑ กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการที่ ๑ การบริหารจัดการด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ <u>กระบวนการย่อย</u> ๑. จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร ๒. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านเอดส์กรุงเทพมหานคร ๓. เฝ้าระวังโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ๔. การพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กลุ่มงานป้องกันทางพฤติกรรม	มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการศึกษา วิจัย ลักษณะพฤติกรรมและความเชื่อของครู ครอบครัว ชุมชน และปัจจัยทางสังคมเพื่อนำมากำหนดรูปแบบและแนวทางแก้ไขปัญหাপ้องกันโรคเอดส์ในแต่ละกลุ่ม เพื่อให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม สามารถป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรค และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบ ๑ กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการที่ ๒ การป้องกันการติดเชื้อรายใหม่

กลุ่ม / ฝ่าย	หน้าที่ความรับผิดชอบ
	<u>กระบวนการย่อย</u> ๑. การบริหารจัดการวัสดุ เวชภัณฑ์ในการป้องกัน/ดูแลรักษาเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ๒. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ๓. การรณรงค์สร้างความตระหนักเรื่องเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ๔. การป้องกันการเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กลุ่มงานพัฒนาบริการ สาธารณสุขและสังคม	มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการศึกษา วิจัย และดำเนินการพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับการส่งเสริม การพัฒนาองค์ความรู้ด้านการวินิจฉัย กำหนดมาตรฐานการให้บริการให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ พัฒนาระบบและเครือข่ายในการให้คำปรึกษา แนะนำทางการแพทย์และสังคม การเข้าถึงสวัสดิการสังคม และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบ ๑ กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการที่ ๓ ส่งเสริมการเข้าถึง บริการการดูแลรักษา <u>กระบวนการย่อย</u> ๑. การจัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเอดส์ในศูนย์บริการสาธารณสุข ๒. การติดตามผลการดำเนินงานด้วยโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS
กลุ่มงานโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์	มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยด้านการรักษา ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กำหนดมาตรฐานการควบคุมโรค พัฒนาวิชาการ เทคโนโลยี และบริการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบ ๒ กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการที่ ๓ ส่งเสริมการเข้าถึง บริการการดูแลรักษา <u>กระบวนการย่อย</u> ๓. บริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุกป้องกันเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ๔. กำหนดมาตรฐานการให้บริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กลุ่มงานวัณโรค	มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยด้านการรักษาป้องกัน และควบคุมโรค วัณโรค และโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอื่นๆ กำหนดมาตรฐานการควบคุมโรค พัฒนาวิชาการ เทคโนโลยี และการบริการเกี่ยวกับการรักษาป้องกัน และควบคุมโรค วัณโรค และโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงาน และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบ ๑ กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการที่ ๓ ส่งเสริมการเข้าถึง บริการการดูแลรักษา <u>กระบวนการย่อย</u> ๕. ควบคุมป้องกันวัณโรค ๖. การประเมินคลินิกวัณโรคคุณภาพและคุณภาพการควบคุมวัณโรค

โดยสามารถแสดงความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการและโครงสร้างส่วนราชการ ดังนี้

กระบวนการ กลุ่ม/ฝ่าย	๑	๒
	กระบวนการบริหาร จัดการด้านการแพทย์และ สาธารณสุข	กระบวนการส่งเสริมและพัฒนาด้านการป้องกันและ บำบัดการติดยาเสพติด และด้านเอดส์ วัณโรค และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	X	
กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล		X
กลุ่มงานป้องกันทางพฤติกรรม		X
กลุ่มงานพัฒนาบริการสาธารณสุข และสังคม		X
กลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		X
กลุ่มงานวัณโรค		X

บริหารงานทั่วไป

กระบวนย่อย

๑. การทำฎีกาเบิกเงิน

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
	<pre> graph TD A([เริ่มต้นปฏิบัติงาน]) --> B[จัดทำฎีกา] B --> C[เสนอ ผอ.กอพ.ลงนาม] C --> D{หัก งบประมาณ} D --> E[ส่งฝ่ายการคลัง สก.สนอ.] </pre>	ครึ่งวัน	๑.การตั้งฎีกาเบิกเงินหมวดค่าที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง (เบิกเงินค่าก่อสร้าง) ๑.๑ ตรวจสอบงบประมาณว่ามีพอเหลือจ่ายไหม ๑.๒ ตรวจสอบเอกสารประกอบการตั้งฎีกา กรณีเบิกงวดแรก - หนังสือขอความเห็นชอบ - เอกสารแจ้งการประกวดราคา - ผลการประกวดราคา - ใบยืนยันการเสนอราคา - หนังสืออนุมัติจ้าง - สัญญาจ้าง - หนังสือคำประกันสัญญาของธนาคาร - หนังสือแจ้ง-ยืนยันการคำประกันสัญญาของธนาคาร - หนังสือส่งงานและขอเบิกเงินของผู้รับจ้าง - หนังสือนัดคณะกรรมการตรวจการจ้าง - หนังสือรายงานผู้สั่งจ้างทราบ - ใบตรวจรับงาน เป็นต้น			เจ้าหน้าที่พนักงาน การเงินและบัญชี		

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
		ครึ่งวัน ๑วัน ครึ่งวัน	๒.การตั้งฎีกาเบิกเงินหมวดค่าที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง (เบิกเงินค้ำประกันผลงาน ๑๐%) ๒.๑ ตรวจสอบงบประมาณว่ามีพอเหลือจ่ายไหม ๒.๒ ตรวจสอบเอกสารประกอบการตั้งฎีกา - สัญญาจ้าง - ใบตรวจรับงานงวดที่ขอเบิก - เงินค้ำประกันผลงาน - หนังสือขออนุมัติจ้าง - ใบเสร็จรับเงินของผู้รับจ้าง - หน้าฎีกางวดที่ขอเบิกเงินค้ำประกันผลงาน ที่มีลายเซ็นของผู้รับจ้างเซ็นต์ รับเงินที่คลัง เพื่อดูวันที่ว่าสามารถเบิกเงินค้ำประกันผลงานได้ไหม - หนังสือค้ำประกันสัญญาของธนาคาร - หนังสือแจ้ง-ยืนยันการค้ำประกันสัญญาของธนาคาร - หนังสือขอเบิกเงินค้ำประกันผลงาน๑๐%ของผู้รับจ้าง - หนังสือของกลุ่มงานที่ทำเรื่องเบิกเงิน เป็นต้น ๒.๓ ทำการพิมพ์หน้าฎีกาเบิกจ่ายเงินเพื่อเสนอผู้บังคับบัญชา และทำหนังสือขออนุมัติเบิกจ่ายเงินให้กับผู้รับจ้าง ๒.๔ เมื่อผู้บังคับบัญชาลงนามในหน้าฎีกาแล้วก็นำฎีกามาหักงบประมาณ ๒.๕ แยกฎีกาและถ่ายเอกสารเพิ่มเติม เช่น - หนังสือโอนสิทธิ ๒.๖ ส่งเรื่องให้กลุ่มงานการคลัง สก.สนอ.			เจ้าหน้าที่พนักงาน การเงินและบัญชี		

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
		ครั้งวัน ๑ วัน ๓ วัน ๒๐ วัน ๑ วัน	๓.การตั้งฎีกาเบิกเงินหมวดค่าที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง(ค่าเค) - สัญญาจ้าง - ใบตรวจรับงานงวดที่ขอเบิกค่าเค - หนังสือขออนุมัติจ้าง - หนังสือแจ้งสำนักการโยธาขอให้พิจารณาผลค่าเค - หนังสือสำนักการโยธาแจ้งว่าได้รับการพิจารณาผลค่าเคจากสำนักงานงบประมาณแล้ว - หนังสือแจ้งบริษัทฯทราบว่าได้รับการพิจารณาผลค่าเค - หนังสือบริษัทขอเบิกเงินค่าเคที่ได้รับการพิจารณา - หนังสือของกลุ่มงานที่ทำเรื่องเบิกเงิน เป็นต้น - หนังสือส่งงานและขอเบิกเงินของผู้รับจ้าง - หนังสือนัดคณะกรรมการตรวจการจ้าง - หนังสือรายงานผู้สั่งจ้างทราบ - ใบตรวจรับงาน เป็นต้น ๓.๒ ทำหนังสือขอจัดสรรงบประมาณจากสำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานครเพราะค่าเคไม่ได้ตั้งระบบประมาณไว้ ๓.๓ เสนอหนังสือที่ขอจัดสรรงบประมาณต่อผู้บังคับบัญชา ๓.๔ ส่งเรื่องให้สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร ๓.๕ รongงบประมาณที่ขอจัดสรรกลับมาจากสำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานคร ๓.๖ เมื่อได้รับจัดสรรงบประมาณจากสำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานครแล้วทำการตั้งฎีกาเบิกเงินค่าเค เพื่อเสนอผู้บังคับบัญชาและทำหนังสือขออนุมัติเบิกจ่ายเงินให้กับผู้รับจ้าง			เจ้าหน้าที่พนักงาน การเงินและบัญชี		

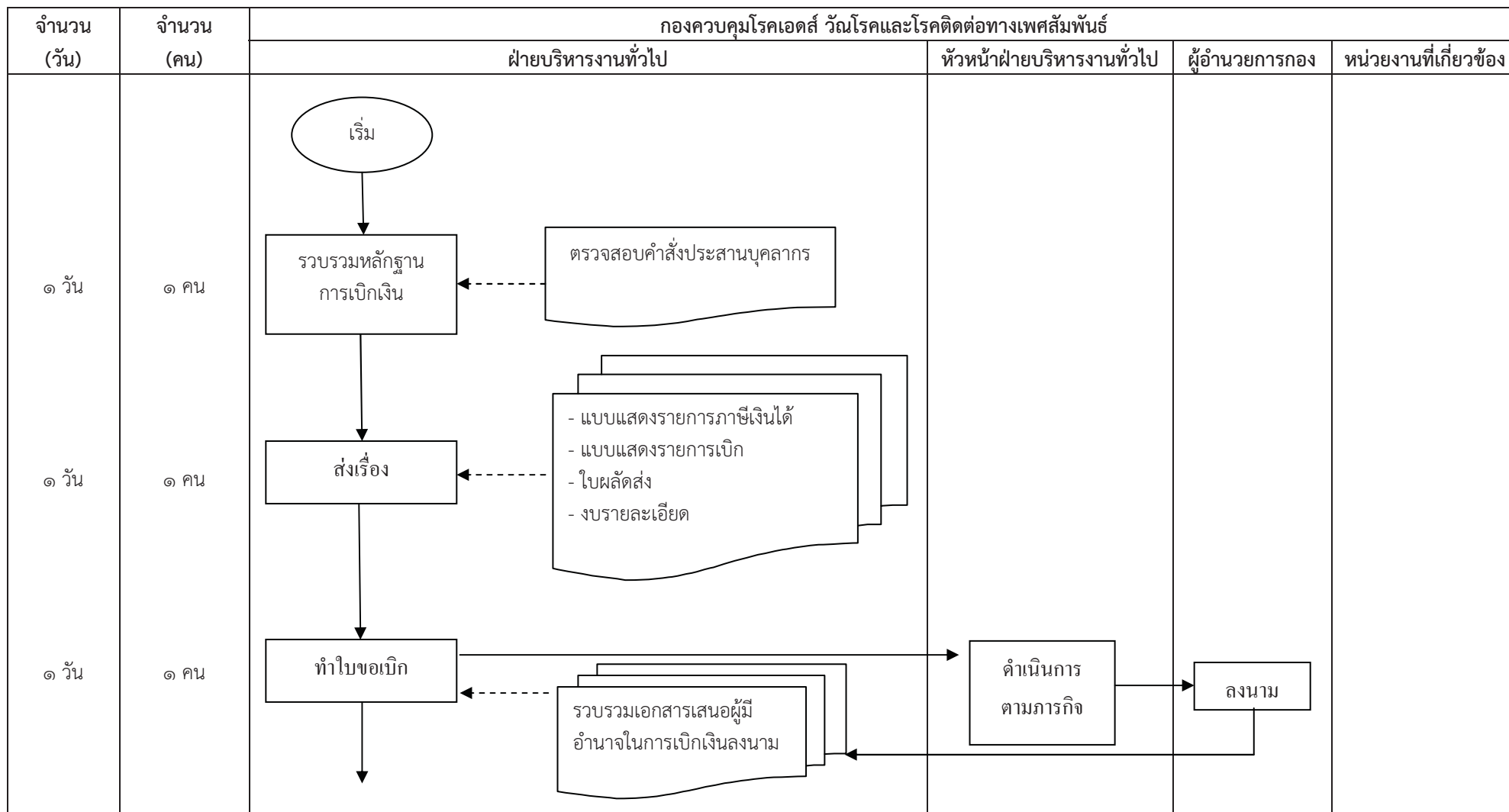
ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
		ครึ่งวัน	๓.๗ เมื่อผู้บังคับบัญชาลงนามในหน้าฎีกาแล้วก็นำฎีกามาหักงบประมาณ ๓.๘ ส่งเรื่องให้ฝ่ายการคลัง สก.สนอ.			เจ้าหน้าที่พนักงาน การเงินและบัญชี		

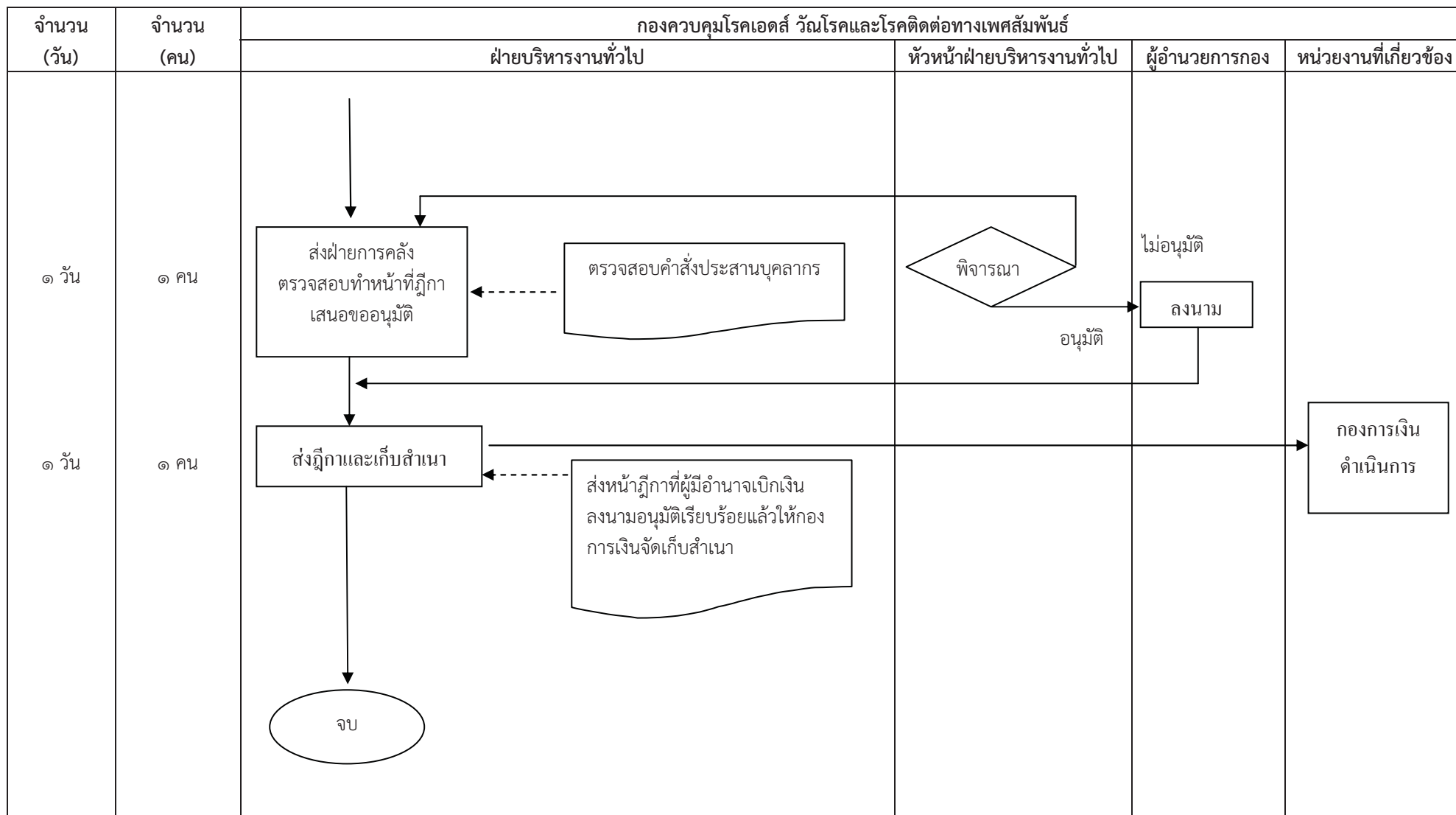
แผนภูมิขั้นตอนการทำฎีกาเบิกเงิน

ขั้นตอนการดำเนินการ	กลุ่มงานเจ้าของเรื่อง	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	ฝ่ายการคลัง สำนักงานเลขานุการ สำนักงานมัย
๑	รวมรวมเอกสารเพื่อทำเรื่องขอเบิกเงิน	รับเรื่องการขอเบิกเงินจากเจ้าหน้าที่พัสดุ	เจ้าหน้าที่พนักงานการเงินและบัญชี (ผู้รับผิดชอบ)
๒		เจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบงบประมาณว่ามีพอเหลือจ่ายไหม	เจ้าหน้าที่พนักงานการเงินและบัญชี (ผู้รับผิดชอบ)
๓		เจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบเอกสาร เช่น หนังสือขอเบิกเงินจากผู้รับจ้าง	เจ้าหน้าที่พนักงานการเงินและบัญชี (ผู้รับผิดชอบ)
๔		เจ้าหน้าที่จัดพิมพ์หน้าฎีกาเพื่อเสนอผู้บังคับบัญชา	เจ้าหน้าที่พนักงานการเงินและบัญชี (ผู้รับผิดชอบ)
๕		เมื่อผู้บังคับบัญชาลงนามแล้ว นำฎีกามาหักงบประมาณ	เจ้าหน้าที่พนักงานการเงินและบัญชี (ผู้รับผิดชอบ)
๖		แยกฎีกาและถ่ายเอกสารเพิ่มเติม เพื่อส่งเรื่องให้ฝ่ายการคลัง สก.สนอ.	เจ้าหน้าที่ฝ่ายการคลัง สก.สนอ. เช่น ด้รับฎีกาที่ส่งไปเบิกเงิน

๒. การเบิกเงินเดือน ค่าจ้างประจำและค่าจ้างชั่วคราว

แผนผังกระบวนการ



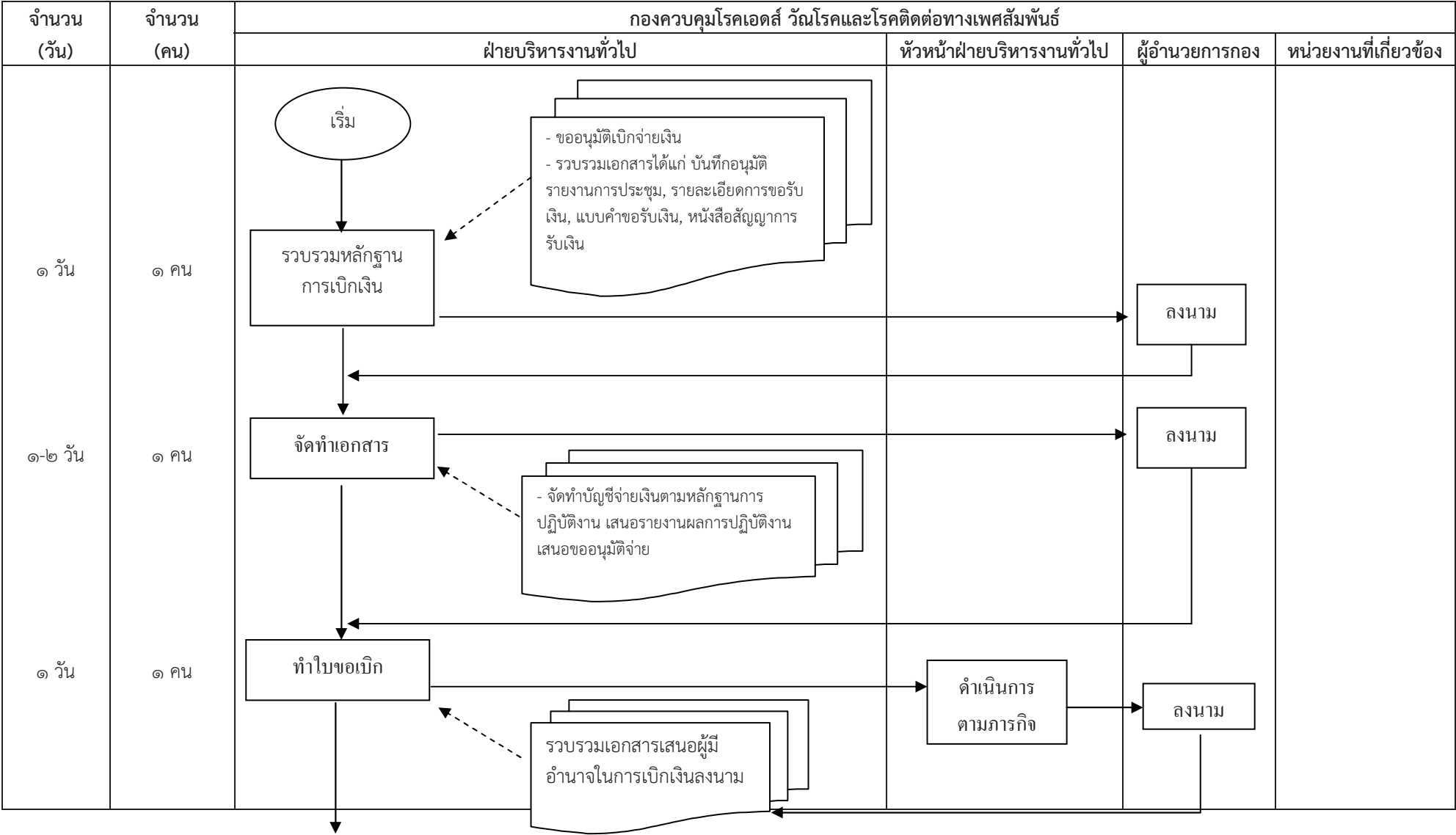


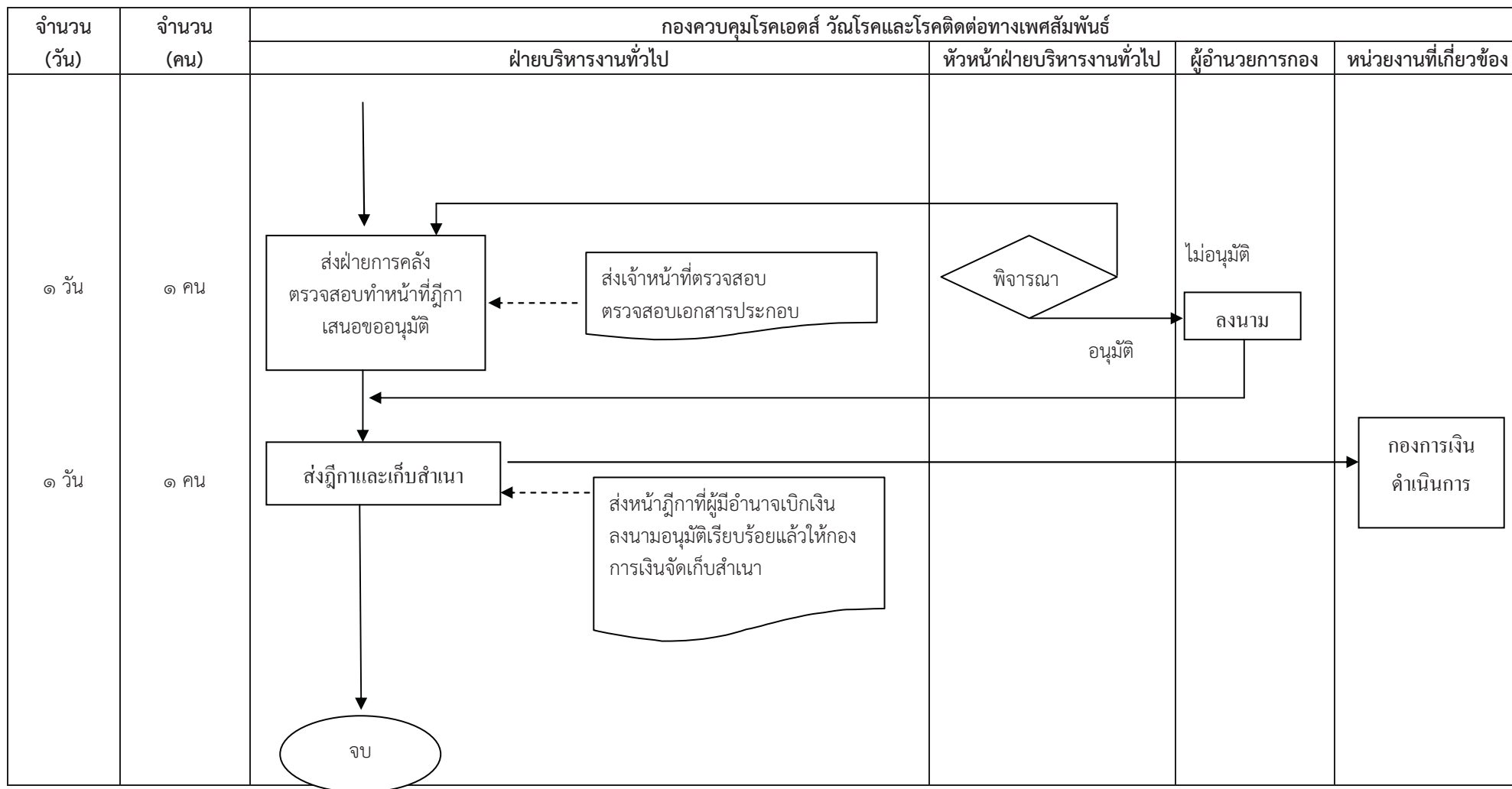
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑	<pre> graph TD A([รวบรวมหลักฐานการเบิกเงิน]) --> B[จัดทำเอกสารและทำใบขอเบิก] </pre>	๑ วัน	รวบรวมและตรวจสอบคำสั่งบรรจุแต่งตั้งหรือเลื่อนชั้นเงินเดือนข้าราชการและลูกจ้าง หากไม่ถูกต้องให้รับดำเนินการแจ้งหรือประสานกับเจ้าหน้าที่บุคลากรของกองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเร็ว	ภายในวันที่ ๕ ของเดือน ตามที่หน่วยงานกำหนด	ตรวจสอบจากคำสั่งบรรจุแต่งตั้งหรือคำสั่งเลื่อนชั้นเงินเดือนข้าราชการและเลื่อนชั้นค่าจ้างประจำ และคำสั่งจ้างลูกจ้างชั่วคราว และเอกสารประกอบการขอเบิกเงิน	เจ้าพนักงานธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	ระเบียบ กทม.ว่าด้วยการรับเงินการเบิกจ่ายฯลฯ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง
๒		๑-๒ วัน	๑. ดำเนินการจัดพิมพ์เอกสาร ใบสำคัญต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบฎีกา คือ แบบแสดงรายการภาษีเงินได้ (ภงด.) แบบแสดงรายการเบิกเงินเดือนและค่าจ้าง ใบพัดส่งงบรายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกาและหน้าใบขอเบิก ๒. รวบรวมเอกสารดังกล่าวเพื่อเสนอให้ผู้มีอำนาจในการเบิกเงินลงนามในเอกสารสำคัญต่าง ๆ	เอกสารประกอบการขอเบิกเงินถูกต้องครบถ้วน		เจ้าพนักงานธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	ระเบียบ กทม.ว่าด้วยการรับเงินการเบิกจ่ายฯลฯ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง

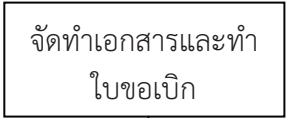
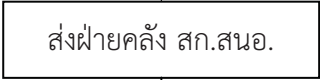
ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๓	<pre> graph TD A[] --> B[ส่งฝ่ายการคลัง สก.สนอ.] B --> C([ส่งฎีกาและเก็บสำเนา]) </pre>	๑ วัน	นำส่งให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานตรวจสอบฯ ทำการตรวจสอบความถูกต้องของฎีกาต่อไป	เอกสารของการขอเบิกเงินถูกต้องครบถ้วน	ตรวจสอบจากคำสั่งบรรจุแต่งตั้งหรือคำสั่งเลื่อนชั้นเงินเดือน ข้าราชการและเลื่อนชั้นค่าจ้างประจำ และคำสั่งจ้างลูกจ้างชั่วคราว และเอกสารประกอบการขอเบิกเงินงบประมาณ	เจ้าพนักงานธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	ระเบียบ กทม.ว่าด้วยการรับเงินการเบิกจ่ายฯลฯ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง
๔	<pre> graph TD D([ส่งฎีกาและเก็บสำเนา]) </pre>	๑ วัน	๑. ส่งหน้าฎีกาที่ผู้มีอำนาจเบิกเงินลงนามอนุมัติเรียบร้อยแล้วให้กองการเงิน ๒. จัดเก็บสำเนา	เสนอขออนุมัติลงนามอนุมัติฎีกาและวางฎีกาภายในวันที่ ๑๕ ของเดือนนั้น		เจ้าพนักงานธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	ระเบียบ กทม.ว่าด้วยการรับเงินการเบิกจ่ายฯลฯ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง

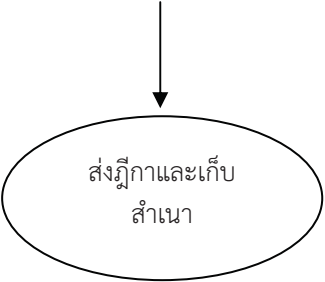
๒. การเบิกเงินค่าตอบแทน
แผนผังกระบวนการ



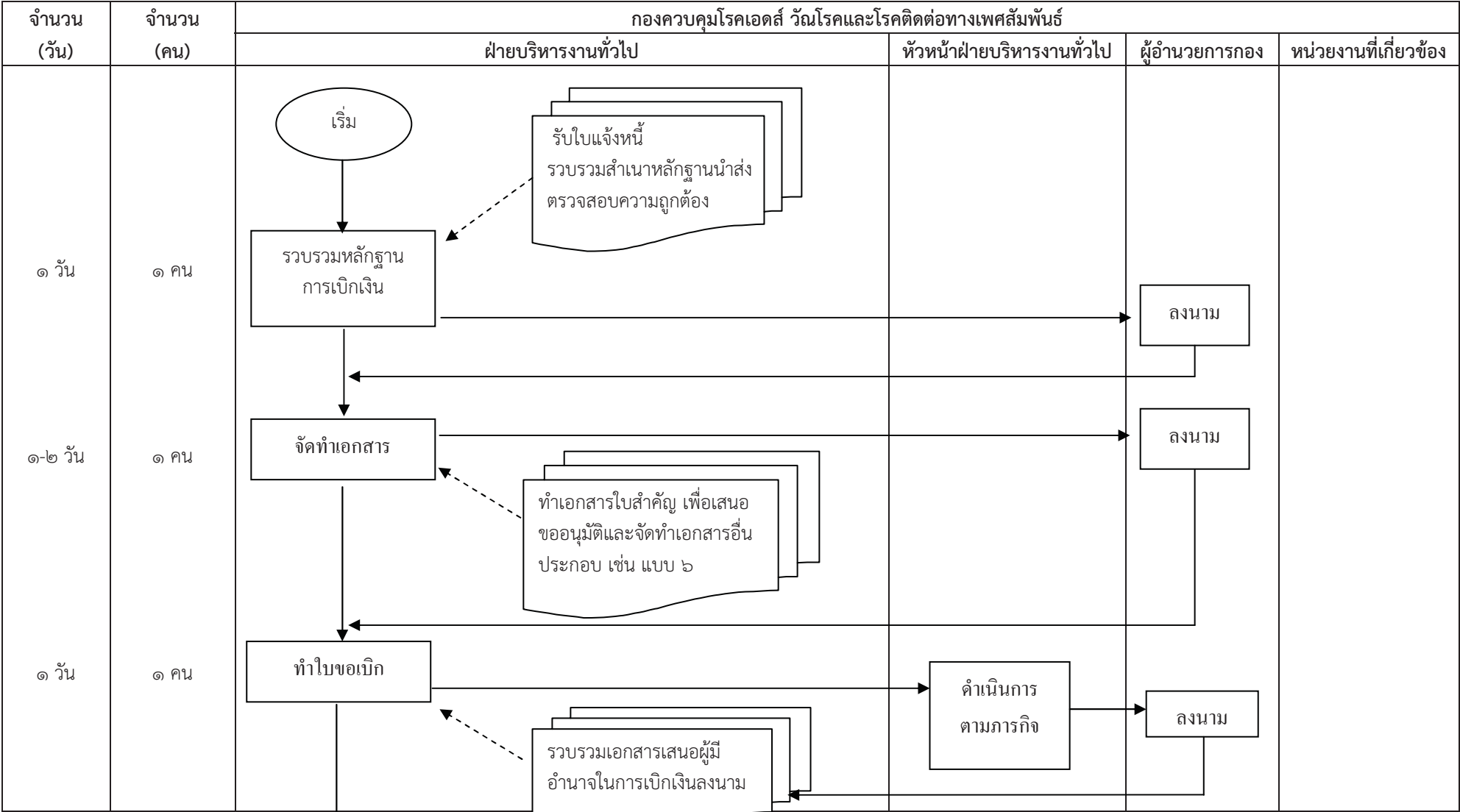


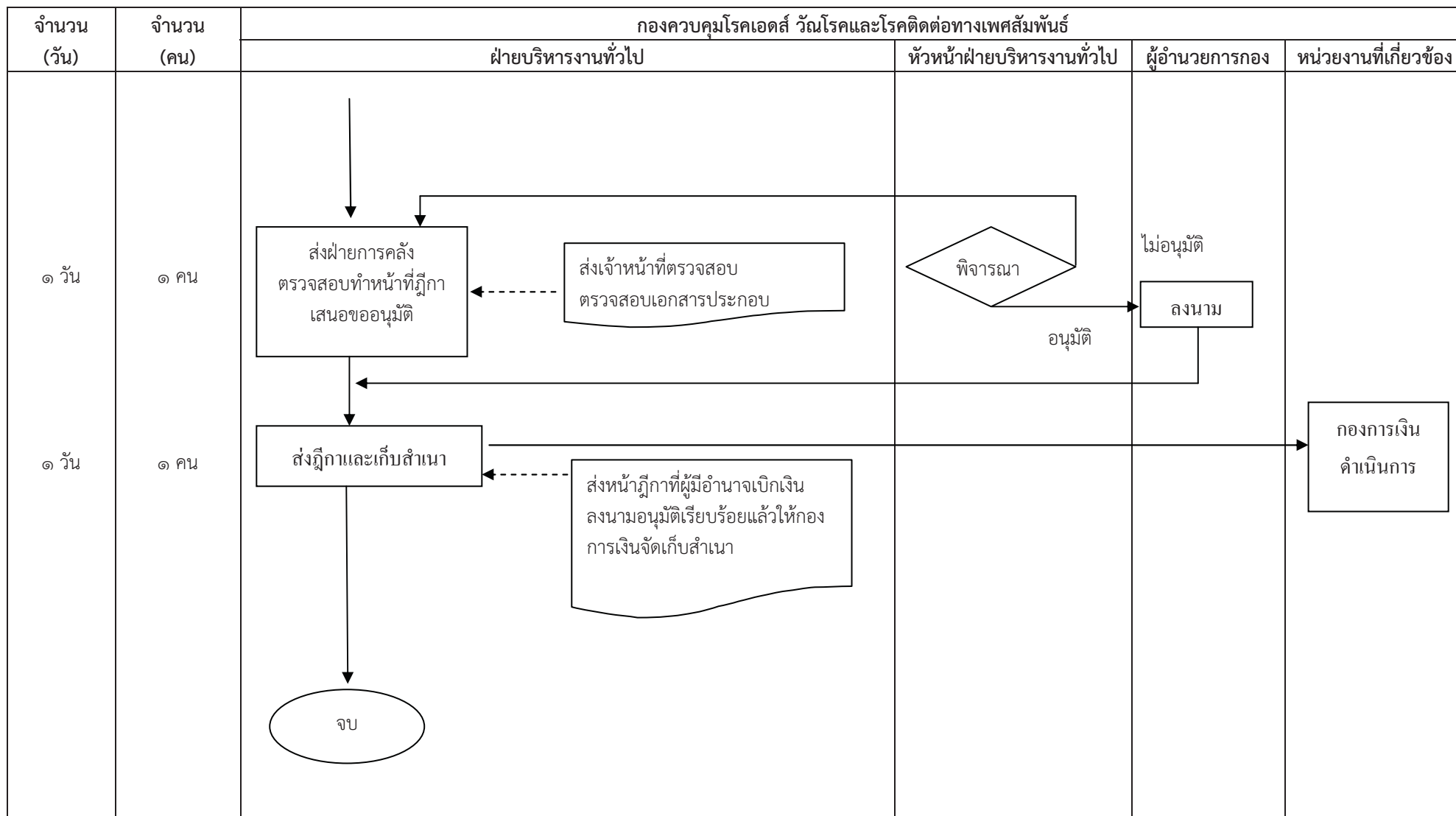
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑		๑ วัน	๑. ขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน ๒. รวบรวมเอกสาร ได้แก่ บันทึกอนุมัติรายงานการประชุม, รายละเอียดการขอรับเงิน, แบบคำขอรับเงิน, หนังสือสัญญาการรับเงิน	เสนอขออนุมัติต่อผู้มีอำนาจ - ไม่เกิน ๒ เดือน อำนาจของ ผอ. สนอ. - ไม่เกิน ๔ เดือน อำนาจของ ปลัด กทม. - เกิน ๔ เดือน อำนาจของ ผว.กทม.	ตรวจสอบจากเอกสารประกอบการขอเบิกเงิน	เจ้าพนักงานธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	ระเบียบ กทม.ว่าด้วยการรับเงินการเบิกจ่ายฯลฯ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง
๒		๑-๒ วัน	๑. จัดทำบัญชีจ่ายเงินตามหลักฐานการปฏิบัติงาน เสนอรายงานผลการปฏิบัติงาน เสนอขออนุมัติเบิกจ่ายตามจำนวนเงินที่ปฏิบัติงานจริงและเอกสารประกอบฎีกาอื่น ๆ ได้แก่ แบบ ๖ ๒. ทำใบขอเบิก			เจ้าพนักงานธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	
๓		๑ วัน	ส่งฝ่ายการคลัง สก.สนอ. ทำการตรวจสอบความถูกต้อง			เจ้าพนักงานธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๔		๑ วัน	๑. ส่งหน้าฎีกาที่ฝ่ายการคลัง สก.สนอ. ทำการตรวจสอบความถูกต้องและ ผู้มี อำนาจลงนามอนุมัติแล้ว ให้กองการเงิน ๒. จัดเก็บสำเนา	เสนอขออนุมัติ ลงนามอนุมัติฎีกา และวางฎีกา ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือน ตามที่ หน่วยงานกำหนด	ตรวจสอบจาก ทะเบียนฎีกาเบิก เงินงบประมาณ	เจ้าพนักงาน ชุรการ	ตามแบบที่กำหนด	ระเบียบ กทม.ว่า ด้วยการรับเงิน การเบิกจ่าย ฯลฯ และระเบียบที่ เกี่ยวข้อง

๓. การเบิกเงินค่าสาธารณูปโภค
แผนผังกระบวนการ

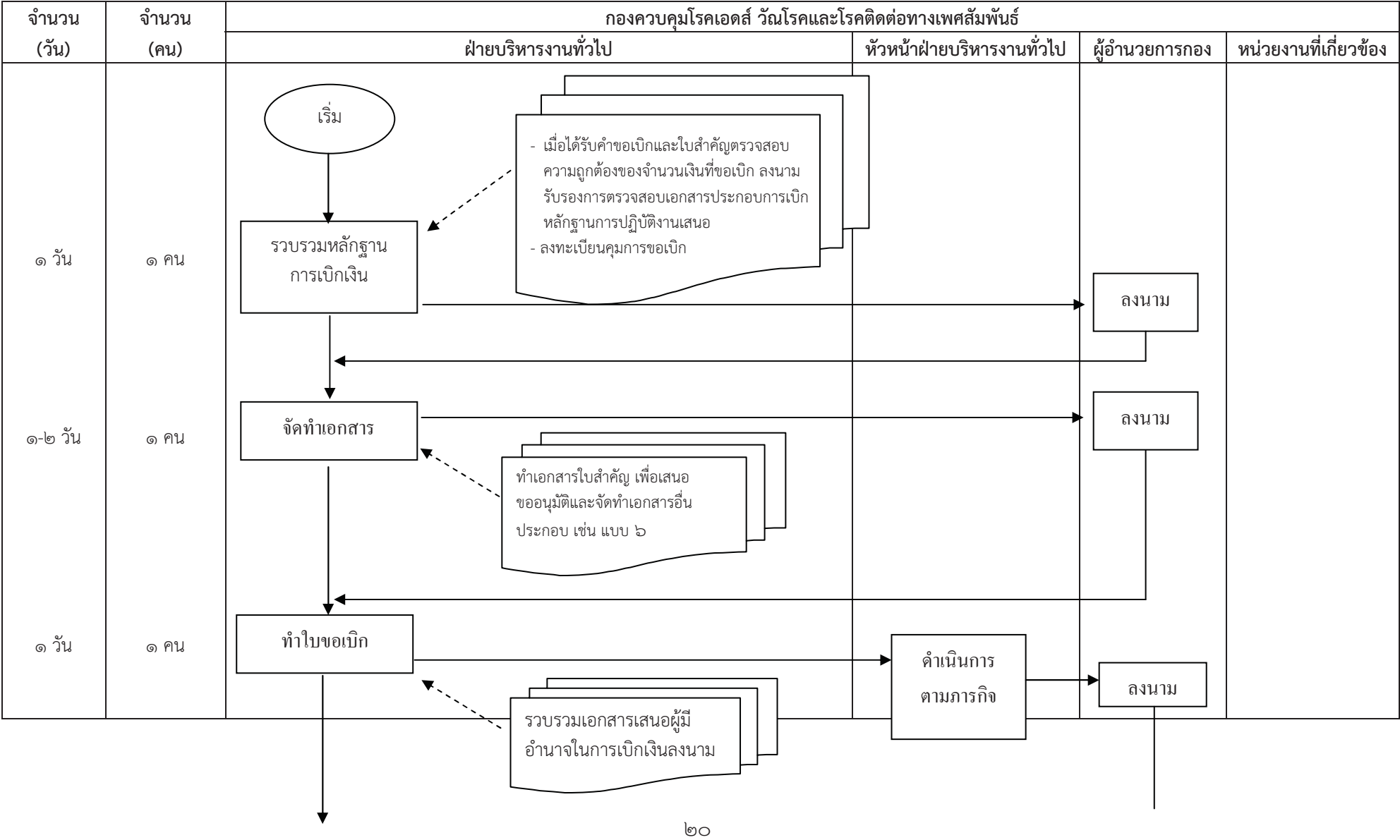


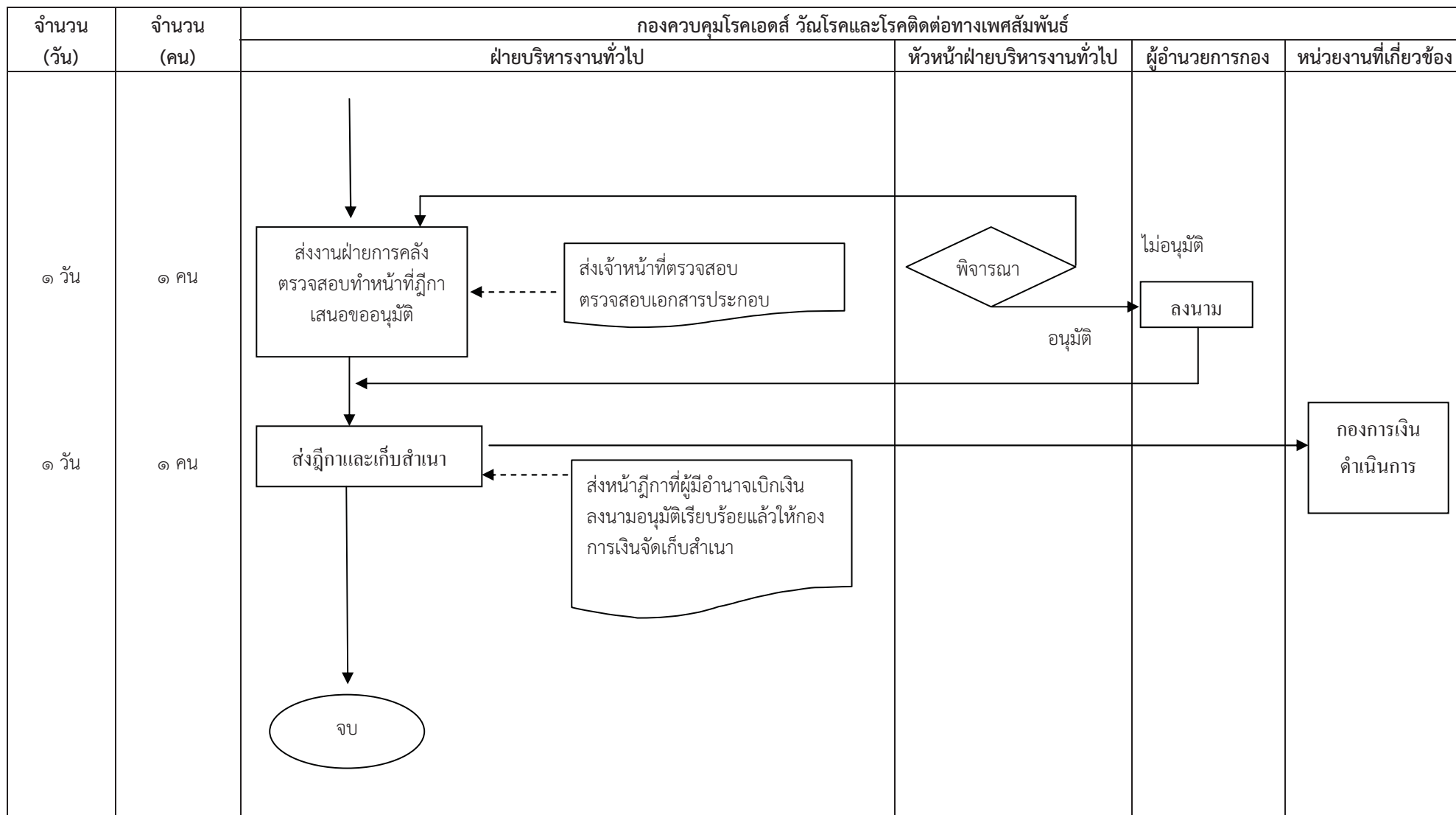


ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑	<pre> graph TD A([รวบรวมหลักฐานการเบิกเงิน]) --> B[จัดทำเอกสารและทำใบขอเบิก] B --> C[ส่งฝ่ายคลัง สก.สนอ.] C --> D([ส่งฎีกาและเก็บสำเนา]) </pre>	๑ วัน	เมื่อได้รับใบแจ้งให้ชำระหนี้ ตรวจสอบความถูกต้อง	ภายใน ๗ วัน ทำการนับแต่ที่ ได้รับใบแจ้งหนี้	ตรวจสอบจาก เอกสารประกอบ การขอเบิกเงิน	เจ้าพนักงาน ธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	ระเบียบ กทม.ว่า ด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายฯลฯ
๒		๑-๒ วัน	๑. ดำเนินการพิมพ์เอกสารใบสำคัญเพื่อ เสนอขออนุมัติ และจัดทำเอกสาร ประกอบฎีกาอื่น ๆ ได้แก่ แบบ ๖ ๒. ทำใบขอเบิก		ตรวจสอบจาก เอกสารประกอบ การขอเบิกเงิน	เจ้าพนักงาน ธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	ระเบียบ กทม.ว่า ด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายฯลฯ
๓		๑ วัน	ส่งฝ่ายการคลัง สก.สนอ. ทำการ ตรวจสอบความถูกต้อง		ตรวจสอบจาก เอกสารประกอบ การขอเบิกเงิน	เจ้าพนักงาน ธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	ระเบียบ กทม.ว่า ด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายฯลฯ
๔		๑ วัน	๑. ส่งฝ่ายการคลัง สก.สนอ. ทำการ ตรวจสอบความถูกต้องและผู้มีอำนาจ ลงนามอนุมัติแล้ว ให้กองการเงิน ๒. จัดเก็บสำเนา	เสนอลงนาม อนุมัติฎีกาและ วางฎีกา เพื่อจ่าย เงินให้ทันกำหนด ในใบแจ้งหนี้	ตรวจสอบจาก เอกสารประกอบ การขอเบิกเงิน	เจ้าพนักงาน ธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	ระเบียบ กทม.ว่า ด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายฯลฯ

๔. การเบิกเงินสวัสดิการ
แผนผังกระบวนการ





ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑	รวบรวมหลักฐาน การเบิกเงิน	๑ วัน	๑. เมื่อได้รับคำขอเบิก และใบสำคัญ ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินที่ ขอเบิก ลงนามรับรอง ๒. ตรวจสอบเอกสารประกอบการขอเบิก ๓. ลงทะเบียนคุมการขอเบิก	ตรวจสอบเอกสาร สิทธิในการขอเบิก	ตรวจสอบจาก เอกสารประกอบ การขอเบิกเงิน	เจ้าพนักงาน ธุรการ	ตามแบบเบิกเงิน สวัสดิการ	พระราชกฤษฎีกา เงินสวัสดิการ เกี่ยวกับ การ รักษาพยาบาล, ค่าเล่าเรียนบุตร และระเบียบที่ เกี่ยวข้อง
๒	จัดทำเอกสารและทำ ใบขอเบิก	๑-๒ วัน	๑. จัดทำหนังสือสรุปการขอเบิก เสนอ ขออนุมัติ ๒. ทำใบขอเบิก			เจ้าพนักงาน ธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	
๓	ส่งฝ่ายคลัง สก.สนอ.	๑ วัน	ส่งฝ่ายการคลัง สก.สนอ. ทำการ ตรวจสอบความถูกต้อง			เจ้าพนักงาน ธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	
๔	ส่งฎีกาและเก็บ สำเนา	๑ วัน	๑. ส่งฝ่ายการคลัง สก.สนอ. ทำการ ตรวจสอบความถูกต้องและผู้มีอำนาจ ลงนามอนุมัติแล้ว ให้กองการเงิน ๒. จัดเก็บสำเนา	เสนอลงนาม อนุมัติฎีกาและ วางฎีกา ตามที่ หน่วยงานกำหนด	ตรวจสอบจาก เอกสารประกอบ การขอเบิกเงิน	เจ้าพนักงาน ธุรการ	ตามแบบที่กำหนด	

กระบวนการที่ ๕

ยาเสพติด และเอดส์

กระบวนการย่อยที่ 1

การบริหารจัดการด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทาง

กระบวนการที่ ๑ การบริหารจัดการด้านเอดส์ โรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

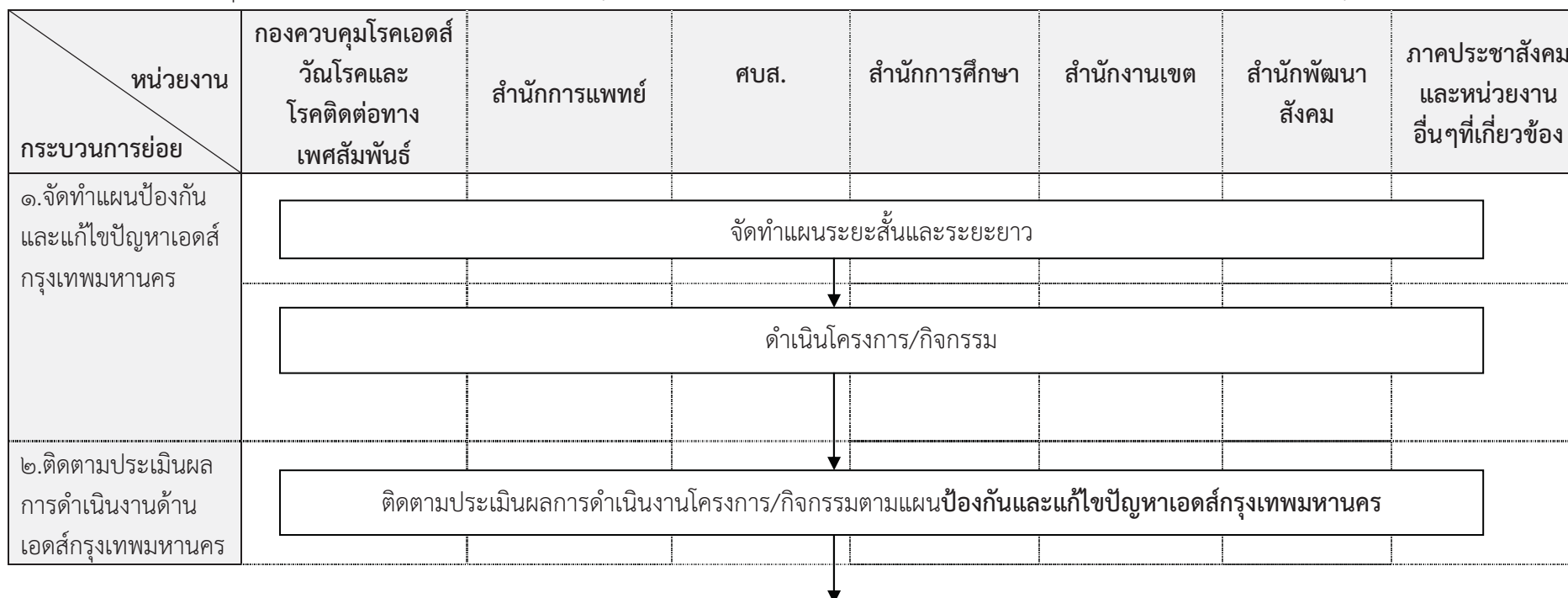
ขอบเขต

กระบวนการบริหารจัดการด้านเอดส์ โรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วยกระบวนการในด้านต่างๆ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านเอดส์ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ได้แก่ **จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร** การติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านเอดส์กรุงเทพมหานคร การเฝ้าระวังโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วิจัยและพัฒนา และการพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานด้านเอดส์ โรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยในแต่ละกระบวนการย่อยมีขอบเขตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ กรุงเทพมหานคร	ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ใช้เป็นกรอบในการขออนุมัติงบประมาณ และใช้เป็นแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ ของหน่วยงานกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วยสำนักงานการแพทย์ สำนักอนามัย สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา และสำนักงานเขต ๕๐ เขต	กอพ.	ทุก กอง/สนข./สนศ./ สพส./สนพ. ทุก ศบส.
๒. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านเอดส์ กรุงเทพมหานคร	ใช้ติดตามผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วยสำนักงานการแพทย์ สำนักอนามัย สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา และสำนักงานเขต ๕๐ เขต นำผลที่ได้รายงานให้ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล กรุงเทพมหานคร สำนักงบประมาณ สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการคลัง	กอพ.	ทุก กอง/สนข./สนศ./ สพส./สนพ. ทุก ศบส.
๓. เฝ้าระวังโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	เป็นการดำเนินการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ด้วยบัตรรายงาน ๕๐๖/๑,๕๐๗ ของสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร การเฝ้าระวังความชุกของการติดเชื้อ HIV และเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์ต่อการติดเชื้อ เอชไอวีในพื้นที่กรุงเทพมหานครในกลุ่มประชากรเป้าหมาย รวมถึงการวิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้มภาพรวมและในระดับเขต	กอพ.	ทุก กอง/สนข./สนศ./ สพส./สนพ. ทุก ศบส.

กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๔. การพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานด้านเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ภาครัฐสังกัดกรุงเทพมหานคร ภาครัฐนอกสังกัด กรุงเทพมหานคร เอกชนและองค์กรระหว่างประเทศ ที่ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	กอพ.	ทุก กอง/สนข./สนค./ สพส./สนพ. ทุก คบส.

จากขอบเขตของกระบวนการย่อยด้านบน สามารถนำมาจัดทำแผนผังกระบวนการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานภายใต้กระบวนการบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยแสดงให้เห็นถึงกิจกรรมย่อยหลักๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งรับผิดชอบดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังนี้



หน่วยงาน กระบวนการย่อย	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและ โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	สำนักงานการแพทย์	ศบส.	สำนักงานการศึกษา	สำนักงานเขต	สำนักพัฒนา สังคม	ภาคประชาสังคม และหน่วยงาน อื่นๆที่เกี่ยวข้อง
๓. เฝ้าระวังโรคเอดส์ และโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	เฝ้าระวังด้วยบัตร รายงาน , เฝ้าระวัง ความชุก , เฝ้าระวัง พฤติกรรม						
	↓ ส่งรายงาน (บัตรรายงาน/ผลการเฝ้าระวัง)						
	↓ สรุปผลการ รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ สถานการณ์การ เฝ้าระวัง						
๔. การพัฒนา เครือข่ายในการ ดำเนินงานด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์	↓ ประสานการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง						

กระบวนการย่อย ๑.๑: จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแลกรุงเทพมหานคร

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
หน่วยงานและบุคลากรของสำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา และสำนักงานเขต ๕๐ เขต	มีแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแลระยะสั้นและระยะยาว สามารถเข้าใจ และนำไปปฏิบัติได้
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้บริหาร	สอดคล้องกับนโยบายและแผนต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร
ประชาชน	มีผลผลิต ผลลัพธ์ที่ สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ
หน่วยงานภาครัฐ	- แผนมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และแผนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - รับทราบทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน
ภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และภาคประชาสังคม	มีส่วนร่วมในการจัดทำแผน

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
1. แผนพัฒนาสำนักอนามัย และแผนปฏิบัติราชการประจำปี และแผนต่างๆของกรุงเทพมหานคร 2. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแลชาติ 3. หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี	การดำเนินการก่อให้เกิด ผลผลิตผลลัพธ์เป็นไปตามเป้าประสงค์ และตัวชี้วัด (KPIs) ของแผน	มีการบูรณาการการปฏิบัติราชการระหว่างหน่วยงาน สามารถวัดผลผลิต ผลลัพธ์ ตาม ตัวชี้วัด ที่สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ

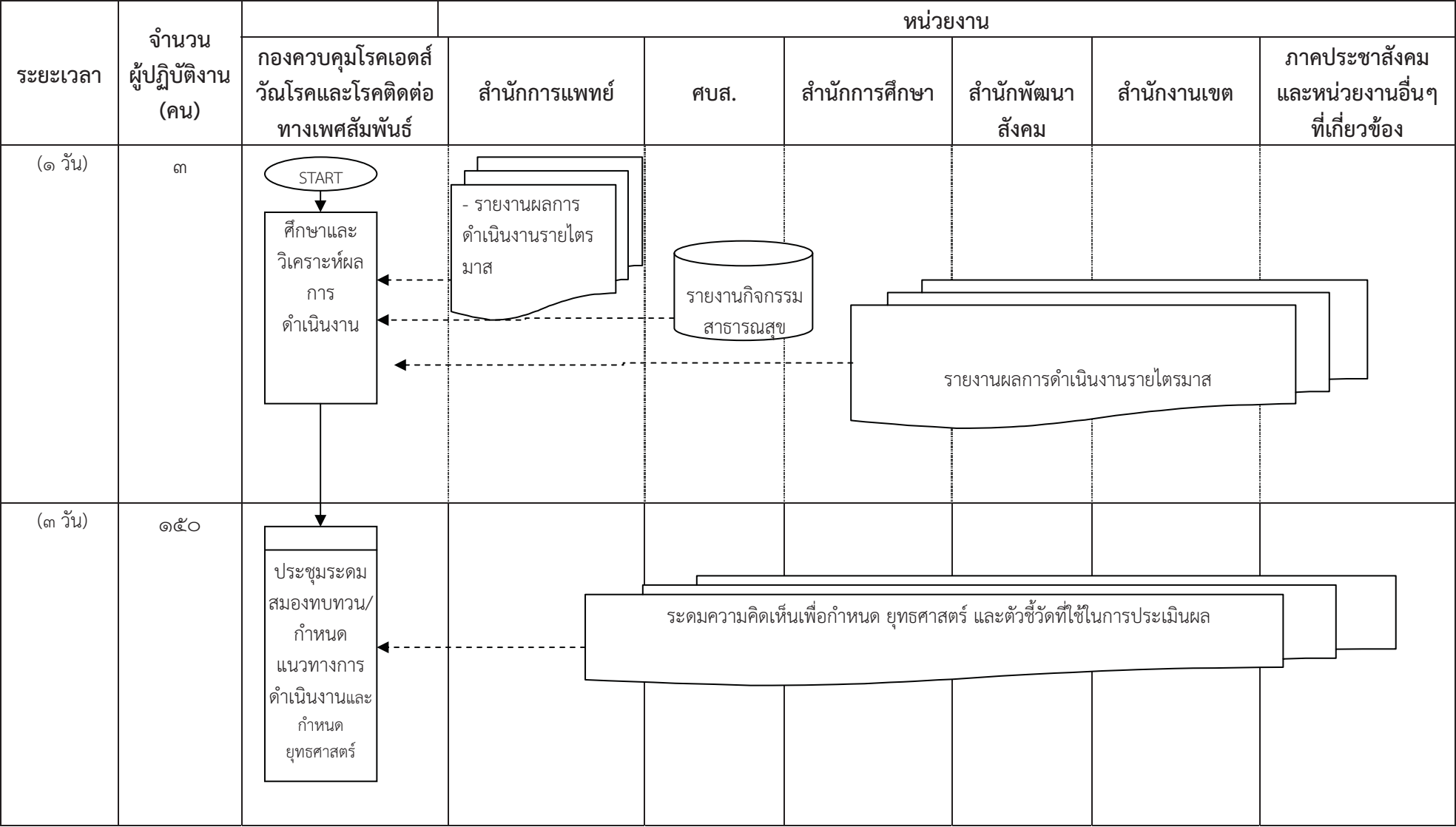
๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

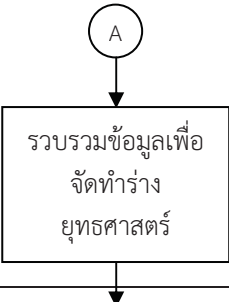
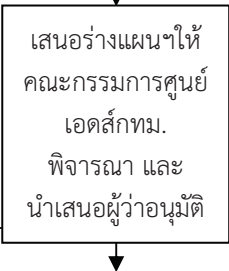
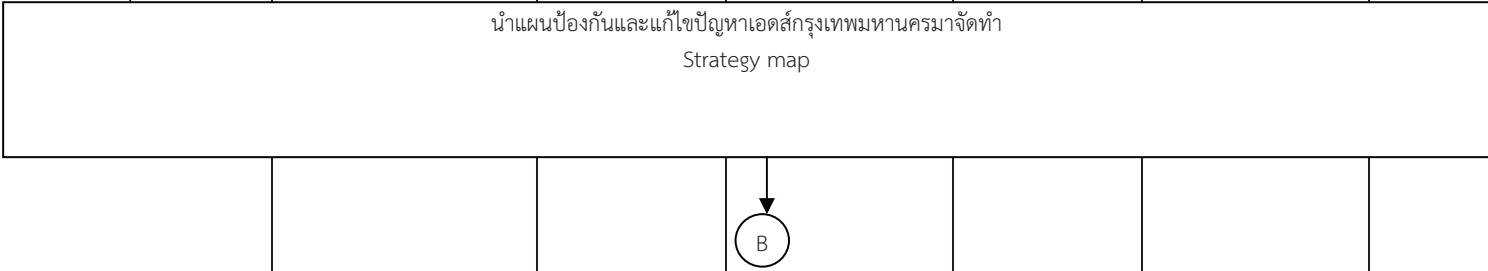
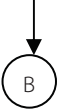
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง และสภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน - มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน/ส่วนราชการ - มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้องในการจัดทำแผน	- แผนฯ มีองค์ประกอบครบตามข้อกำหนดของคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี - ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำแผนได้ทันตามกำหนด - ร้อยละของส่วนราชการ และภาคีเครือข่ายที่นำแผนไปปฏิบัติ

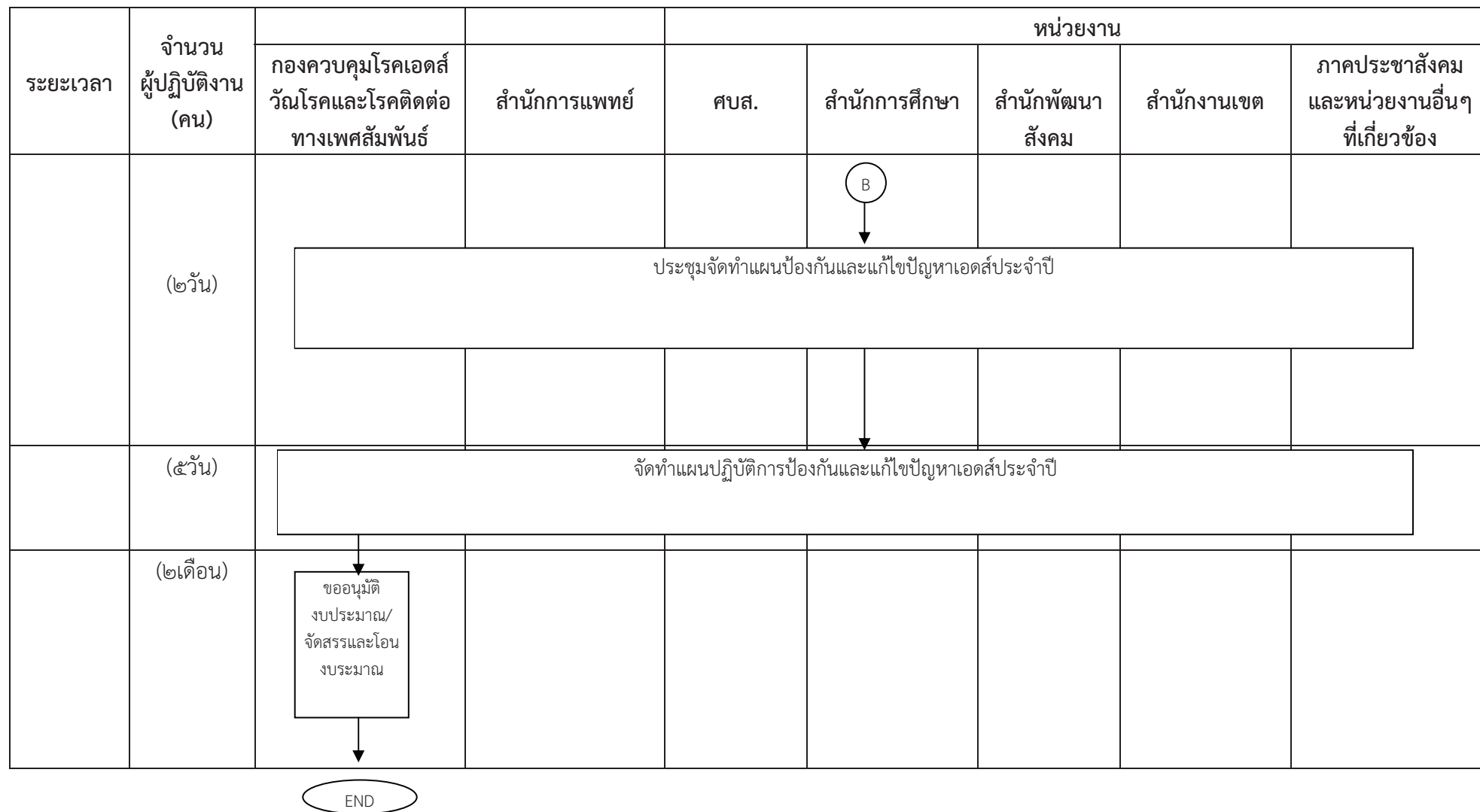
๓. คำจำกัดความ

- แผนต่างๆ หมายถึง
 ๑. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)
 ๒. แผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๘
 ๓. แผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๘ ของสำนักอนามัย

๔. แผนผังกระบวนการงาน

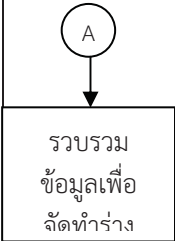
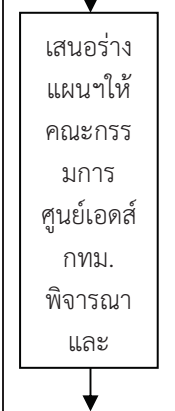


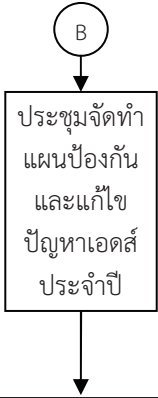
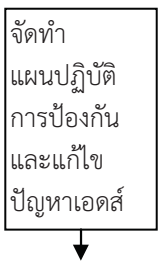
ระยะเวลา	จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน (คน)			หน่วยงาน				
		กองควบคุมโรคเอดส์ วันโรคและโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์	สำนักการแพทย์	คสส.	สำนักการศึกษา	สำนักพัฒนา สังคม	สำนักงานเขต	ภาคประชาสังคม และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
(๑ วัน)								
(๑ วัน)								
(๓ วัน)								
								



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	 <pre> graph TD START([START]) --> A[ศึกษาและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน] A --> B(()) style B fill:none,stroke:none B --> B2[๒.] </pre>	(๑ วัน)	ศึกษาและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ประชุมคณะทำงาน ทบทวนผลการดำเนินงาน และวิเคราะห์ประเมิน สภาพแวดล้อมภายนอก และภายใน และวาง แนวทาง/แผนการ ดำเนินงาน	- การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน จากเอกสารข้อมูลต่างๆ ทั้งด้านผลการปฏิบัติราชการ และข้อมูลด้านสุขภาพ - จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง การ SWOT และการทำแผนที่ยุทธศาสตร์	-	นักวิชาการ สาธารณสุข	แบบฟอร์มวิเคราะห์ สภาพแวดล้อม ภายนอกและภายใน (SWOT)	- รายงานผลการดำเนินงานประจำปี - การประเมินแผนป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์กทม.
๒.	 <pre> graph TD B[ประชุมระดมสมองทบทวน/กำหนดแนวทางดำเนินงานและกำหนดยุทธศาสตร์] --> A((A)) </pre>	(๓ วัน)	ประชุมระดมสมอง ทบทวน/กำหนดแนวทาง การดำเนินงาน โดย ทบทวนวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ และ เป้าหมายในระยะสั้น ระยะยาว และพิจารณา ความเป็นไปได้ในการ ดำเนินการ โดยกำหนด ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	- มีการทบทวนและประเมินแนวทางในองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้ ■ ความสอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหารและภารกิจหลัก ■ ความสอดคล้องกับแผนของหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนบริหารราชการกทม. แผนป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์แห่งชาติ ■ สภาพความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ■ ทักษะ/สมรรถนะหลักที่จำเป็น - ทบทวน/กำหนด วัตถุประสงค์ เป้าประสงค์ ระยะสั้นและระยะยาว - กำหนดตัวชี้วัดในระดับผลลัพธ์	-	- นักวิชาการ สาธารณสุข	-	- นโยบายผู้ว่า กทม . - แผนฯ บริหาร ราชการกทม . - การประเมินแผน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์กทม. - แผนป้องกันและ แก้ไขปัญหาเอดส์ กทม.

ที่.	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม /ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๓.		(๑ วัน)	ประชุมคณะทำงาน รวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำ ร่างยุทธศาสตร์	- รวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำแผนป้องกันและ แก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร (แผน ๕ ปี)	-	- นักวิชาการ สาธารณสุข	-	- รายงานผลการ ดำเนินงาน - การประเมินแผน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์กทม.
๔.		(๑ วัน)	เสนอร่างแผนป้องกันและ แก้ไขปัญหาเอดส์ให้ คณะกรรมการศูนย์เอดส์ กทม.พิจารณาและ นำเสนอผู้ว่ากทม.อนุมัติ	- ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ และนำเข้า คณะกรรมการศูนย์เอดส์กรุงเทพมหานคร พิจารณาและนำเสนอผู้ว่ากรุงเทพมหานคร อนุมัติ ประกาศใช้	-	- นักวิชาการ สาธารณสุข	แบบฟอร์มวิเคราะห์ สภาพแวดล้อม ภายนอกและภายใน (SWOT)	- รายงานผลการ ดำเนินงาน - การประเมินแผน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์กทม.
๕.		(๓ วัน)	จัดประชุมทำแผนที่ ยุทธศาสตร์ (Strategy map) และสื่อสารทำ ความเข้าใจ	- จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ ตามหลักการของ Balanced scorecard - สื่อสารทำความเข้าใจในผลที่คาดหวังและยุทธศาสตร์ กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยจัดช่องทางสื่อสาร สองทาง และมีการสำรวจประเมินความเข้าใจ	-	- นักวิชาการ สาธารณสุข	แบบฟอร์มการ จัดทำแผนที่ ยุทธศาสตร์	- รายงานผลการ ดำเนินงาน - การประเมินแผน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์กทม.

ที่.	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม /ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๖.		(๒วัน)	ประชุมจัดทำแผนป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ประจำปี เพื่อกำหนดแผนงาน / โครงการ และงบประมาณ ที่จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และ ตัวชี้วัด ที่กำหนดไว้ โดยจัด	- วิเคราะห์กำหนดแผนงาน /โครงการ โดย ▪ พิจารณา วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ตัวชี้วัดของโครงการ งบประมาณ เปรียบเทียบกับผลผลิต ผลลัพธ์ และความเป็นไปได้ของโครงการ ▪ กำหนดผู้รับผิดชอบ ระยะเวลา ดำเนินการให้ชัดเจน	- รวบรวมผลการจัดทำกรอบแผนงาน/โครงการที่แต่ละหน่วยงานจัดทำ	- นักวิชาการสาธารณสุข	แบบฟอร์มแผนงาน/โครงการที่แต่ละหน่วยงานจัดทำ	- รายงานผลการดำเนินงาน - การประเมินแผนป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์กทม.
๗.		(๕วัน)	รวบรวมแผนงาน / โครงการ และจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ประจำปี	- จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ประจำปี - มีการรับฟังความคิดเห็นจากภาคีเครือข่าย และปรับแผนปฏิบัติราชการฯ ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายนอก ภายใน ที่เปลี่ยนแปลงไป	ผอ.กอพ. ตรวจสอบความถูกต้องของการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ	- นักวิชาการสาธารณสุข	กรอบการจัดทำแผนงาน/งบประมาณประจำปี	แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ประจำปี
๘.		(๒เดือน)	ขออนุมัติแผนปฏิบัติราชการประจำปี และประกาศใช้	- ขออนุมัติแผนงาน/งบประมาณประจำปี - จัดสรรงบประมาณและโอนเงินประจำงวดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ผอ.สนอ./ผอ.สงป.	ผอ.กอพ.	-	ข้อบัญญัติงบประมาณประจำปี

END

ที่	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม /ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง

๕. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม

- แบบฟอร์มวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน (SWOT)
- แบบฟอร์มการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี
- แบบฟอร์มการจัดทำแผนงาน/โครงการ/งบประมาณประจำปี

- เอกสารอ้างอิง

- รายงานผลระบบติดตาม ประเมินผลโครงการ (Dialy Plan)
- รายงานผลการดำเนินงานด้านเอตส์ประจำไตรมาส
- นโยบายผู้ว่ากรุงเทพมหานคร
- แผนฯ บริหารราชการกรุงเทพมหานคร
- แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๒๐ ปี
- แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี
- รายงานประชุมกำหนดยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัด
- รายงานประชุมการจัดทำแผนงาน/โครงการประจำปี

- แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดเส ๕ ปี และ ๑ ปี

กระบวนการย่อย ๑.๒ : ติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านเอดส์กรุงเทพมหานคร

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
หน่วยงานและบุคลากรของสำนักงานมัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา และสำนักงานเขต ๕๐ เขต	- มีการติดตามและประเมินผลโครงการ ตามแผน - มีหลักการในการติดตามประเมินผล - ติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และสามารถสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องทราบได้
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้บริหาร	ผลการดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายและแผนต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร
ประชาชน	มีผลผลิต ผลลัพธ์ที่ สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ
หน่วยงานภาครัฐ	- รับรู้และสามารถทราบผลการติดตามและประเมินผล และนำผลการประเมินมาประกอบการพิจารณาในการจัดทำแผนงาน/โครงการในปีต่อไป
ภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และ	- มีการติดตามประเมินผล ที่ไม่ซับซ้อน - การติดตามประเมินผล ต้องไม่ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องใช้เวลามากเกินไปกับการประเมิน

ภาคประชาสังคม	- การติดตามประเมินผลความร่วมมือการบูรณาการกัน
---------------	---

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- สอดคล้องกับพระราชบัญญัติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ - พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ - พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ - แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙) - หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี	- ติดตามประเมินผลโครงการ ตามหลักวิชาการ และรายงานผลความก้าวหน้าของโครงการโดยชัดเจน - สามารถบอกได้ถึงปัญหาอุปสรรค จากการดำเนินโครงการ	- สามารถนำข้อมูลผลการดำเนินงาน/โครงการ เพื่อประกอบการพิจารณาในการจัดทำแผน/โครงการต่อไป

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

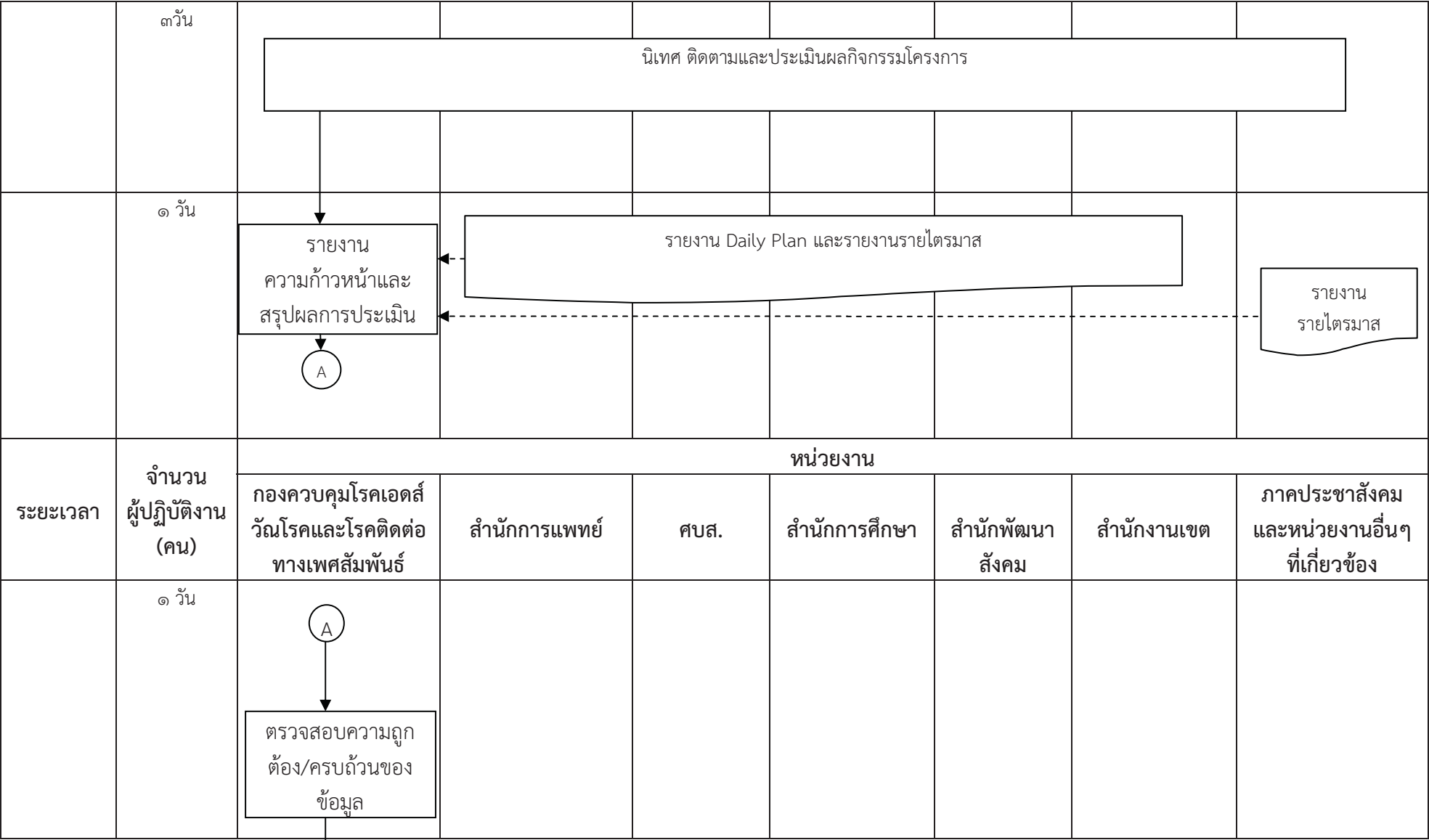
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สามารถรายงานผลผ่านระบบ Internet ในระบบ daily plans ได้ - การรายงานสามารถให้รายละเอียดได้ครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน และรวดเร็วและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงข้อมูลการรายงานได้สะดวก	- ร้อยละของผู้รายงานผลระบบ daily plans สามารถรายงานผลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน - ร้อยละของหน่วยงานที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานด้านเอดส์รายงานผลการดำเนินงานอย่างครบถ้วนและทันเวลา

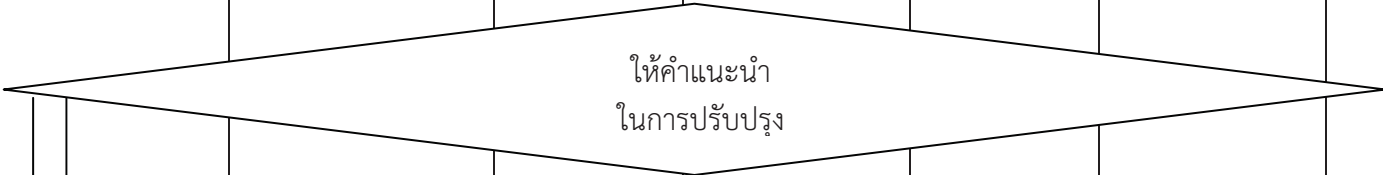
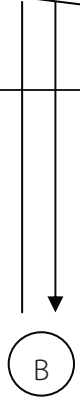
๓. คำจำกัดความ

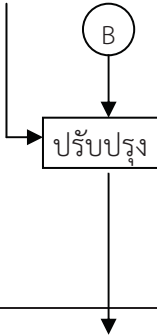
- แผนต่างๆของกรุงเทพมหานคร หมายถึง
 ๑. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)
 ๒. แผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๘
 ๓. แผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๘ ของสำนักอนามัย

๔. แผนผังกระบวนการงาน





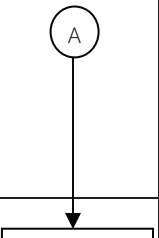
	๖ วัน							
	ไม่ปรับปรุง		ปรับปรุง					

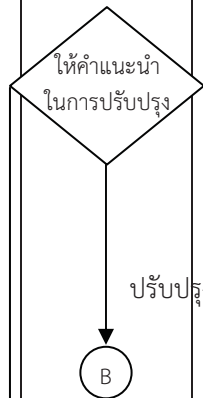
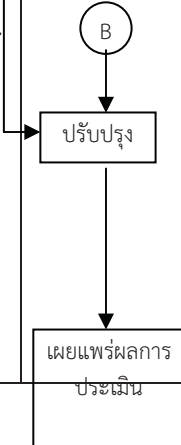
ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน						
		กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักงานการแพทย์	ศบส.	สำนักงานการศึกษา	สำนักพัฒนาสังคม	สำนักงานเขต	ภาคประชาสังคม และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
	๓ วัน							

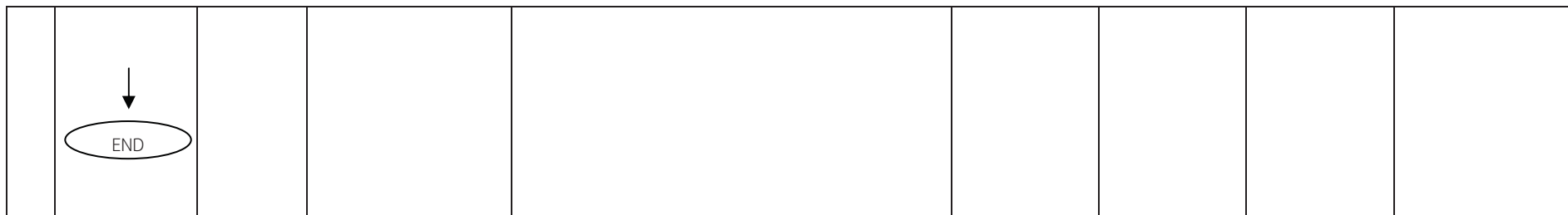


๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START ↓ วิเคราะห์ รวบรวมข้อมูล และจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน	๑วัน	ประชุมวิเคราะห์ รวบรวมข้อมูลและจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน	- การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน จากเอกสารข้อมูลต่างๆ ทั้งด้านผลการปฏิบัติราชการ และข้อมูลด้านสุขภาพ - จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง การ SWOT และการทำแผนที่ยุทธศาสตร์	-	นักวิชาการสาธารณสุข	แบบฟอร์มวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน (SWOT)	- การประเมินแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กทม. - แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กทม.
๒.	↓ นิเทศ ติดตาม และประเมินผล กิจกรรมโครงการ	๓วัน	นิเทศ ติดตามและประเมินผลตามแผน	- นิเทศ ติดตามและประเมินผล โครงการ/กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กทม.	หัวหน้ากลุ่มแผนฯกอพ.	นักวิชาการสาธารณสุข	-	รายงานข้อมูลในระบบ Daily Plans

			ปฏิบัติป้องกันและ แก้ไขปัญหาเอดส์ กทม.ประจำปี	ประจำปี และติดตามการดำเนินงาน นำเข้าข้อมูล ผ่านระบบ daily plans ครบถ้วนทุกโครงการ/ กิจกรรม และภายในระยะเวลาที่กำหนด - รายงานผลการดำเนินงานระบบ Daily Plans โครงการภายในวันที่ ๑๕ ของทุกเดือน	ตรวจสอบใน ระบบ daily plans			
๓.	รายงาน ความก้าวหน้า และสรุปผลการ ประเมินโครงการ 	๑ วัน	รายงานรายละเอียด ข้อมูล และรายงาน ความก้าวหน้าของ โครงการ ระบบ daily plansสรุปผลการ ประเมินโครงการ	การรายงานรายละเอียดมีข้อมูลครบถ้วน เช่น - ชื่อโครงการ/ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานสยป . - วัตถุประสงค์/เป้าหมาย/ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/ตัวชี้วัด - แหล่งงบประมาณ/ประเภทงบฯ/จำนวนงบฯ/ รหัส งบประมาณ - รายละเอียดผลการดำเนินงาน โดยมีเนื้อหาโดย	ตรวจสอบใน ระบบ daily plans	นักวิชาการ สาธารณสุข	-	รายงานจากระบบ daily plans
ที่	ผัง กระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม /ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
				- ละเอียด /การใช้งบประมาณ - รายงานความก้าวหน้าทุกเดือน จนกว่าโครงการจะ แล้วเสร็จ - ปัญหา อุปสรรค ของโครงการ/กิจกรรม - สรุปนำเสนอผู้บริหารทุก ๑๕ วัน				
๔.	ตรวจสอบ ความถูกต้อง/ ครบถ้วน	๑ วัน	ติดตาม ตรวจสอบ ข้อมูลและผลการ รายงานทุกส่วน	- จัดทำตารางสรุปรายละเอียดทุกหัวข้อ ของ รายละเอียดข้อมูลโครงการ/กิจกรรม - ตรวจสอบความถูกต้องเนื้อหาในแต่ละหัวข้อ - จัดทำตารางสรุปการแก้ปัญหาของการไม่	ตรวจสอบใน ระบบ daily plans	นักวิชาการ สาธารณสุข	-	รายงานจากระบบ daily plans

			ราชการ	รายละเอียดข้อมูลโครงการ/กิจกรรม ให้ครบถ้วน หลักเกณฑ์				
				- จัดทำหนังสือแจ้งส่วนราชการที่รายงาน รายละเอียดข้อมูลฯ ไม่ครบถ้วน				
๕.		๖ วัน	ให้ความรู้ความเข้าใจ การปรึกษาแนะนำ ใน การปรับปรุงแก้ไข รายงานผล และ ประสานหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในการ รายงานผล	- จัดประชุมคณะทำงานฯ ปีละ ๖ ครั้ง - การประชุมต้องมีการสรุปการรายงานผลแต่ละโครงการ - การประชุมต้องมีการให้ความรู้ ความเข้าใจ - การมอบให้ปรับปรุงแก้ไขข้อมูลการรายงานให้มีความถูกต้อง สมบูรณ์ - การประสานกับ สยป.ในการแก้ไขปัญหาการรายงานผล - จัดให้มีกิจกรรมอื่นๆ เสริมสนับสนุน เช่น ■ การสอบถามทาง e-mail, โทรศัพท์ ■ การมาศึกษาเรียนรู้ที่กลุ่มแผนฯ ■	-	นักวิชาการ สาธารณสุข	-	- รายงานการประชุม - รายงานผลการให้ความรู้ความเข้าใจ
ที่	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม /ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๖.		๓ วัน	จัดทำรายงานการ ติดตามประเมินผล และเผยแพร่ผลการ ประเมิน	- จัดทำรายงานการติดตามประเมินผล ■ สรุปผลคะแนนการประเมินการรายงานผ่านระบบ daily plans ■ สรุปผลรายละเอียดข้อมูลโครงการ ทุกโครงการ ■ สรุปจำนวนครั้งของการรายงานแต่ละโครงการ ■ สรุปเนื้อหาสาระการรายงานผลของทุกโครงการ ■ สรุปปัญหา อุปสรรค ของทุกส่วนราชการในการรายงานผ่านระบบ daily plans - นำเสนอรายงานผลต่อผู้บริหารสำนัก	ผอ.สพธ. ตรวจสอบใน ระบบ daily plans	นักวิชาการ สาธารณสุข	-	เอกสารสรุปข้อมูล การรายงานข้อมูล ในระบบ daily plans



๖. เอกสารประกอบ

● แบบฟอร์ม

- แบบฟอร์มการทำ Daily Plan
- แบบฟอร์มรายงานรายไตรมาส

● เอกสารอ้างอิง

- รายงานผลการดำเนินงานด้านเอดส์ประจำปี
- แผนปฏิบัติการสาธารณสุขสำนักอนามัย
- นโยบายผู้ว่ากรุงเทพมหานคร

- แผนฯ บริหารราชการกรุงเทพมหานคร
- รายงานข้อมูลในระบบ Daily Plans
- รายงานการประชุม Daily Plans
- รายงานผลการให้ความรู้ความเข้าใจ
- เอกสารสรุปข้อมูลการรายงานข้อมูลในระบบ daily plans

กระบวนการย่อย ๑.๓ : เฝ้าระวังโรคเอดส์

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
- การรายงานด้วยบัตรรายงาน ๕๐๖/๑,๕๐๗/๑ ศูนย์บริการสาธารณสุข รพ.สังกัดสำนักงานการแพทย์ รพ.สังกัดรัฐบาล/เอกชน	ทราบสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จากการรายงานด้วยบัตรรายงาน ๕๐๖/๑,๕๐๗/๑
- การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ศูนย์บริการสาธารณสุข, สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด, สำนักงานชั้นสูงสาธารณสุข, รพ.สังกัดสำนักงานการแพทย์, คณะแพทยศาสตร์ศิริพยาบาล	ทราบผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย

-การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ศูนย์บริการสาธารณสุข, สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด, รพ.สังกัดสำนักงานการแพทย์, รพ.สังกัดรัฐบาล/เอกชน, ร.ร.ในและนอก สังกัดกรุงเทพมหานคร,สำนักงานเขต,มณฑลทหารบกที่ ๑๑ , ภาคีเครือข่าย	ทราบผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย
-การเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข, สำนักงานชั้นสูงสาธารณสุข , รพ.สังกัดสำนักงานการแพทย์, คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล	ทราบผลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้บริหาร	ทราบสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีเอดส์/ จากการรายงานด้วยบัตรรายงาน ๑/๑,๕๐๗/๕๐๖ ทราบผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ทราบผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ทราบผลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์
ประชาชน	
หน่วยงานภาครัฐ /เอกชน/ภาคีเครือข่าย	

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
สิทธิของผู้ป่วย	-มีการจัดทำสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี เอดส์/จาก การรายงานด้วยบัตรรายงาน ๑/๑,๕๐๗/๕๐๖ตาม ระยะเวลาที่กำหนด -มีการจัดทำผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีเอดส์/ ใน กลุ่มประชากรเป้าหมาย ตามระยะเวลาที่กำหนด -จัดทำผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ เอชไอวี ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ตามระยะเวลาที่	-ทราบสถานการณ์ปัญหาเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร -สามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และประเมิน สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ พร้อมทั้งวางแผน ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานครได้ -เป็นแหล่งข้อมูลสำหรับการติดตามสถานการณ์การติด เชื้อเอชไอวี/เอดส์

	กำหนด	
--	-------	--

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
มีการจัดทำสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จากการรายงานด้วยบัตรรายงาน ๕๐๖/๑,๕๐๗/๑ เป็นรายเดือน	สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีเอดส์/ จากการรายงานด้วยบัตรรายงาน ๑/๑,๕๐๗/๕๐๖
มีการจัดทำผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ประจำปี	ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย
มีการจัดทำผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ปีเว้นปี	ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย
มีการจัดทำผลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ประจำปี	ผลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

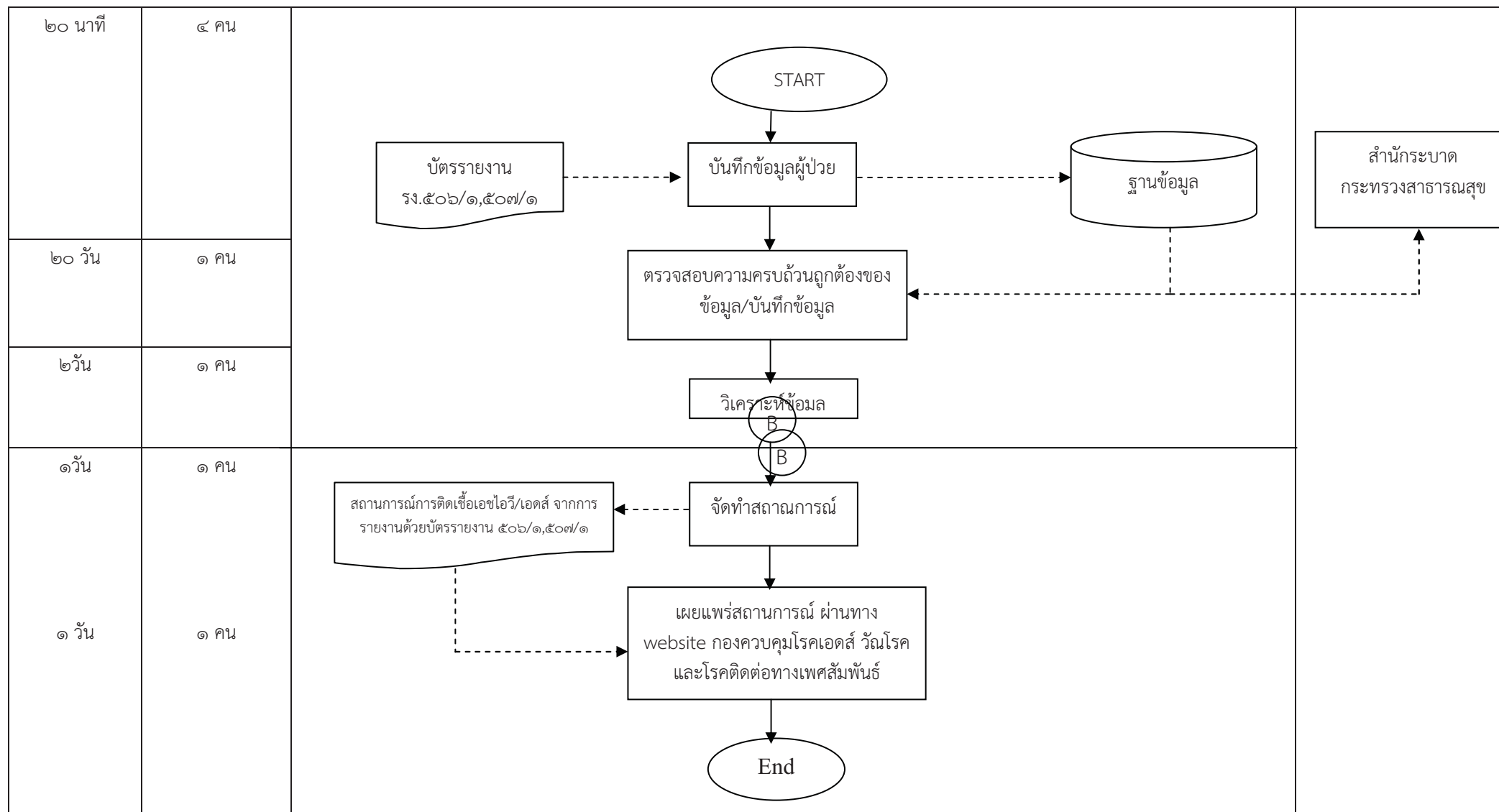
๓. คำจำกัดความ

-

๔. ผังกระบวนการงาน

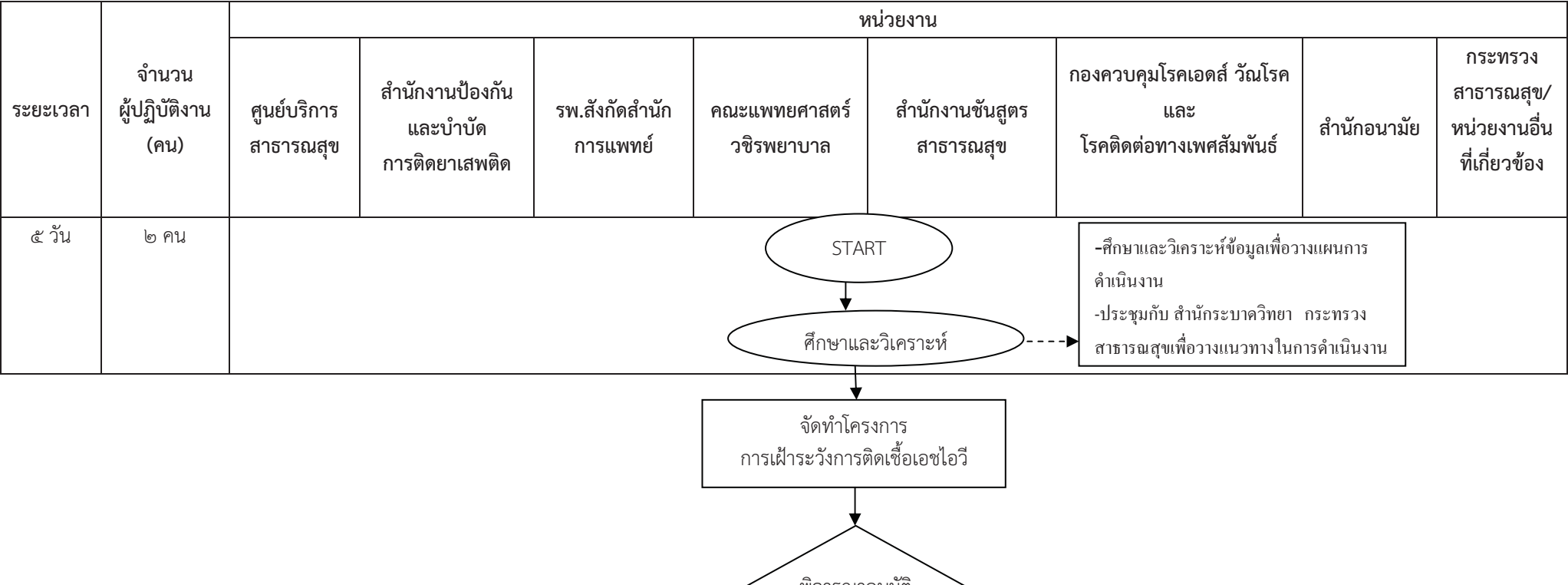
๔.๑ การรายงานด้วยบัตรรายงาน ๕๐๖/๑,๕๐๗/๑

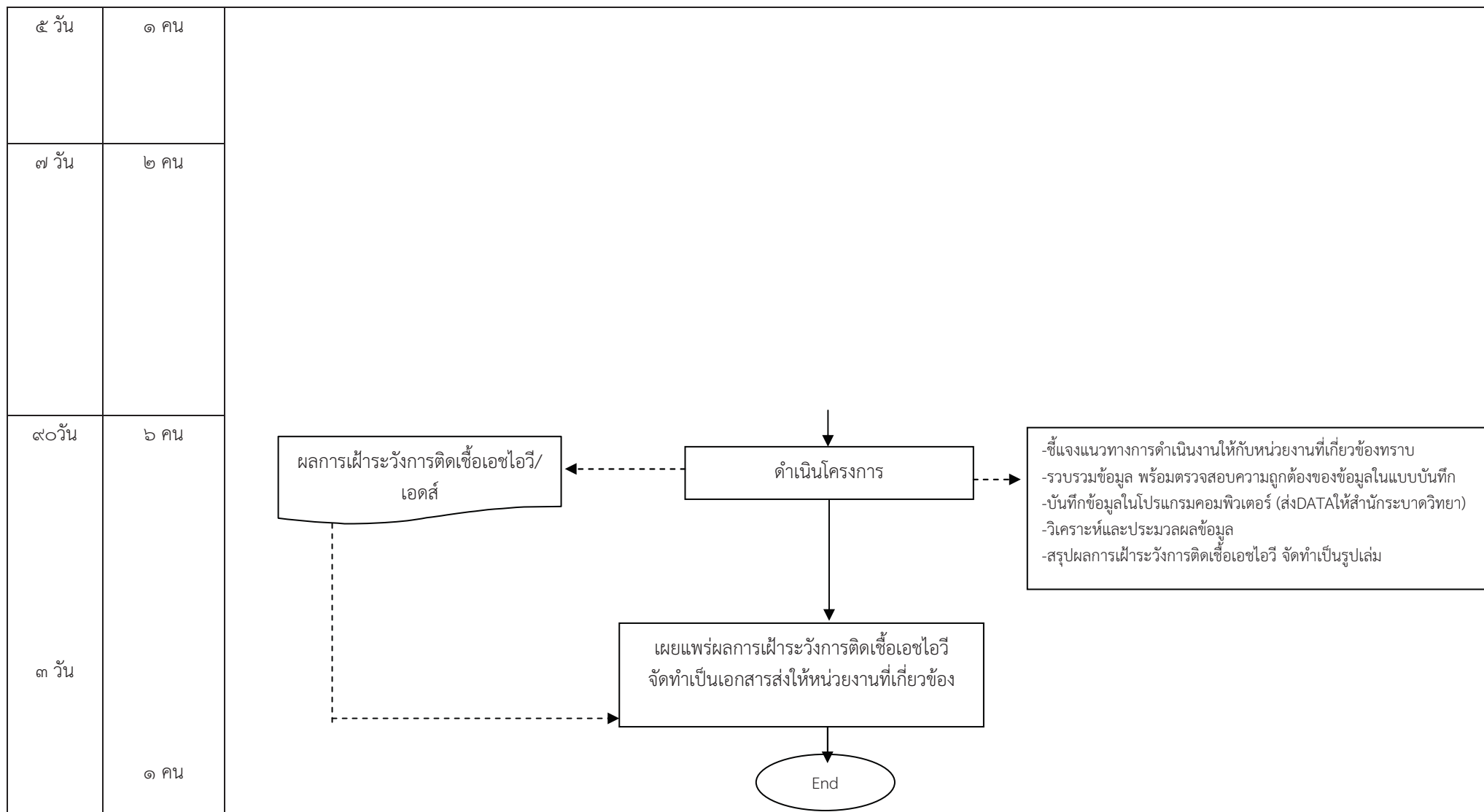
ระยะเวลา	จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน				
		ศูนย์บริการสาธารณสุข	รพ.สังกัดสำนักงานการแพทย์	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล/ รพ.ภาครัฐและ เอกชน	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง



๔. ฝั่งกระบวนการงาน

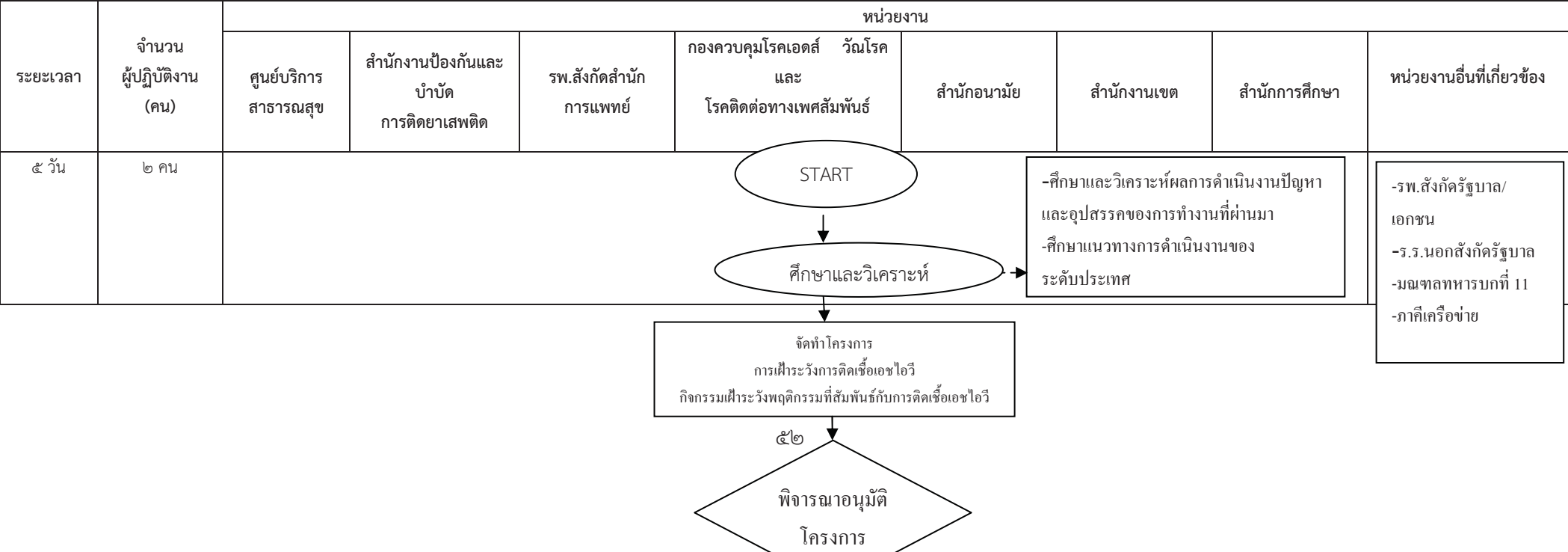
๔.๒ การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี

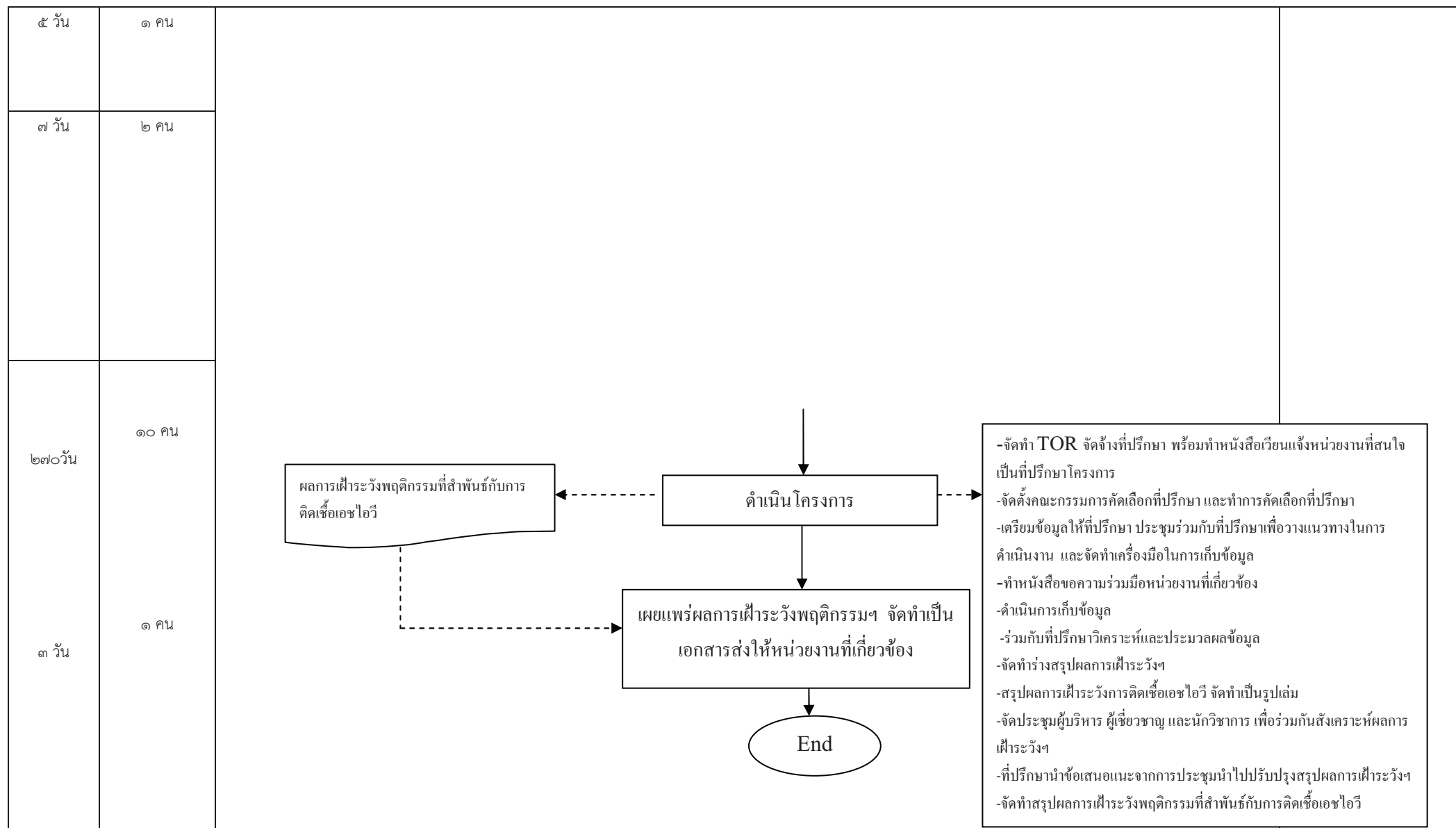




๔. ผังกระบวนการ

๔.๓ การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี





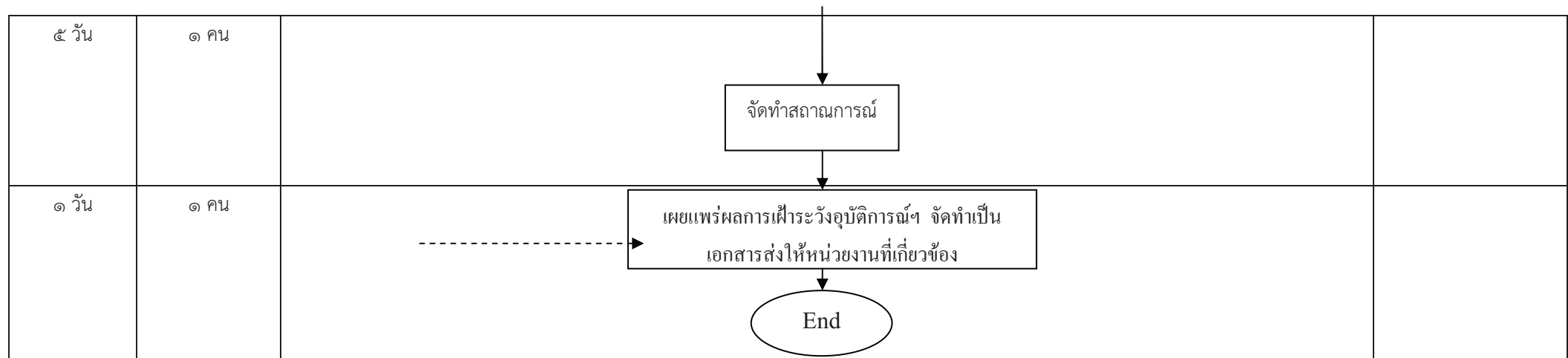
--	--	--	--

๔. ฝ่ายกระบวนงาน

๔.๔ การเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

ระยะเวลา	จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน	หน่วยงาน					
		ศูนย์บริการสาธารณสุข	รพ.สังกัดสำนักงานแพทย์	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณ	สำนักงานชั้นสูตร	หน่วยงานอื่นที่

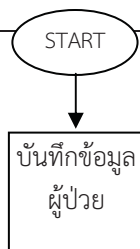
	(คน)			บาล/ รพ.ภาครัฐและ เอกชน	โรคและ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สาธารณสุข	เกี่ยวข้อง
๕ วัน	๒ คน	START ศึกษาและวิเคราะห์ -ศึกษาและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานปัญหาและอุปสรรคของการทำงานที่ผ่านมา -ศึกษาแนวทางการดำเนินงานของระดับประเทศ ประสานขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูล/บันทึกข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล -ทำหนังสือขอความร่วมมือ -จัดทำแนวทางการดำเนินงาน -ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แบบรายงาน BED ๑.๑ ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ <td></td>					
๓๐ วัน	๒ คน						
๔๐ วัน	๑ คน						
๓๐ วัน	๒ คน						สำนักกระบาด กระทรวงสาธารณสุข



๕.ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

๕.๑ การรายงานด้วยบัตรรายงาน ๕๐๖/๑,๕๐๗/๑

ลำดับที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน (จุดควบคุม)	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/บันทึก	เอกสารอ้างอิง
๑	START	๒๐ นาที	บันทึกข้อมูลผู้ป่วย	- บันทึกข้อมูลผู้ป่วยแต่ละ	ตรวจสอบความถูกต้อง	- เจ้าหน้าที่ที่	- แบบรายงานผู้ป่วย	คู่มือการเขียนบัตร

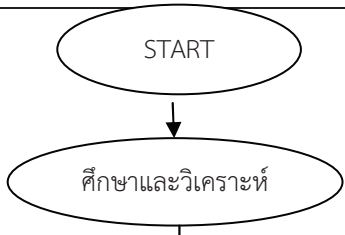
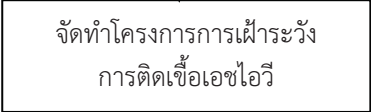
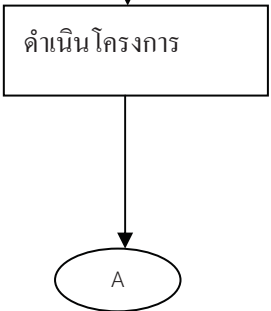


ลำดับที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน (จุดควบคุม)	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/บันทึก	เอกสารอ้างอิง
			จากบัตรรายงานผู้ป่วย (รง๕๐๖/๑ , ๕๐๗/๑)	รายได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทุกตัวแปร รวดเร็วและ ทันเวลา	ของข้อมูล	รับผิดชอบการ รายงานผู้ป่วยด้วย บัตรรายงาน (รง ๕๐๖/๑ , ๕๐๗/๑)	(รง๕๐๖/๑ , ๕๐๗/๑)	รายงานผู้ป่วยเอดส์
๒	ตรวจสอบความ ครบถ้วนถูกต้องของ ข้อมูล/บันทึกข้อมูล	๒๐ วัน	-ผู้ป่วยที่มีอาการเข้ากับ นิยามผู้ป่วยเอดส์ที่ ต้องรายงาน	-รหัสผู้ป่วย -เพศ -อายุ -สถานภาพสมรส -สัญชาติ -อาชีพ -ที่อยู่ -วันเริ่มป่วย-วันเริ่มรักษา -ปัจจัยเสี่ยง-อาการเข้าได้ กับนิยามผู้ป่วยเอดส์	-	เจ้าหน้าที่งานธุรการ	-	-คู่มือการเขียน บัตรรายงาน ผู้ป่วยเอดส์ -โปรแกรมบันทึก ข้อมูลรายงาน ผู้ป่วยเอดส์
๓	วิเคราะห์ ข้อมูล	๒ วัน	วิเคราะห์ข้อมูลเพศ อายุ ปัจจัยเสี่ยง จำนวนผู้ป่วยราย ใหม่ จำนวนผู้ป่วย เสียชีวิต	- นำเสนอตามรูปแบบการ นำเสนอข้อมูลมาตรฐาน	-	- นักวิชาการ สาธารณสุข - นักวิชาการสถิติ	-	-โปรแกรมบันทึก ข้อมูลรายงานผู้ป่วย เอดส์
๔	จัดทำสถานการณ์	๑ วัน	นำผลการวิเคราะห์ ข้อมูลมาจัดทำเป็น เอกสารสถานการณ์	- มีองค์ประกอบของ เอกสารครบถ้วนตาม รูปแบบที่กำหนด	- ตรวจสอบเอกสารก่อน การเผยแพร่โดย นักวิชาการสาธารณสุข	นักวิชาการสถิติ	-	-
๕	เผยแพร่สถานการณ์ สถานการณ์โรค	๑ วัน	เผยแพร่สถานการณ์ ผ่านทาง website	- เผยแพร่ไปยัง กลุ่มเป้าหมาย และได้รับ ข้อมูลครบถ้วน	-	กลุ่มงานแผนงานและ ระบบข้อมูล	-	-

END

๕.ขั้นตอนปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

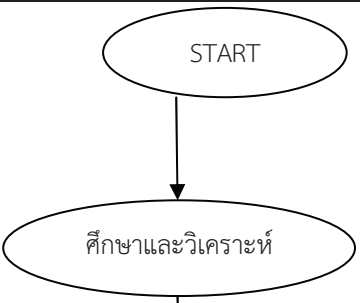
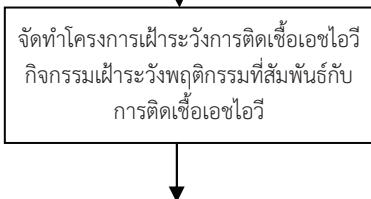
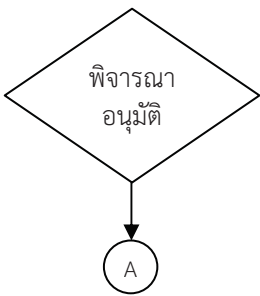
๕.๒ การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	 <pre> graph TD START([START]) --> A1([ศึกษาและวิเคราะห์]) </pre>	๕ วัน	- ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผนการดำเนินงาน - ประชุมกับกระทรวงสาธารณสุขเพื่อวางแผนงานในการดำเนินงาน	การดำเนินงานเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีของ กทม. เป็นไปตามแนวทางของประเทศ	-	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	-	-
๒.	 <pre> graph TD A1 --> A2[จัดทำโครงการการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี] </pre>	๕ วัน	- จัดทำโครงการการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี	โครงการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีได้รับการอนุมัติ	-	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	-	โครงการ การเฝ้าระวัง การติดเชื้อHIV
๓.	 <pre> graph TD A2 --> A3{พิจารณาอนุมัติ} </pre>	๗ วัน	-	-	-	ผู้อำนวยการ สำนักอนามัย	-	-
๔.	 <pre> graph TD A3 --> A4[ดำเนินโครงการ] A4 --> A([A]) </pre>	๙๐ วัน	-ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ -รวบรวมข้อมูล พร้อมตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในแบบบันทึก -บันทึกข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ (ส่งDATAให้สำนักระบาดวิทยา) -วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล -สรุปผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี จัดทำเป็นรูปเล่ม	- ได้กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ -มีแนวทางการดำเนินงาน	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการเก็บข้อมูลได้อย่างถูกต้องครบถ้วน	นักวิชาการ สาธารณสุข	แบบบันทึกข้อมูล - ชายที่มารักษา กามโรค - ผู้บริจาคโลหิต - หญิงบริการ ทางเพศ - ผู้เสพยาเสพติด	คู่มือการ ดำเนินงาน เฝ้าระวัง การติดเชื้อ เอชไอวีเฉพาะ พื้นที่ กทม.
ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง

๕.	<pre> graph TD A([A]) --> B[เผยแพร่ผลการเฝ้าระวังฯ] B --> END([END]) </pre>	๓ วัน	-นำเสนอสรุปผลการเฝ้าระวังฯให้ผู้บริหาร - เผยแพร่เอกสารสรุปผลการเฝ้าระวังให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผลการเฝ้าระวังฯ ไปวางแผนทาง/มาตรการในการดำเนินงานด้านเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-มีโครงการ/กิจกรรมที่นำผลการเฝ้าระวังฯไปใช้ในการวางแผน	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	-	สรุปผลการเฝ้าระวังฯ
----	---	-------	---	--	--	-----------------------------	---	---------------------

๕.ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

๕.๓ การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๑.		๕ วัน	- ศึกษาและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและอุปสรรคที่ผ่านมา - ศึกษาแนวทางการดำเนินงานของระดับประเทศ	ใช้ข้อมูลจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา	-	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	-	เอกสารแนวทางการดำเนินงานระดับประเทศ
๒.		๕ วัน	- จัดทำโครงการขออนุมัติ - เสนอขออนุมัติดำเนินการ	โครงการได้รับการอนุมัติ	-	นักวิชาการสาธารณสุข	-	โครงการเฝ้าระวังฯ
๓.		๗ วัน	-	-	-	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย	-	-

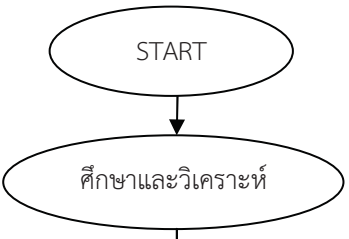
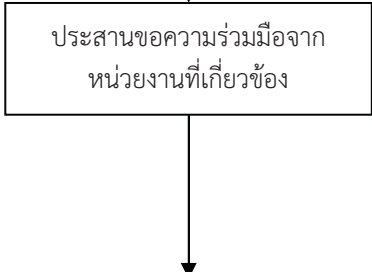
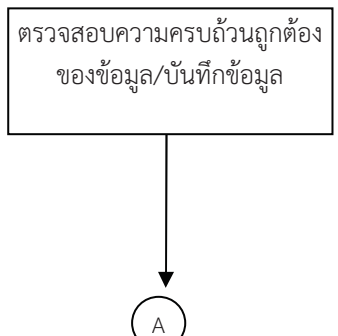
ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
-----	----------------------	----------	---------------	------------------	-------------	--------------	----------	---------------

					ประเมินผล			อิง
๔.		๒๗๐ วัน	-จัดทำ TOR จัดจ้างที่ปรึกษา พร้อมทำหนังสือเวียนแจ้งหน่วยงานที่สนใจเป็นที่ปรึกษาโครงการ -จัดตั้งคณะกรรมการคัดเลือกที่ปรึกษา และทำการคัดเลือกที่ปรึกษา -เตรียมข้อมูลให้ที่ปรึกษา ประชุมร่วมกับที่ปรึกษาเพื่อวางแผนงานในการดำเนินงาน และจัดทำเครื่องมือในการเก็บข้อมูล -ทำหนังสือขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง -ดำเนินการเก็บข้อมูล -ร่วมกับที่ปรึกษาวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล -จัดทำร่างสรุปผลการเฝ้าระวังฯ -สรุปผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี จัดทำเป็นรูปเล่ม -จัดประชุมผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญ และนักวิชาการ เพื่อร่วมกันสังเคราะห์ผลการเฝ้าระวังฯ -ที่ปรึกษานำข้อเสนอแนะจากการประชุมนำไปปรับปรุงสรุปผลการเฝ้าระวังฯ -จัดทำสรุปผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี	-มี TOR ในการดำเนินการที่ครอบคลุม -มีแนวทางในการดำเนินงาน และมีเครื่องมือในการเก็บข้อมูลที่ได้มาตรฐาน -มีการจัดตั้งคณะกรรมการในการคัดเลือกที่ปรึกษา -มีการนำเสนอผลการเฝ้าระวังฯให้ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะก่อนจัดพิมพ์	-ความสอดคล้องของ TOR กับงานดำเนินงาน -หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือ และได้ข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้อง	นักวิชาการ สาธารณสุข	-แบบฟอร์มเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล - กลุ่มเป้าหมาย	-TOR -มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ -เอกสารการจัดประชุม
๕.		๓ วัน	- นำสรุปผลการเฝ้าระวังฯ เสนอผู้บริหาร - เผยแพร่ผลการเฝ้าระวังฯ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- ผู้บริหารรับรู้สถานการณ์ปัญหาเอดส์ ใน กทม. - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลไปใช้	มีโครงการ/กิจกรรมที่นำผลการเฝ้าระวังฯ ไปใช้ในการวางแผน	กลุ่มงานแผนงาน และระบบข้อมูล	-	หนังสือผลการเฝ้าระวังฯ

๕.ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

๕.๔ การเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
-----	----------------------	----------	---------------	------------------	-------------	--------------	----------	---------------

					ประเมินผล			อิง
๑.		๕ วัน	- ศึกษาและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและอุปสรรคที่ผ่านมา - ศึกษาแนวทางการดำเนินงานของระดับประเทศ	ใช้ข้อมูลจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา	-	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	-	เอกสารแนวทางการดำเนินงานระดับประเทศ
๒.		๓๐ วัน	- ทำหนังสือขอความร่วมมือ - จัดทำแนวทางการดำเนินงาน - ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- มีแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสม - ผู้ที่เกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดำเนินการได้	- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือ และได้ข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้อง	นักวิชาการสาธารณสุข	-	แนวทางการดำเนินการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่
๓.		๔๐ วัน	- ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องตามแบบฟอร์มการรายงาน - ประสานหน่วยงานในกรณีรายงานไม่ครบถ้วน	- อายุ - ลำดับครรภ์ - สัญชาติ - อาการเข้าได้กับโรคเอดส์ - ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	รายงานการเฝ้าระวังฯ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	แบบบันทึกข้อมูลรายบุคคลกลุ่ม หญิงที่มาฝากครรภ์ (BMA_BED ๑.๑)	-

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
		๓๐ วัน	- รวบรวมข้อมูลตามแบบรายงาน	ข้อมูลมีความครบถ้วน ถูกต้อง	-	นักวิชาการ	-	ผลการ

	<pre> graph TD A[] --> B[วิเคราะห์ข้อมูล] B --> C[จัดทำสถานการณ์] C --> D[เผยแพร่ผลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์ฯ] D --> E([End]) </pre>		ที่กำหนด -นำข้อมูลที่ได้จากสำนักงานชั้นสูตร สาธารณสุขที่วิเคราะห์ทาง ห้องปฏิบัติการ มาบันทึกลงใน โปรแกรม Computer - วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล			สาธารณสุข		เฝ้าระวังฯ
๕.		๕ วัน	นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมา จัดทำเป็นเอกสารการเฝ้าระวังฯ	- มีองค์ประกอบของเอกสาร ครบถ้วนตามรูปแบบที่ กำหนด	- ตรวจสอบ เอกสารก่อนการ เผยแพร่โดย หัวหน้ากลุ่มงาน	นักวิชาการ สาธารณสุข	-	-
๖.		๑ วัน	- นำสรุปผลการเฝ้าระวังฯ เสนอ ผู้บริหาร - เผยแพร่ผลการเฝ้าระวังฯ ให้กับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- ผู้บริหารรับรู้สถานการณ์ ปัญหาเอดส์ ใน กทม. - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำ ข้อมูลไปประกอบการวางแผน แนวทาง/มาตรการด้านเอดส์ ในพื้นที่ กทม.	มีโครงการ/ กิจกรรมที่นำผล การเฝ้าระวังฯ ไป ใช้ในการวางแผน	กลุ่มงานแผนงานและ ระบบข้อมูล	-	หนังสือผล การเฝ้า ระวังฯ

๖.เอกสารประกอบ

๖.๑ การรายงานด้วยบัตรรายงาน ๕๐๖/๑,๕๐๗/๑

- แบบฟอร์ม

- แบบรายงานผู้ป่วย (รง๕๐๖/๑ , ๕๐๗/๑)
 - เอกสารอ้างอิง
 - คู่มือการเขียนบัตรรายงานผู้ป่วยเอดส์
- ๖.๒ การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี
- ๖.๓ การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี
- ๖.๔ การเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

กระบวนการย่อย ๑.๔ : การพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
กลุ่มเป้าหมาย / ประชาชน / ชุมชน	- มีวัตถุประสงค์และแนวทางที่ชัดเจนในการพัฒนาความร่วมมือ - ความร่วมมือที่สอดคล้องกับภารกิจ - มีการสื่อสารระหว่างกันอย่างต่อเนื่อง
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
หน่วยงานและบุคลากรของสำนักอนามัย สำนัก การแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม สำนัก การศึกษา และสำนักงานเขต ๕๐ เขต	- ความร่วมมืออย่างต่อเนื่อง จริงจัง - ผลงานที่ชัดเจนจากความร่วมมือที่เกิดขึ้น
ภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และ ภาคประชาสังคม	

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- อำนาจหน้าที่ตามภารกิจและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน - พ.ร.บ.ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๕๔๒ - พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ - พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ - พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.๒๕๒๒ และฉบับที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๔๑) - คำประกาศสิทธิผู้ป่วย	- ผลลัพธ์ที่ชัดเจนจากความร่วมมือที่เกิดขึ้น	- การบูรณาการการปฏิบัติงาน ไม่ ปฏิบัติงานซ้ำซ้อน - มีข้อตกลงฯ ระหว่างหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- มีวัตถุประสงค์และแนวทางที่ชัดเจนในการพัฒนาความร่วมมือ - ผลงานเชิงผลลัพธ์ที่ชัดเจนจากความร่วมมือที่เกิดขึ้น	- ร้อยละความสำเร็จของเป้าหมายความร่วมมือ - ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงฯ - ร้อยละความสำเร็จของผลการปฏิบัติงานตามข้อตกลงหรือความร่วมมือ

๓. คำจำกัดความ

เป้าหมาย หมายถึง การดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของข้อตกลงฯ นั้นๆ

ข้อตกลงฯ หมายถึง ข้อกำหนดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานหรือองค์กรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การดำเนินงานนั้นๆ

๔. แผนผังกระบวนการงาน

ระยะเวลา	จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน						
		กองควบคุมโรคเอดส์ วัณ โรคและโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	สำนักงานแพทย์	ศบส.	สำนักงานการศึกษา	สำนักพัฒนา สังคม	สำนักงานเขต	ภาคประชาสังคม และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
๕ วัน								
๑๐ วัน		รวบรวมเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง						
๑๕ วัน		สื่อสารทำความเข้าใจ ร่วมกับเครือข่าย						
๒๐ วัน		สำรวจความต้องการของ เครือข่าย						ตรวจสอบข้อตกลง บันทึกความเข้าใจ (MOU)
๓ วัน		ร่วมวางแผนการดำเนินงานและพัฒนาศักยภาพเครือข่าย						
		A						
ระยะเวลา	จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน	หน่วยงาน						
		กองควบคุมโรคเอดส์ วัณ	สำนักงานแพทย์					ภาคประชาสังคม

	(คน)	โรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		ศบส.	สำนักงานการศึกษา	สำนักพัฒนาสังคม	สำนักงานเขต	และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
๕ วัน		<pre> graph TD A((A)) --> B{นำเสนอผู้บริหาร พิจารณาเห็นชอบ} </pre>						
๒๐ วัน		ดำเนินการและกำกับ ติดตาม						
๒๐ วัน		<pre> graph TD B[ดำเนินการและกำกับ ติดตาม] --> C[ทบทวนผลการดำเนินงาน] C --> D([END]) </pre>						

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐาน	ระบบติดตาม/	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
-----	----------------------	----------	------------	---------	-------------	--------------	----------	---------------

			ของงาน	คุณภาพงาน	ประเมินผล			
๑.	START							
๒.	ศึกษาข้อมูลการดำเนินงานที่ผ่านมา	๕ วัน	- ศึกษาวิเคราะห์สภาพปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานที่ผ่านมา - ตั้งวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน	- ได้ข้อมูลครบถ้วนรอบด้านทันสมัย - มีระบบตรวจสอบ (check list)	- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการสาธารณสุข	- แบบฟอร์มในการ check list	
๓.	รวบรวมเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	๑๐ วัน	- ตั้งวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน - หาเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน	- ได้เครือข่าย มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์และเต็มใจในการดำเนินงาน		- นักวิชาการสาธารณสุข		
๔.	สื่อสารทำความเข้าใจร่วมกับเครือข่าย	๑๕ วัน	- ประชุมผู้แทนของเครือข่ายเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และประสานความร่วมมือร่วมกัน และแสวงหาเครือข่ายเพิ่มเติม			- นักวิชาการสาธารณสุข		
๕.	สำรวจความต้องการของเครือข่าย	๒๐ วัน	- สำรวจความต้องการ บทบาทหน้าที่ ลักษณะการทำงานของเครือข่ายเพื่อเป็นข้อมูลประกอบในการกำหนดหัวข้อและวางแผนการดำเนินงาน	- ได้ข้อมูลจากเครือข่ายครบทุกองค์กรและเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือนำไปใช้ได้จริง		- นักวิชาการสาธารณสุข		
๖.	ร่วมวางแผนการดำเนินงานและพัฒนาศักยภาพเครือข่าย A	๓ วัน	- ศึกษาหารือร่วมกันระหว่างเครือข่าย พร้อมร่วมกันกำหนดแนวทางที่จะนำไปพัฒนาพร้อมกันและกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยระบุรายละเอียด เช่น ผู้รับผิดชอบ งบประมาณที่ใช้ วิธีดำเนินการ การติดตามประเมินผล	- เครือข่ายยอมรับแนวทางการดำเนินงานที่ได้ร่วมกันวางแผน		- นักวิชาการสาธารณสุข		
ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐาน	ระบบติดตาม/	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง

			ของงาน	คุณภาพงาน	ประเมินผล			
๗.		๕ วัน	- นำแนวทางการดำเนินงานร่วมกันของเครือข่ายเสนอต่อผู้บริหารเพื่อให้ความเห็นชอบ			-นักวิชาการ สาธารณสุข		
๘.		๒๐ วัน	-ตรวจสอบแนวทางการดำเนินงานพร้อมดำเนินการหรือประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมกำกับ ติดตามการดำเนินงาน	- มีการกำกับ ติดตาม อย่าง ต่อเนื่อง ครบถ้วน		-นักวิชาการ สาธารณสุข	- แบบรายงานการกำกับ ติดตาม (สร้างใหม่)	
๙.		๒๐ วัน	- คณะทำงานร่วมกันทบทวนผลการดำเนินงานและร่วมกันปรับแผนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น พร้อมหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาอุปสรรค	- มีการนำผลการดำเนินงานที่ผ่านการทบทวนไปดำเนินการต่อเนื่อง		-นักวิชาการ สาธารณสุข		

๕. เอกสารประกอบ

- **แบบฟอร์ม**

- ไม่มี

- **เอกสารอ้างอิง**

- แบบกำหนดประเด็นการสร้างและพัฒนาเครือข่าย
- แบบกำหนดตัวชี้วัด เป้าหมาย และวิธีการวัดผลการมีส่วนร่วม
- แบบกำหนดรูปแบบ และกลไกการมีส่วนร่วม
- แผนการส่งเสริม พัฒนา เสริมสร้างความร่วมมือ
- รายงานการติดตามประเมินผลการส่งเสริม พัฒนา เสริมสร้างความร่วมมือ
- ผลการดำเนินการขององค์กร
- ผลการดำเนินการด้านการมีส่วนร่วมที่ผ่านมา
- Best Practice, Case study ด้านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
- ทำเนียบภาคีเครือข่าย
- แผนการส่งเสริม พัฒนา เสริมสร้างความร่วมมือ

กระบวนการย่อยที่ ๒

การป้องกันการติดเชื้อรายใหม่

กระบวนการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่

กระบวนการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ ประกอบด้วย กระบวนการในด้านต่างๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรต่างๆ รวมถึงการสนับสนุนวัสดุ เวชภัณฑ์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ กระบวนการบริหารจัดการวัสดุ เวชภัณฑ์ กระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร กระบวนการรณรงค์ และกระบวนการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

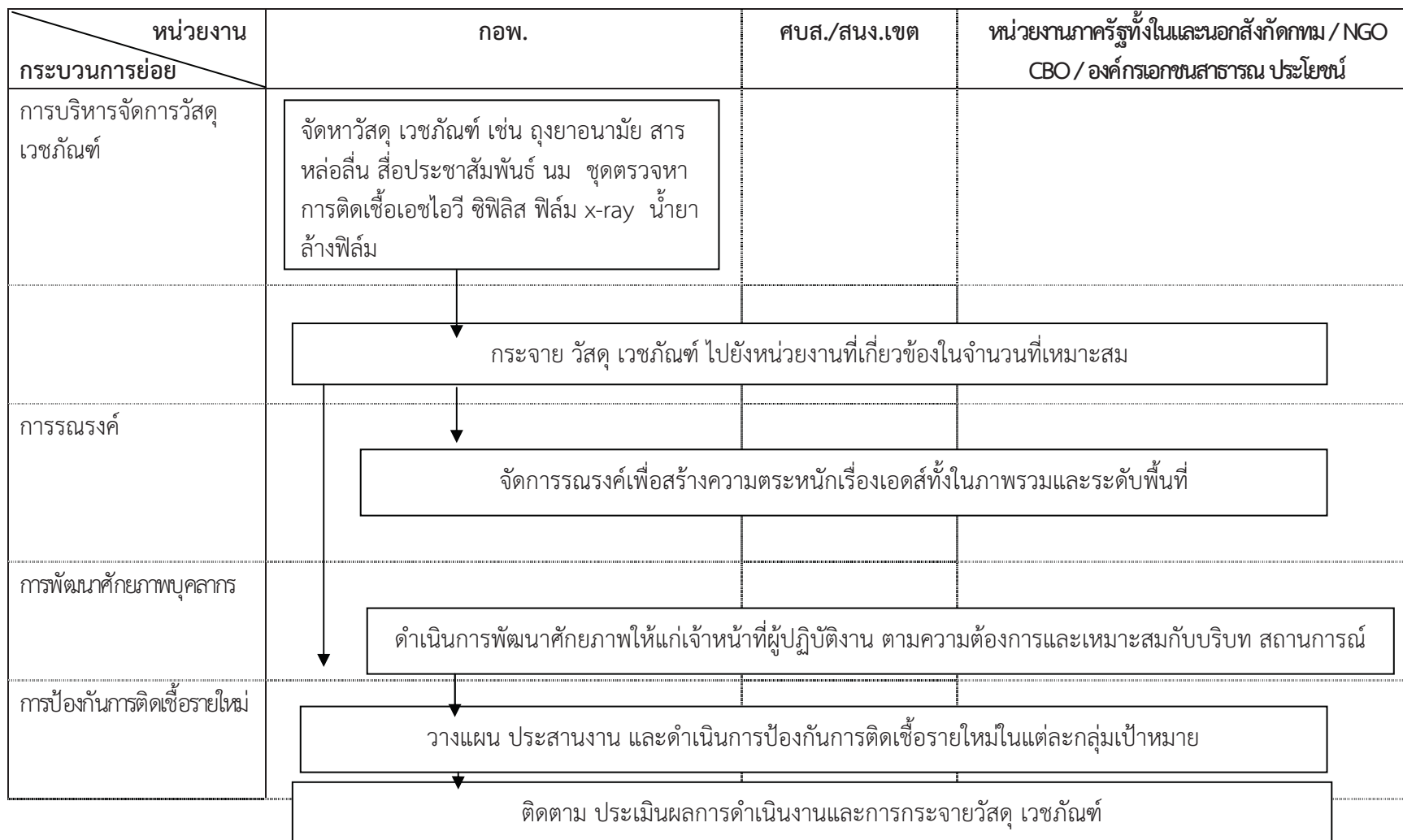
ขอบเขต

การดำเนินงานด้านการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ในแต่ละกระบวนการย่อยมีขอบเขตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. การบริหารจัดการวัสดุ เวชภัณฑ์	เริ่มจากการสำรวจความต้องการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมถึงคำนวณความต้องการการใช้วัสดุ เวชภัณฑ์ตามจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร การจัดทำแผนงบประมาณ การจัดซื้อจัดจ้าง การกระจายวัสดุ เวชภัณฑ์ และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	กอพ.	ทุกศบส./ทุกสนง.เขต
๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากร	เริ่มจากการวิเคราะห์ความต้องการ ศักยภาพปัญหา จัดทำแผนงบประมาณ ดำเนินการพัฒนาศักยภาพ และ ติดตามประเมินผล	กอพ.	ทุกศบส./ทุกสนง.เขต
๓. การรณรงค์	เริ่มจากการศึกษาสภาพปัญหา กำหนดขอบข่ายการดำเนินงาน ประสานงานกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย ประชุมคณะกรรมการเพื่อการวางแผนการดำเนินงาน ดำเนินการรณรงค์และประเมินผล	กอพ.	หน่วยงานภาครัฐทั้งในและนอกสังกัดกทม./ทุกศบส./NGO/CBO/องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์/องค์กรระหว่างประเทศ
๔. การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	เริ่มจากศึกษาวิเคราะห์ สถานการณ์ ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ประชุมเครือข่ายการทำงานด้านเอดส์เพื่อร่วมกันวางแผนการดำเนินงานพร้อมร่วมในการดำเนินงาน	กอพ.	หน่วยงานภาครัฐทั้งในและนอกสังกัดกทม./ทุกศบส./NGO/

	และติดตามประเมินผล		CBO/องค์กรเอกชนสาธารณ ประโยชน์/องค์กรระหว่างประเทศ
--	--------------------	--	---

จากขอบเขตกระบวนการย่อยด้านบน สามารถนำมาจัดทำเป็นแผนผังกระบวนการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ โดยแสดงให้เห็นถึงกระบวนการย่อยที่มีความสัมพันธ์กันและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้



--	--	--	--

กระบวนการย่อย ๒.๑ : การบริหารจัดการวัสดุ เวชภัณฑ์

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	มีวัสดุ เวชภัณฑ์ เช่น สื่อประชาสัมพันธ์ ถูยงอนามัย สารหล่อลื่น นม อาหารเสริม ชุดการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิสเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และวัณโรค อย่างเพียงพอ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้บริหาร	มีนโยบายสนับสนุนการจัดซื้อวัสดุ เวชภัณฑ์ ให้เพียงพอกับความต้องการ
ประชาชน	สะดวก ง่ายต่อการเข้าถึง วัสดุ เวชภัณฑ์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ วัณโรค ที่มีคุณภาพและเพียงพอ
หน่วยงานภาครัฐ (ศูนย์บริการสาธารณสุข, สำนักงานเขต, โรงเรียน/สถานศึกษา, สำนักที่เกี่ยวข้อง)	- รับทราบนโยบายและแนวทางการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและวัณโรค - มีแนวทางและแผนปฏิบัติงานในการกระจายวัสดุ เวชภัณฑ์ ในระดับพื้นที่ที่รับผิดชอบ - มีส่วนร่วมในการกระจาย วัสดุ เวชภัณฑ์ และรายงานผล ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
ภาคีเครือข่าย (องค์กรเอกชน, สถานประกอบการ, ชุมชน)	มีส่วนร่วมในการกระจาย วัสดุ เวชภัณฑ์ และรายงานผล ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
4. พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ 5. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) 6. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘ – ๒๕๖๑) 7. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร ฉบับที่ ๕ 8. หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี	สนับสนุนการดำเนินการเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประชากรเป้าหมาย	ประชาชนและกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงวัสดุ เวชภัณฑ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และวัณโรคได้อย่างต่อเนื่องและเพียงพอ

9. ข้อบัญญัติการพัสดุ		
-----------------------	--	--

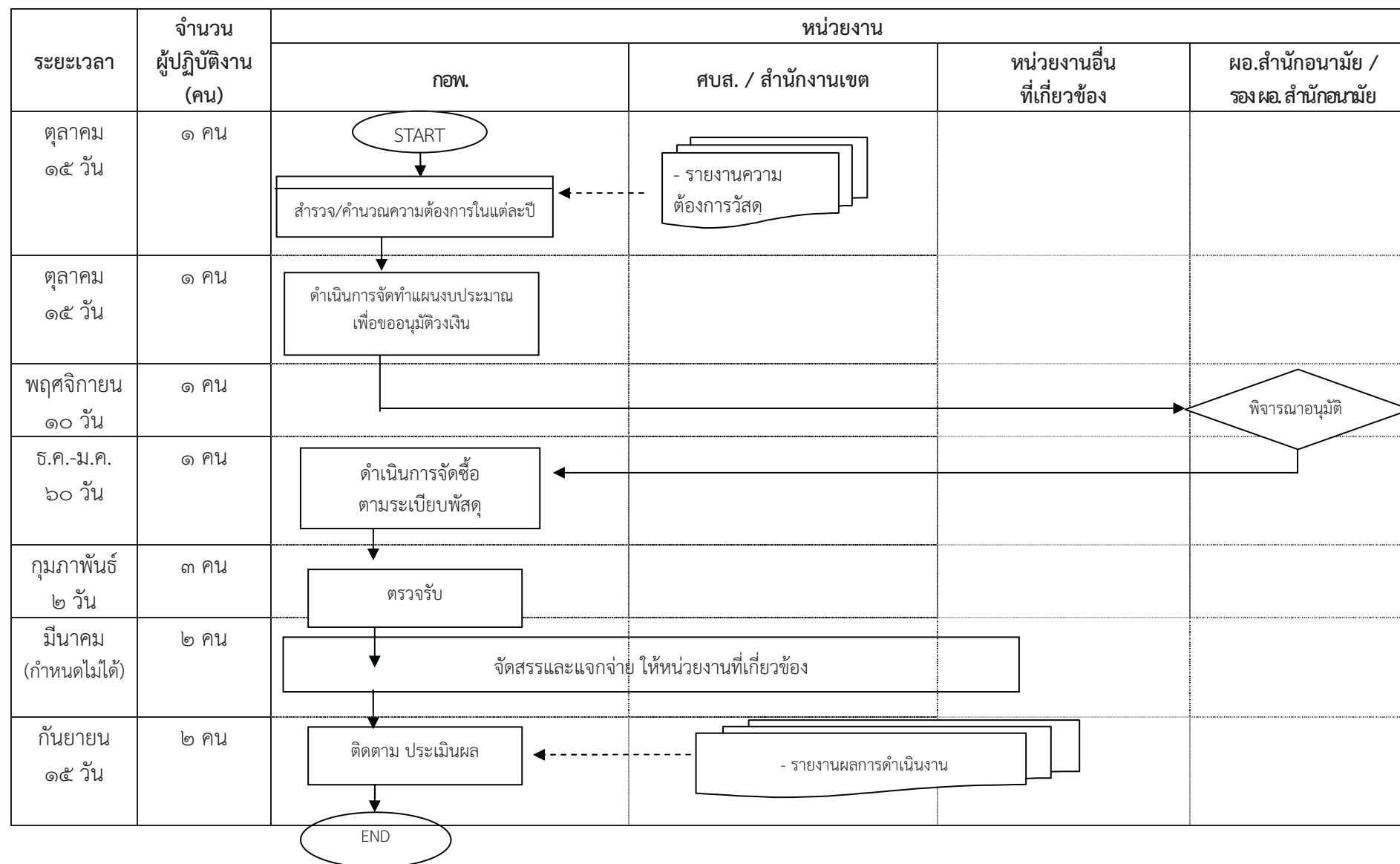
๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง - มีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายในการกระจายวัสดุ เวชภัณฑ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- จำนวนของหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการกระจายวัสดุ เวชภัณฑ์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัสดุ เวชภัณฑ์

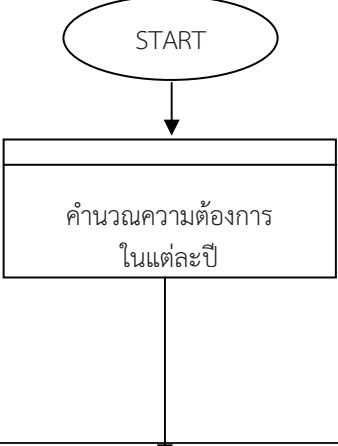
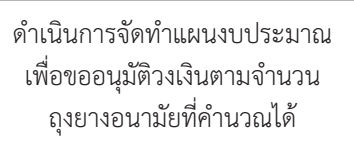
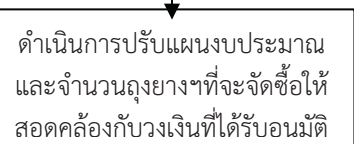
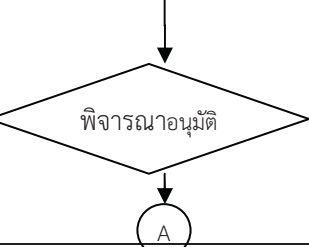
๓. คำจำกัดความ

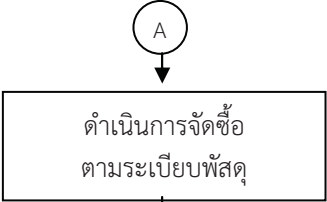
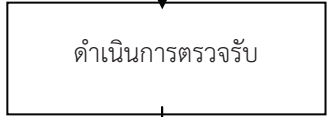
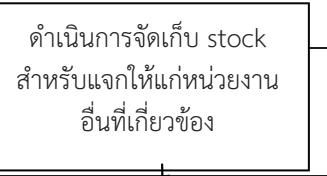
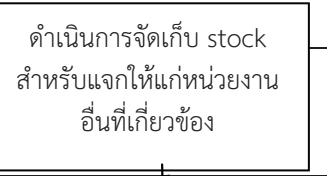
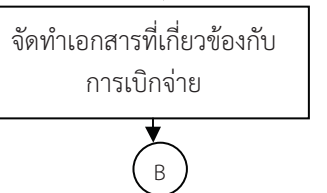
- แผนต่างๆ หมายถึง
 ๔. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)
 ๕. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘ – ๒๕๖๑)
 ๖. แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๘ ของสำนักอนามัย
 ๗. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแลสุขภาพกรุงเทพมหานคร ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙)
- กอพ. หมายถึง กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ศบส. หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย

๔. แผนผังกระบวนการงาน



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๑.	 <pre> graph TD START([START]) --> A[คำนวณความต้องการในแต่ละปี] </pre>	๓๐ วัน	- ดำเนินการเก็บข้อมูลการสำรวจความต้องการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศบส. รวบรวมข้อมูล -สถิติการจ่ายถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ชุดตรวจHIV Syphilis ฟิล์มและน้ำยาเอ็กซเรย์ ในปีที่ผ่านมา (จากเอกสารที่หน่วยงานมาขอ) รวบรวมข้อมูลสถิติการรายงานการใช้ถุงยางอนามัย - นม อาหารเสริม ชุดตรวจHIV Syphilis ฟิล์มและน้ำยาเอ็กซเรย์ จากหน่วยงานต่างๆ ตามฟอร์มการรายงานที่กำหนดเป็นไตรมาส คำนวณจากสูตรจำนวนประชากรชายและจำนวนกลุ่ม - เสี่ยง	-เอกสาร ข้อมูลครบถ้วน รอบด้านทันสมัย ตรงกับข้อเท็จจริง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข	- ฟอร์มการสำรวจความต้องการ -ฟอร์มการเบิกถุงยางอนามัย -ฟอร์มการรายงานการใช้ถุงยางอนามัย	
๒.	 <pre> graph TD B[ดำเนินการจัดทำแผนงบประมาณเพื่อขออนุมัติวงเงินตามจำนวนถุงยางอนามัยที่คำนวณได้] </pre>	๑ วัน	ดำเนินการจัดทำแผนงบประมาณเพื่อเสนอขออนุมัติ - วงเงินสำหรับจัดซื้อถุงยางอนามัยตามจำนวนที่คำนวณได้	- วงเงินงบประมาณมีความสอดคล้องกับจำนวนถุงยางอนามัยที่คำนวณ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๓.	 <pre> graph TD C[ดำเนินการปรับแผนงบประมาณและจำนวนถุงยางที่จะจัดซื้อให้สอดคล้องกับวงเงินที่ได้รับอนุมัติ] </pre>	๒ วัน	ดำเนินการคำนวณปรับจำนวนให้สอดคล้องกับ - งบประมาณที่ได้รับ	- ปริมาณที่จะจัดซื้อเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการและงบประมาณที่ได้รับ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๔.	 <pre> graph TD D{พิจารณาอนุมัติ} --> A((A)) </pre>	๒ วัน	-นำเสนอผลการคำนวณจำนวนให้ผู้บริหารเห็นชอบ			นักวิชาการสาธารณสุข		

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๕.		วัน ๖๐	-เป็นการดำเนินการจัดซื้อถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ชุดตรวจHIV Syphilis ฟิล์มและน้ำยาเอ็กซเรย์ ตามจำนวนที่คำนวณได้จากงบประมาณที่ได้รับ โดยดำเนินการตามระเบียบพัสดุ	- ดำเนินการได้ถูกต้องตามขั้นตอนพัสดุ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป	-เจ้าหน้าที่พัสดุ		
๖.		๓ วัน	เป็นการตรวจรับ -ถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ชุดตรวจ HIV Syphilis ฟิล์มและน้ำยาเอ็กซเรย์ตามจำนวนที่จัดซื้อ และคุณลักษณะตาม TOR ที่กำหนด	- คุณลักษณะของถุงยางอนามัย ถูกต้อง มีเอกสารกำกับคุณภาพอย่างครบถ้วน	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๗.	 	๑๕ วัน	เป็นการจัดสรร -ถุงยางอนามัย ให้ แต่ละศูนย์บริการสาธารณสุข ผ่านทางศูนย์ประสานงาน โดยให้บริษัทผู้ผลิตเป็นผู้จัดส่ง จัดทำแบบรายงานสำหรับศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อเป็น -หลักฐานในการรับถุงยางอนามัย	- ดำเนินการจัดส่งถุงยางอนามัยได้ตามเวลาและจำนวนที่กำหนด - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งแบบรายงานกลับมายังกองควบคุมโรคเอดส์อย่างครบถ้วน	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๘.		๑๕ วัน	เป็นการจัดเก็บ -ถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ชุดตรวจ HIV Syphilis ฟิล์มและน้ำยาเอ็กซเรย์ไว้สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามที่ได้คำนวณไว้ตั้งแต่แรก ดูใน)Diagram(	- ดำเนินการจัดเก็บ stock ได้อย่างถูกต้องครบถ้วน	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๙.		๓ วัน	-เป็นการจัดทำแบบฟอร์มการเบิกถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ชุดตรวจHIV Syphilis ฟิล์มและน้ำยาเอ็กซเรย์ สำหรับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ที่จะ walk in เข้ามาขอ	- มีการตรวจสอบว่าปฏิบัติได้ถูกต้อง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๑๐.	<pre> graph TD B((B)) --> A[ติดตามประเมินผล] </pre>	๔๕ วัน	เป็นการติดตามการใช้ -ถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ฟิล์มและน้ำยาเอ็กซ์เรย์ ของศูนย์บริการสาธารณสุขและ สำนักงานเขต โดยดำเนินการผ่านแบบรายงานการใช้ถุงยาง อนามัย	- มีการตรวจสอบว่า ปฏิบัติได้ตามแนวทาง ที่กำหนด	-ตรวจสอบโดย หัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการ สาธารณสุข	-ฟอร์มการ รายงานการใช้ ถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ฟิล์มและน้ำยา เอ็กซ์เรย์ เป็น รายไตรมาส	
๑๑.	<pre> graph TD A[สรุปผลการดำเนินงาน] --> END([END]) </pre>	๑๕ วัน	-รวบรวมข้อมูลจากการรายงานพร้อมจัดทำเป็นรายงาน สรุปการใช้ถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ฟิล์มและน้ำยา เอ็กซ์เรย์ ในปีงบประมาณ	- มีการตรวจสอบ ความถูกต้อง ครบถ้วน ของการจ่ายถุงยาง -มีความสอดคล้องกัน ระหว่างยอดการ รายงานและการเบิก ถุงยางอนามัย -ฟอร์มการรายงาน กรอกมาอย่างถูกต้อง ครบถ้วน	-ตรวจสอบโดย หัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการ สาธารณสุข		

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - ฟอร์มการสำรวจความต้องการ
 - ฟอร์มการเบิกถุงยางอนามัย
 - ฟอร์มการรายงานการใช้ถุงยางอนามัย
 - ฟอร์มการรายงานการใช้ถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ฟิล์มและน้ำยาเอ็กซ์เรย์ เป็นราย ไตรมาส

กระบวนการย่อย ๒.๒ : พัฒนาศักยภาพบุคลากร

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานเขต โรงพยาบาล โรงเรียน องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ ชุมชน	มีความรู้เรื่องการป้องกันและรักษาโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้บริหาร	มีนโยบายสอดคล้องกันการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ประชาชน	ได้รับความรู้ในการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ภาคีเครือข่าย (ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานเขต โรงพยาบาล โรงเรียน องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ ชุมชน)	- มีความรู้ในการดำเนินงานป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - มีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
๑. พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ ๒. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) ๓. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘ – ๒๕๖๑) ๔. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙) ๕. หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี	- การดำเนินการนำไปสู่การมีพฤติกรรม ป้องกันเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ของกลุ่มเป้าหมาย - สามารถดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา เอดส์ได้ตามแนวทางมาตรฐานการดำเนินงาน ที่กำหนด	- ไม่มีการติดเชื้อรายใหม่ - ไม่มีการเสียชีวิตจากเอดส์ และวัณโรค

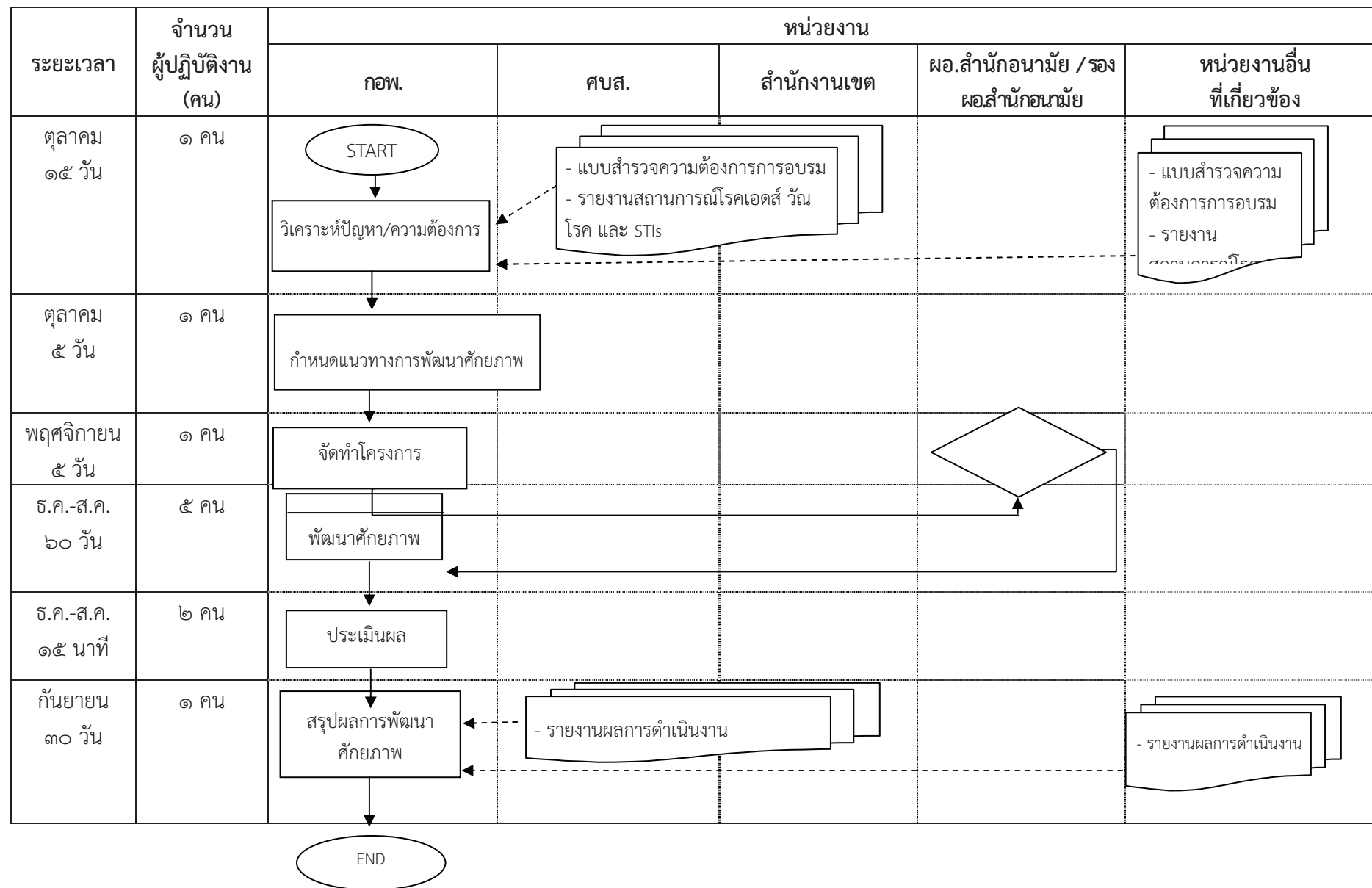
๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง - มีส่วนร่วมของของหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการดำเนินการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

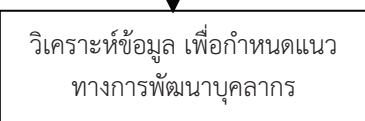
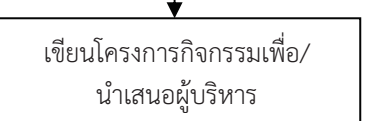
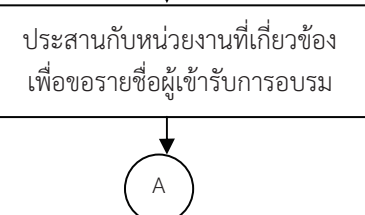
๓. คำจำกัดความ

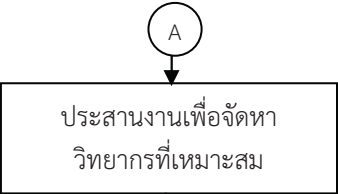
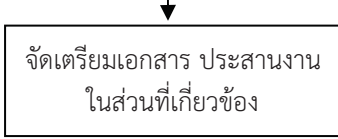
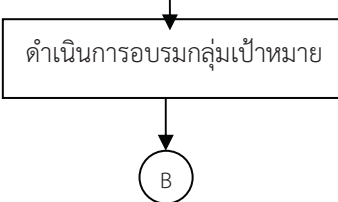
- แผนต่างๆ หมายถึง
 - ๘. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)
 - ๙. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘ – ๒๕๖๑)
 - ๑๐. แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๘ ของสำนักอนามัย
 - ๑๑. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙)
- กอพ. หมายถึง กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ศบส. หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย
- STIs หมายถึง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexual Transmitted Infections)

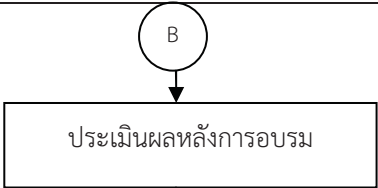
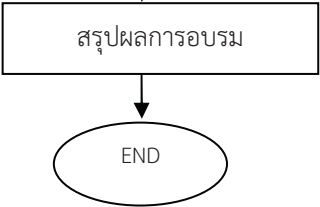
๔. แผนผังกระบวนการ



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๑.		๑๕ วัน	- ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์ ข้อมูลเอกสารจากการดำเนินงานที่ผ่านมา และสำรวจความต้องการฝึกอบรมของผู้ปฏิบัติงาน	-เอกสาร ข้อมูลครบถ้วนรอบด้านทันสมัย ตรงกับข้อเท็จจริง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข	ฟอร์มการสำรวจความต้องการ	
๒.		๕ วัน	- นำข้อมูลที่มีมาวิเคราะห์ กำหนดแนวทางในการดำเนินงาน			-นักวิชาการสาธารณสุข		
๓.		๕ วัน	- ดำเนินการเขียนโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติจากผู้บริหาร	- เขียนตามฟอร์มการเขียนโครงการและมีความสอดคล้องสัมพันธ์กันระหว่างหัวข้อในโครงการ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข	ฟอร์มการเขียนโครงการ	
๔.		๕ วัน	- ขออนุมัติโครงการจากผู้บริหารของสำนัก					
๕.		๖๐ วัน	- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการขอรายชื่อผู้เข้าร่วม			-นักวิชาการสาธารณสุข		

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบ ติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๖.		๕ วัน	- ประสานงานเพื่อจัดหาวิทยากรที่เหมาะสมกับเนื้อหาที่จะจัดการอบรม	- วิทยากรเป็นที่ยอมรับและมีประสบการณ์ในเรื่องที่จะจัดอบรมอย่างดี		-นักวิชาการสาธารณสุข		
๗.		๒ วัน	- ประสานงานเพื่อจัดหาสถานที่ในการอบรม			-นักวิชาการสาธารณสุข		
๘.		๑๕ วัน	- จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น กำหนดการ เอกสารประกอบการอบรม แบบประเมินผลหลังการอบรม และ /หรือ ประเมินต่อเนื่องเป็นระยะๆ หลังการอบรมแบบฟอร์มต่างๆหากต้องใช้	- เอกสารเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการอบรม ตรงตามที่วิทยากรต้องการและครบถ้วน เพียงพอ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๙.		๑๕ นาที	- เป็นการประเมินความรู้ ของผู้รับการอบรม ก่อนเข้ารับการอบรมในประเด็นที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการอบรม			-พยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข /นักวิชาการสาธารณสุข	- แบบประเมินผล	
๑๐.		ขึ้นอยู่กับ เนื้อหาการ อบรม	- เป็นการอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย เช่น พยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข	- ความพึงพอใจและการนำไปใช้ของผู้รับการอบรม	-จากการประเมินผล	-นักวิชาการสาธารณสุข	- ใบลงทะเบียน	

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบ ติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๑๑.		๑๕ นาที	- เป็นการประเมินผลว่าบรรลุตาม วัตถุประสงค์ ความต้องการของผู้เข้ารับการ อบรมหรือไม่			-พยาบาล ศบส. / นักวิชาการสาธารณสุข	- แบบ ประเมินผล	
๑ ๒.		๑๕ วัน	- เป็นการสรุปผลการอบรมว่าบรรลุตาม วัตถุประสงค์ของการอบรมหรือไม่ และมี ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดครั้งต่อไปหรือไม่ อย่างไร	- จัดทำเอกสาร เป็นรูปเล่มสรุปผล	-ตรวจสอบ โดยหัวหน้า กลุ่มงาน/ นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงาน ป้องกันทาง พฤติกรรม	-นักวิชาการสาธารณสุข		

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - แบบฟอร์มการสำรวจความต้องการ
 - แบบฟอร์มการเขียนโครงการ
 - แบบประเมินผล

กระบวนการย่อย ๒.๓ : การรณรงค์

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	มีการดำเนินการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและรายงานผลการดำเนินงาน
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้บริหาร	มีนโยบายสอดคล้องกับการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
ประชาชน	ตระหนักถึงปัญหาเอดส์และมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
หน่วยงานภาครัฐ (ศูนย์บริการสาธารณสุข, สำนักงานเขต, โรงเรียน/ สถานศึกษา, สำนักที่เกี่ยวข้อง)	มีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่รับผิดชอบ
ภาคีเครือข่าย (องค์กรเอกชน, สถานประกอบการ, ชุมชน, สื่อมวลชน)	มีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
๑. พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ ๒. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) ๓. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘ – ๒๕๖๑) ๔. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙) ๕. หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี	การดำเนินการนำไปสู่ความสร้างความตระหนัก ต่อปัญหาเอดส์ และการมีพฤติกรรมป้องกันการ การติดเชื้อเอชไอวีของประชากรเป้าหมาย	ไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่

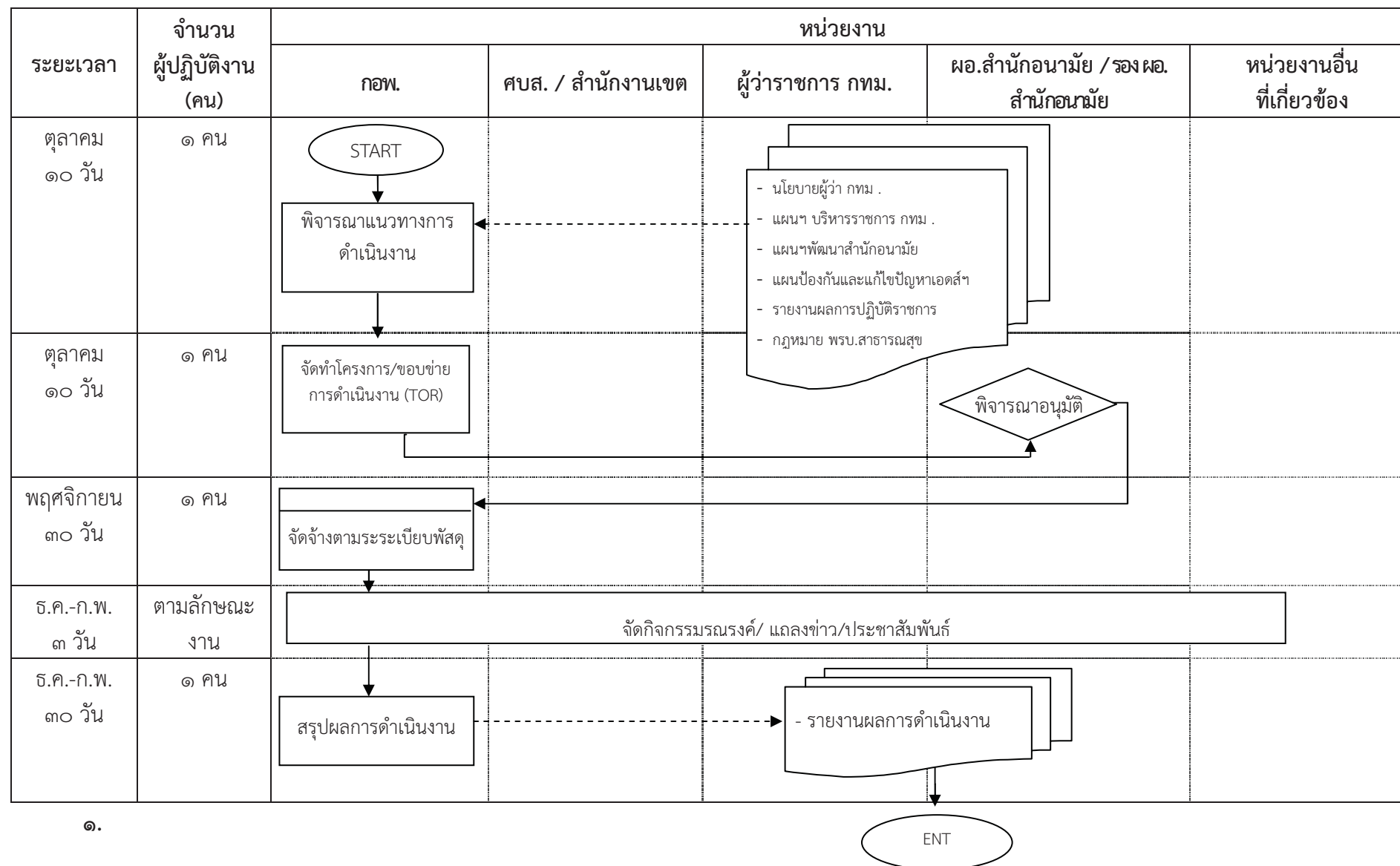
๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง - มีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายในการร่วมรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	- ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมจากการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

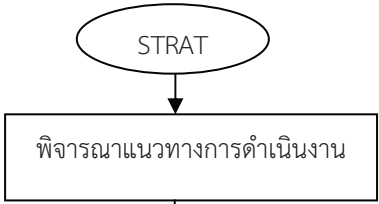
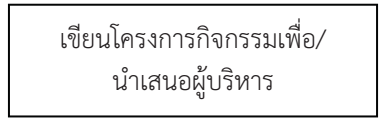
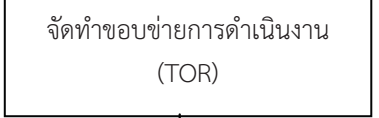
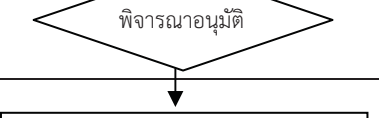
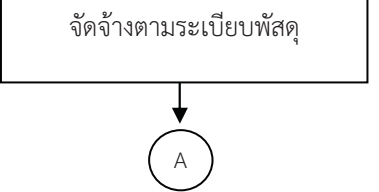
๓. คำจำกัดความ

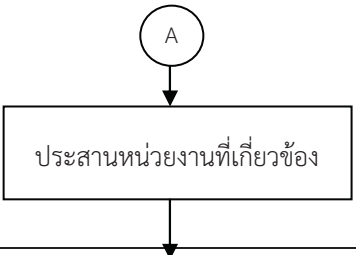
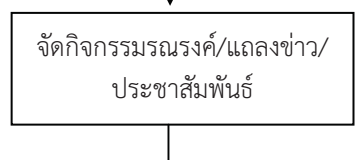
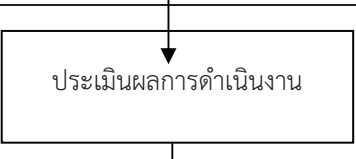
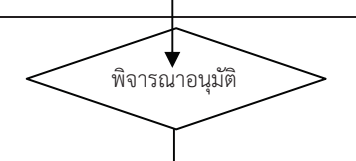
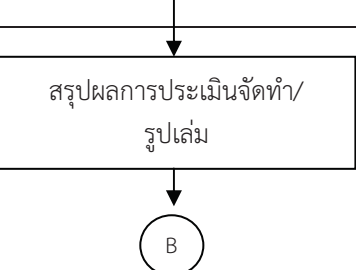
- แผนต่างๆ หมายถึง
 ๑. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)
 ๒. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘ – ๒๕๖๑)
 ๓. แผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๘ ของสำนักอนามัย
 ๔. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดูเอดส์กรุงเทพมหานคร ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙)
- กอพ. หมายถึง กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ศบส. หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย

๔. แผนผังกระบวนการงาน



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๑.		๑๐ วัน	- ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์ ข้อมูลเอกสารจากการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อนำมากำหนดแนวทางในการดำเนินงาน	-เอกสาร ข้อมูลครบถ้วนรอบด้านทันสมัย ตรงกับข้อเท็จจริง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานป้องกัน ทางพฤติกรรม		
๒.		๕ วัน	- ดำเนินการเขียนโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติจากผู้บริหาร	- ดำเนินการได้ตามแนวทางการจัดทำโครงการ/กิจกรรม	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานป้องกัน ทางพฤติกรรม		
๓.		๕ วัน	- ดำเนินการจัดทำขอบข่ายข้อกำหนดและรายละเอียดการดำเนินกิจกรรม	- ได้แนวทางรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานป้องกัน ทางพฤติกรรม		
๔.		๓๐ วัน	- ขออนุมัติโครงการจากผู้บริหารของสำนัก และนิติกรตรวจสอบความถูกต้อง					
๕.		๓๐ วัน	- ดำเนินการอนุมัติ ประกาศ จัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบขั้นตอนของพัสดุ	- ได้สัญญาจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานป้องกัน ทางพฤติกรรม		

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๖.		๑๕ วัน	- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนในการร่วมรณรงค์ ร่วมประชุมและประสานการดำเนินงานร่วมกัน	- จัดส่งแนวทางให้ศูนย์บริการสาธารณสุขและสำนักงานเขต และหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้องร่วมพิจารณาดำเนินการ	- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานป้องกันทางพฤติกรรม		
๗.		๑ วัน	- ดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์/แถลงข่าว/ประชาสัมพันธ์	- ดำเนินการได้ตามแนวทางที่กำหนด	- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานป้องกันทางพฤติกรรม		
๘.		๑ วัน	- เป็นการติดตามการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน	- มีการตรวจสอบว่าปฏิบัติได้ตามแนวทางที่กำหนด	- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานป้องกันทางพฤติกรรม		
๙.		๓ วัน	- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ และจัดทำฎีกาเบิกจ่ายงบประมาณ	- เอกสารรายงานครบถ้วนตามข้อกำหนดในสัญญาจัดจ้าง	- ตรวจสอบโดยคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ	- นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานป้องกันทางพฤติกรรม		
๑๐.		๓๐ วัน	- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการ และ กอพ. รวบรวมเป็นภาพรวมของการดำเนินงาน	- ครอบคลุมของหน่วยงานที่ดำเนินการ	- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานป้องกันทางพฤติกรรม		

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๑๑.	<pre> graph TD B((B)) --> A[เผยแพร่การประเมินผลให้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง] A --> END([END]) </pre>	๓๐ วัน	- เผยแพร่ข้อมูลการรณรงค์ผ่านสื่อ เอกสาร เว็บไซต์ รายงานผลการ ดำเนินงาน	- ครอบคลุมของ หน่วยงานที่ดำเนินการ	-ตรวจสอบโดย หัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงาน ป้องกันทาง พฤติกรรม		

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - แบบฟอร์มการสำรวจความต้องการ
 - แบบฟอร์มการเขียนโครงการ
 - แบบประเมินผล

กระบวนการย่อย ๒.๔ : การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	มีการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและรายงานผลการดำเนินงาน
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้บริหาร	มีนโยบายสอดคล้องกับการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
ประชาชน	ได้รับความรู้และมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
หน่วยงานภาครัฐ (ศูนย์บริการสาธารณสุข, สำนักงานเขต, โรงเรียน/ สถานศึกษา, สำนักที่เกี่ยวข้อง)	- รับทราบนโยบายและแนวทางการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี - มีแนวทางและแผนปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในระดับพื้นที่ที่รับผิดชอบ - มีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
ภาคีเครือข่าย (องค์กรเอกชน, องค์กรระหว่างประเทศ, สถาน ประกอบการ, ชุมชน)	มีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
๑. พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ ๒. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) ๓. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘ – ๒๕๖๑) ๔. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแลสุขภาพกรุงเทพมหานคร ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙) ๕. หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี	การดำเนินการนำไปสู่การมีพฤติกรรมป้องกันการ การติดเชื้อเอชไอวีของประชากรเป้าหมาย	ไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่

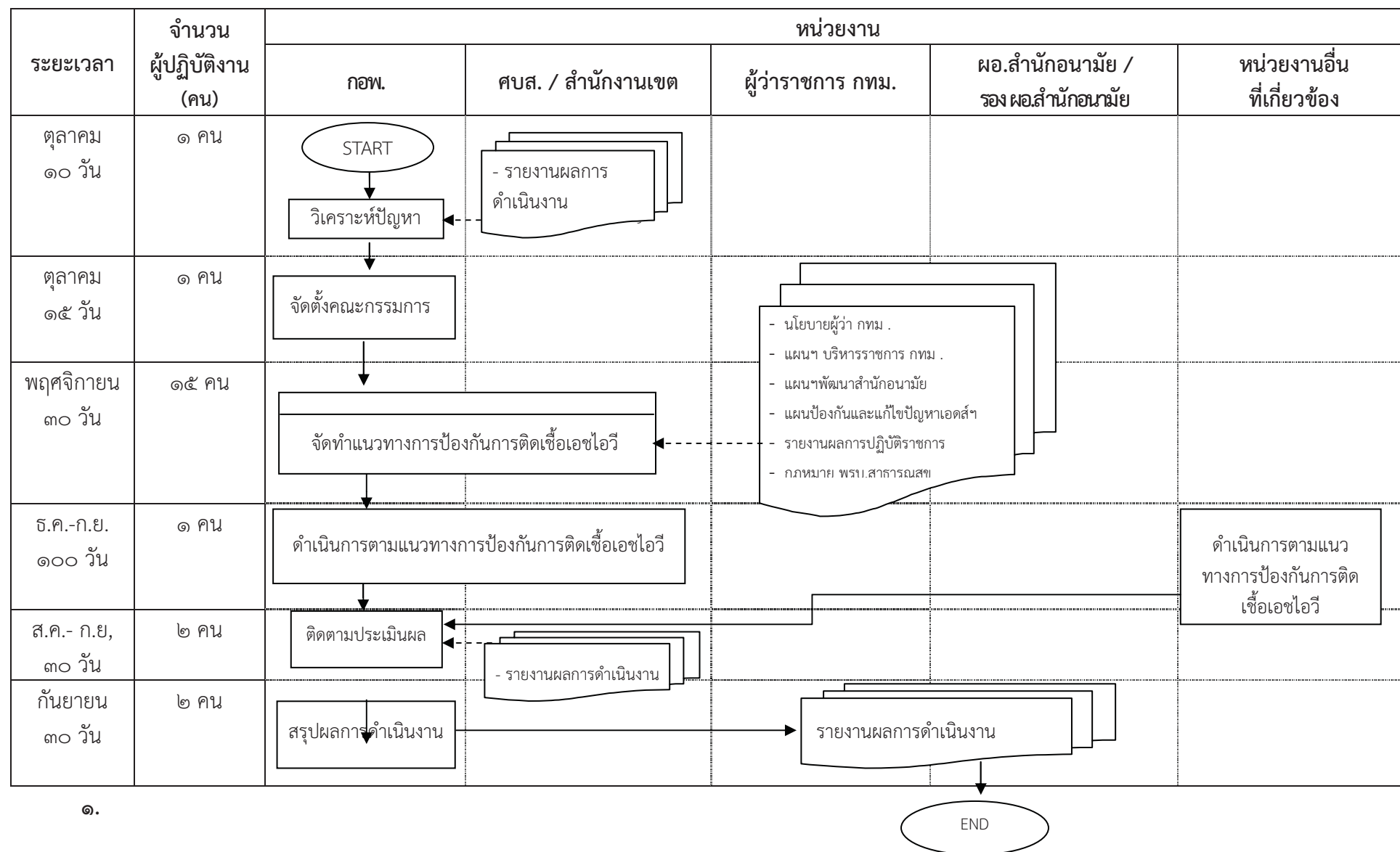
๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง - มีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายในการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	- ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี - จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

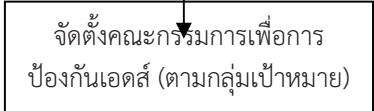
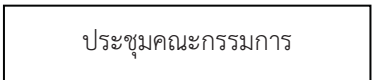
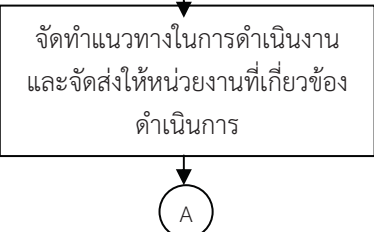
๓. คำจำกัดความ

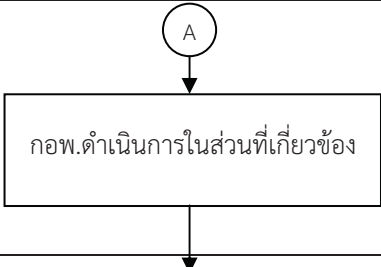
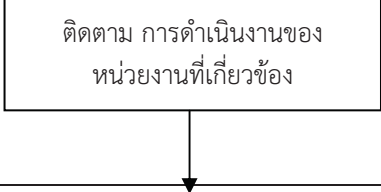
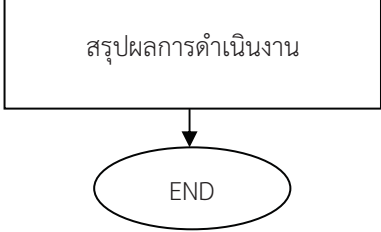
- แผนต่างๆ หมายถึง
 ๕. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)
 ๖. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘ – ๒๕๖๑)
 ๗. แผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๘ ของสำนักอนามัย
 ๘. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแลสุขภาพกรุงเทพมหานคร ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙)
- กอพ. หมายถึง กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ศบส. หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย

๔. แผนผังกระบวนการ



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๑.		๑๐ วัน	- ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์ ข้อมูลเอกสารจากการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อนำมากำหนดแนวทางในการดำเนินงาน	-เอกสาร ข้อมูลครบถ้วนรอบด้านทันสมัย ตรงกับข้อเท็จจริง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานป้องกัน ทางพฤติกรรม		
๒.		๑๕ วัน	- ประสานงานกับผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทั้งรัฐ เอกชน เพื่อเชิญเป็นคณะกรรมการเพื่อการป้องกันเอดส์	- คณะกรรมการมาจากหลายหน่วยงานและเป็นผู้ปฏิบัติงาน มีประสบการณ์จริง		-นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานป้องกัน ทางพฤติกรรม		
๓.		๕ วัน	- ดำเนินการประชุมคณะกรรมการเพื่อร่วมในการวางแผนทางในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย	- ได้แนวทางที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและหน่วยปฏิบัติสามารถดำเนินการได้จริง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานป้องกัน ทางพฤติกรรม		
๔.		๓ วัน	- นำเสนอแนวทางในการดำเนินงานให้ผู้บริหารพิจารณาให้ความเห็นชอบ					
๕.		๑๕ วัน	- เป็นการสรุปแนวทางการดำเนินงานเพื่อจัดส่งให้ศูนย์บริการสาธารณสุขและสำนักงานเขต ซึ่งเป็นหน่วยปฏิบัติดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง	- จัดส่งแนวทางให้ศูนย์บริการสาธารณสุขและสำนักงานเขต บางส่วนร่วมพิจารณาว่า เหมาะสมหรือ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานป้องกัน ทางพฤติกรรม		

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๖.		๑๐๐ วัน	- เป็นการจัดกิจกรรมในส่วนที่ กอพ.เป็นผู้รับผิดชอบ	- ดำเนินการได้ตามแนวทางที่กำหนด	- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานป้องกันทางพฤติกรรม		
๗.		๓๐ วัน	- เป็นการติดตามการดำเนินงานตามแนวทางที่จัดส่งไปให้ พร้อมให้การสนับสนุน ช่วยเหลือและให้ข้อเสนอแนะ	- มีการตรวจสอบว่าปฏิบัติได้ตามแนวทางที่กำหนด	- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานป้องกันทางพฤติกรรม		
๘.		๓๐ วัน	- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการ และ กอพ. รวบรวมเป็นภาพรวมของการดำเนินงาน	- ครอบคลุมของหน่วยงานที่ดำเนินการ	- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานป้องกันทางพฤติกรรม		

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม

กระบวนการย่อยที่ 3

กระบวนการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการดูแลรักษา

กระบวนการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการดูแลรักษา

กระบวนการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการดูแลรักษา ประกอบด้วยกระบวนการในด้านต่างๆ เพื่อสนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในการดูแลรักษา ได้แก่ ด้านการกำหนดมาตรฐานการให้บริการ ด้านการบริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก

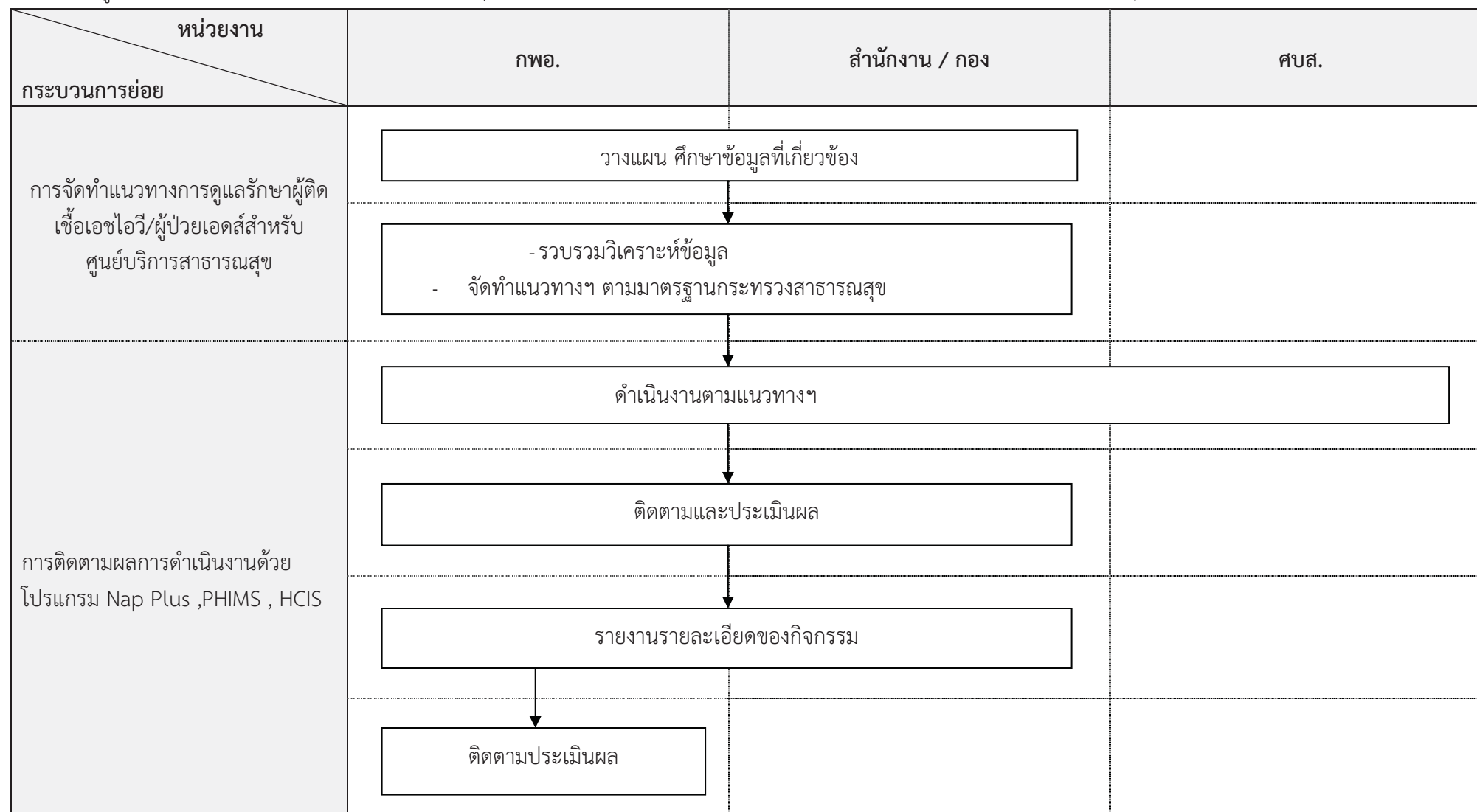
ขอบเขต

การดำเนินงานในกระบวนการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการดูแลรักษา ประกอบด้วยกระบวนการย่อยในการจัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข และการติดตามผลการดำเนินงานด้วยโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS โดยในแต่ละกระบวนการย่อยมีขอบเขตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. การจัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข	เริ่มจากการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล แต่งตั้งคณะทำงานฯ นำเสนอข้อมูลในการจัดทำแนวทาง/มาตรฐานการบริการ การจัดทำร่างแนวทาง โดยดำเนินงานตามมาตรฐานการให้บริการตรวจรักษาเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์(อ้างอิงตามกระทรวงสาธารณสุข)การนำเสนอแนวทางฯ และปฏิบัติตามแนวทางในศูนย์บริการสาธารณสุข	กองควบคุมโรคเอดส์ฯ	ทุก ศบส./กองเภสัชกรรม/สำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข
๒. การติดตามผลการดำเนินงานด้วยโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS	รวบรวมเอกสารข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานรายไตรมาสที่ได้จากโปรแกรม นำเสนอข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานให้กับผู้บริหาร	กองควบคุมโรคเอดส์ฯ	ทุก ศบส. /โรงพยาบาลในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร

กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. การกำหนดมาตรฐานการให้บริการ	รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูล แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน จัดทำมาตรฐานการให้บริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพื่อบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน	กอพ.	สบส./กลุ่มบางรักฯ
๔. การบริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก	ให้บริการตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี แบบบูรณาการทั้งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มพนักงานบริการ ในพื้นที่เสี่ยงตามแผนการดำเนินงานด้านเอดส์	กอพ.	สบส./กสพ./สนง.เขต/ NGO
๕. การควบคุมป้องกันวัณโรค	ศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่งให้การรักษา รับ-ส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคทุกราย ทำการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ สร้างเครือข่ายกับสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่รับผิดชอบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สนับสนุนการสร้างเครือข่ายองค์กรเอกชนในการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มต่างๆ มีการติดตามการกินยาภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT) รวมทั้งสนับสนุนด้านวิชาการ สื่อประชาสัมพันธ์ ระบบการควบคุมวัณโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	กอพ.	ทุก สบส./กมส./สพธ./ สถานพยาบาลภาครัฐและ เอกชน

จากขอบเขตของกระบวนการย่อยด้านบน สามารถนำมาจัดทำแผนผังกระบวนการดำเนินงานด้านการกำหนดมาตรฐานการให้บริการภายใต้กระบวนการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการดูแลรักษาโดยแสดงให้เห็นถึงกิจกรรมย่อยหลักๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งรับผิดชอบดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังกล่าวได้ ดังนี้



หน่วยงาน กระบวนการย่อย	กตพ.	ศบส.	กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
การกำหนดมาตรฐานการให้บริการ	วางแผนศึกษาและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง		
	จัดทำโครงการ การจัดทำมาตรฐานคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		
	จัดพิมพ์รูปแบบมาตรฐานคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับศูนย์บริการ		
	ดำเนินงานตามมาตรฐานการให้บริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		
	ติดตามและประเมินผล		

หน่วยงาน กระบวนการย่อย	หน่วยงาน				
	กตพ.	ศบส.	สนง.เขต	NGO	กสพ.
การบริการสุขภาพเคลื่อนที่ เชิงรุก	วางแผนการดำเนินงาน รวบรวมข้อมูลทั่วไป ระบบบริการ ระบบการส่งต่อ การรักษา และข้อมูลสถานบริการ				
	↓				
	จัดเตรียมอุปกรณ์ ชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการ และเอกสารในการจัดบริการประชาสัมพันธ์การให้บริการ				
	↓				
	ให้บริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก				
	↓				
	สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน				

กระบวนการย่อย ๓.๑: การจัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข

๑.กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง	
หน่วยงานและบุคลากรของสำนักอนามัย	มีแนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ชัดเจน สามารถเข้าใจ และนำไปปฏิบัติได้	
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง	
ผู้บริหาร	สอดคล้องกับนโยบาย ของกรุงเทพมหานครและนโยบายชาติ	
ประชาชน	มีผลผลิต ผลลัพธ์ที่ สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ	
หน่วยงานภาครัฐ	- แผนมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และแผนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - รับทราบทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน	
ภาคีเครือข่าย	มีส่วนร่วมในการจัดทำแนวทาง	
ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
10. สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖	การดำเนินการก่อให้เกิด ผลผลิตผลลัพธ์เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และตัวชี้วัด (KPIs) ของแผน	มีการนำผลข้อมูลที่ได้ ไปวิเคราะห์และประมาณการ สามารถวัดผลผลิต ผลลัพธ์ ตาม ตัวชี้วัด ที่สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการได้
11. พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘		
12. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕		
13. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙)		

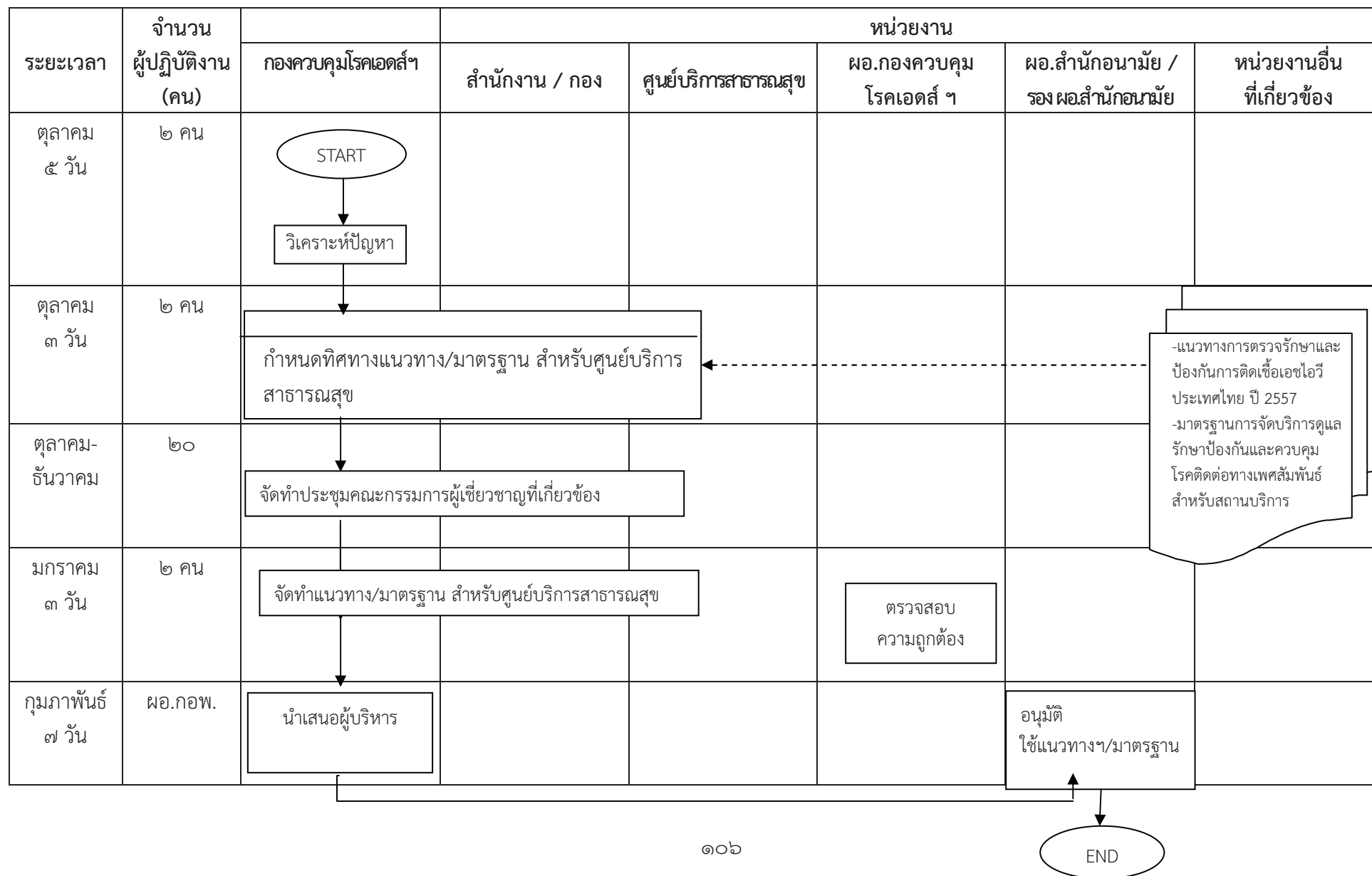
๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง และสภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน - มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน/ส่วนราชการ - มีส่วนร่วมของประชาชนหรือผู้เกี่ยวข้องในการจัดทำแผน	- แนวทาง ฯ สอดคล้องกับแนวทางระดับชาติ - ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำแผนได้ทันตามกำหนด - ร้อยละของส่วนราชการที่นำแผนไปปฏิบัติ

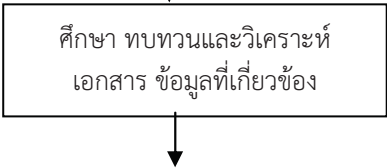
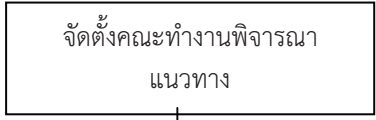
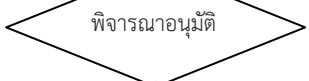
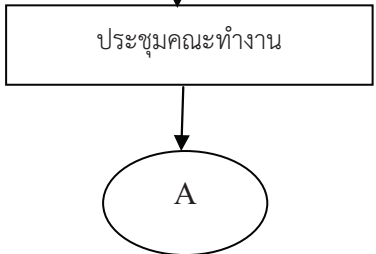
๓. คำจำกัดความ

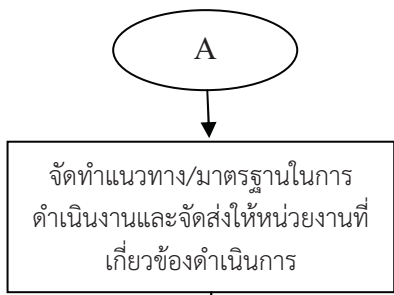
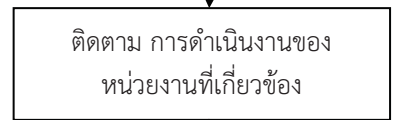
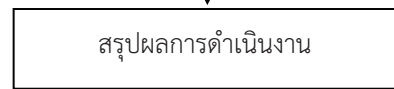
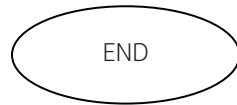
- แนวทางต่างๆ หมายถึง
 - ๑๒.แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย ปี ๒๕๕๗
 - ๑๓.แนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข
- HCIS (Health Center Information System) หมายถึง รายงานกิจกรรมสาธารณสุข
- NAP Plus (National. Aids Program Plus) หมายถึง ระบบบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
- PHIMS (Perinatal HIV Intervention Monitoring System) หมายถึง รายงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก

๔. แผนผังกระบวนการงาน



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการ/Flow	ระยะ เวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.								
๒.		๑๐ วัน	- ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์ ข้อมูล เอกสารจากการ ดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อนำมา กำหนดแนวทางในการ ดำเนินงาน	-เอกสาร ข้อมูล ครบถ้วน รอบด้านทันสมัย ตรงกับข้อเท็จจริง	-ตรวจสอบโดย หัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการ สาธารณสุข		
๓.		๑๐ วัน	- ประสานงานกับแพทย์ เภสัช กร จากศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อแต่งตั้งคณะทำงาน	- คณะทำงานมาจาก หลายหน่วยงานและ เป็นผู้ปฏิบัติงาน มี ประสบการณ์จริง		-นักวิชาการ สาธารณสุข		
๔.		๕ วัน	- เสนอคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อให้ผู้บริหารพิจารณาลงความ เห็นชอบ			-นักวิชาการ สาธารณสุข		
๕.		๕ วัน	- ดำเนินการประชุมคณะทำงาน เพื่อร่วมในการวางแผนทางใน การดำเนินการดูแลรักษาผู้ ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข	- ได้แนวทางที่ เหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมายและ หน่วยปฏิบัติ สามารถดำเนินการ ได้จริง	-ตรวจสอบโดย หัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการ สาธารณสุข		คู่มือ แนวทางการตรวจรักษาและ ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี ๒๕๕๗ - มาตรฐานการจัดบริการดูแล รักษาป้องกันและควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับ สถานบริการสาธารณสุข - คู่มือปฏิบัติงานดูแลรักษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะ เวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๖.		๖๐ วัน	- เป็นการสรุปแนวทางสำหรับการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข	- จัดส่งแนวทางให้ศูนย์บริการสาธารณสุข	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		-เอกสาร แนวทางการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข -มาตรฐานการจัดบริการดูแลรักษาป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
๗.		๓๐ วัน	- เป็นการติดตามการดำเนินงานตามแนวทางที่จัดส่งไปให้ พร้อมให้การสนับสนุนช่วยเหลือและให้ข้อเสนอแนะ	- มีการตรวจสอบว่าปฏิบัติได้ตามแนวทางที่กำหนด	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๘.		๓๐ วัน	- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการตามฟอร์มแบบรายงานต่างๆ และ กอพ. รวบรวมเป็นภาพรวมของการดำเนินงาน	- ครอบคลุมของหน่วยงานที่ดำเนินการ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๑๐.								

๖. เอกสารประกอบ

- เอกสารอ้างอิง

- คู่มือ แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี ๒๕๕๗
- มาตรฐานการจัดบริการดูแลรักษาป้องกันและควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับสถานบริการสาธารณสุข
- คู่มือปฏิบัติงานดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ ๒๕๕๓
- ผังการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ ๒๕๕๓

กระบวนการย่อย ๓.๒ การติดตามผลการดำเนินงานด้วยโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
หน่วยงานและบุคลากรของสำนักอนามัย	- มีการติดตามและประเมินผล ตามแผน - มีหลักการในการติดตามประเมินผล - ติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และสามารถสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องทราบได้
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้บริหาร	- มีการติดตามและประเมินผล เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการบริหาร และการตัดสินใจเกี่ยวกับแผนงาน/โครงการฯ - รับรู้และสามารถทราบผลการติดตามและประเมินผล - ไม่ซับซ้อน ในการติดตามประเมินผล
ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพฯ	
หน่วยงานภาครัฐอื่นๆ	- มีการติดตามประเมินผล ที่ไม่ซับซ้อน - การติดตามประเมินผล ต้องไม่ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องใช้เวลามากเกินไปกับการประเมิน - การติดตามประเมินผลควรมีการบูรณาการกัน

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ - พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ - พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ - แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙) - หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี	- ติดตามประเมินผลโครงการ ตามหลักวิชาการ และรายงานผลความก้าวหน้าโดยชัดเจน - สามารถบอกได้ถึงปัญหาอุปสรรค จากการทำงาน	- สามารถนำข้อมูลผลการดำเนินงาน เพื่อประกอบการพิจารณาในการจัดทำแผน/กิจกรรมต่อไป

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สามารถติดตามรายงานผ่านระบบ Internet ได้ - การรายงานสามารถให้รายละเอียดได้ครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน และรวดเร็วและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงข้อมูลการรายงานได้สะดวก	- ร้อยละของรายงานต่างๆ มีความครบถ้วนตามหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการ - ร้อยละของผู้รายงาน สามารถรายงานผลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน

๓. คำจำกัดความ

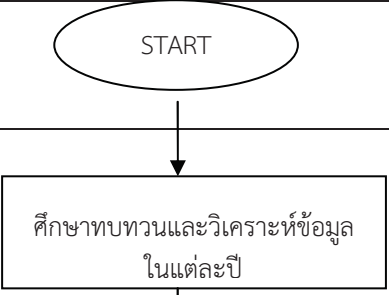
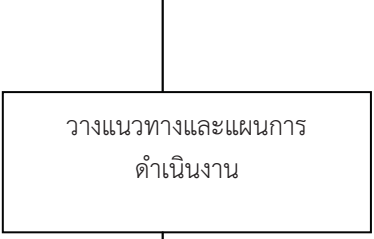
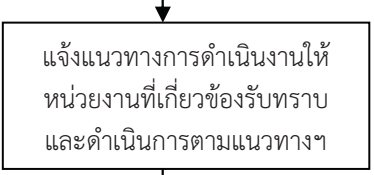
- HCIS (Health Center Information System) หมายถึง รายงานกิจกรรมสาธารณสุข
- NAP Plus (National. Aids Program Plus) หมายถึง ระบบบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
- PHIMS (Perinatal HIV Intervention Monitoring System) หมายถึง รายงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก

๔. แผนผังกระบวนการงาน

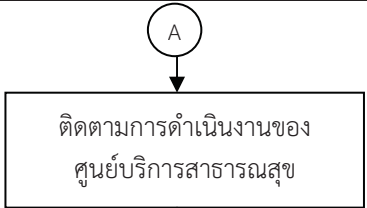
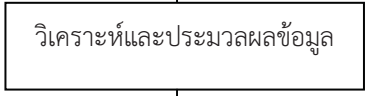
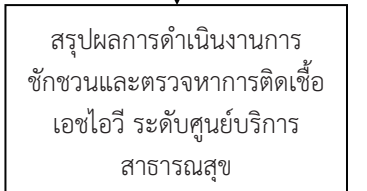
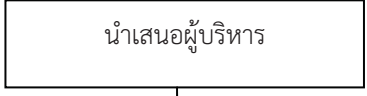
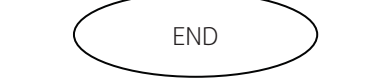
ระยะเวลา	จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน (คน)		หน่วยงาน				
		กองควบคุมโรคเอดส์ฯ	สำนักงาน / กอง	ศูนย์บริการ สาธารณสุข	ผอ.กองควบคุม โรคเอดส์ ฯ	ผอ.สำนักอนามัย / รอง ผอ.สำนักอนามัย	หน่วยงานอื่น ที่เกี่ยวข้อง
ธันวาคม/ มกราคม/ มิถุนายน/ กันยายน ๓ วัน	๒ คน	START นำเข้าข้อมูล		ผลการดำเนินงานจาก โปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS			
ธันวาคม/ มกราคม/ มิถุนายน/ กันยายน ๓ วัน	๒ คน	ตรวจสอบข้อมูล/ วิเคราะห์รวบรวม		ฐานข้อมูล โปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS			
ธันวาคม/ มกราคม/ มิถุนายน/ กันยายน ๓ วัน	๒ คน	รายงานความก้าวหน้า					
ธันวาคม/ มกราคม/ มิถุนายน/ กันยายน ๓ วัน	๒ คน	นำเสนอผู้บริหาร END			กำกับติดตาม		

หมายเหตุ รายงานผลการดำเนินงานทุก ๓ เดือน

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการ/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START							
๒.		๑๕ วัน	- ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลเอกสารจากการดำเนินงานของปีที่ผ่านมา - ศึกษาแนวทางการดำเนินงานของระดับประเทศ	- ข้อมูลและเอกสารมีความครบถ้วนตรงกับผลการดำเนินงานจริง		-นักวิชาการ สาธารณสุข		คู่มือแนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี๒๕๕๗
๓.		๖๐ วัน	- กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานให้มีความเหมาะสม - จัดทำแนวทางการให้คำปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ในทุกคลินิก สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข - ประสานหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานต่างๆ เพื่อวางแผนการดำเนินงาน	- มีแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทของศูนย์บริการสาธารณสุข		-นักวิชาการ สาธารณสุข		เอกสารแนวทางการดำเนินการ การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ สำหรับ ศูนย์บริการสาธารณสุข
๔.		๓๐ วัน	- จัดส่งเอกสารแนวทางการให้คำปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ให้ศูนย์บริการสาธารณสุข - ประสานหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานต่างๆ เพื่อดำเนินการ	- ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถดำเนินการได้	- แบบรายงานการซักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี - ผลการดำเนินงานจากโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS	-นักวิชาการ สาธารณสุข	- แบบ รายงานการ ซักชวนและ ตรวจหาการ ติดเชื้อเอช ไอวี	

A

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕.		๓๐ วัน	- เป็นการติดตามการดำเนินงานตามแนวทางฯที่จัดส่งไปให้ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล	- มีการให้บริการตามแนวทางที่ได้วางไว้อย่างเหมาะสมกับบริบทของศูนย์บริการสาธารณสุข -สามารถรายงานข้อมูลได้ทันตามกำหนด	-ข้อมูลในแบบรายงานการชักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี -ผลการดำเนินงานจากโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS	-นักวิชาการสาธารณสุข	- แบบรายงานการชักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี	
๖.		๖๐ วัน	-รวบรวมข้อมูลตามแบบรายงานที่กำหนด -บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม Computer -ประสานหน่วยงาน กรณีรายงานข้อมูลไม่ครบถ้วน -วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล	-ข้อมูลจากแบบรายงานมีความถูกต้อง ครบถ้วน	-แบบรายงานการชักชวนและ ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี -ผลการดำเนินงานจากโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS	-นักวิชาการสาธารณสุข	- แบบรายงานการชักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี	
๗.		๑๐ วัน	-จัดทำสรุปผลการดำเนินการชักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี	-สามารถนำข้อมูลผลการดำเนินงานไปประกอบการวางแผนพัฒนาระบบการดำเนินงาน	-มีการนำผลการดำเนินงานไปใช้ในการวางแผนพัฒนาระบบการดำเนินงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๘.		๑๐ วัน	-นำเสนอข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานให้กับผู้บริหาร	-จัดทำเอกสารเป็นรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๙.								

๕. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
 - แบบรายงานการชักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี
- เอกสารอ้างอิง
 - ผลการดำเนินงานจากโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS

กระบวนการย่อย ๓.๓ : การกำหนดมาตรฐานการให้บริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๖. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย	มีมาตรฐานการให้บริการตรวจรักษา
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้บริหาร	- การจัดการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน
ประชาชน	- ได้รับบริการอย่างมีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐาน

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ มาตรา ๗, ๘ พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๒๓ สิทธิผู้ป่วย	- พัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงานให้มีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	- ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีมาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่เป็น ศูนย์ในการลดผู้ติดเชื้อรายใหม่ ลดการเสียชีวิต ลดการตีตรา และเลือกปฏิบัติ

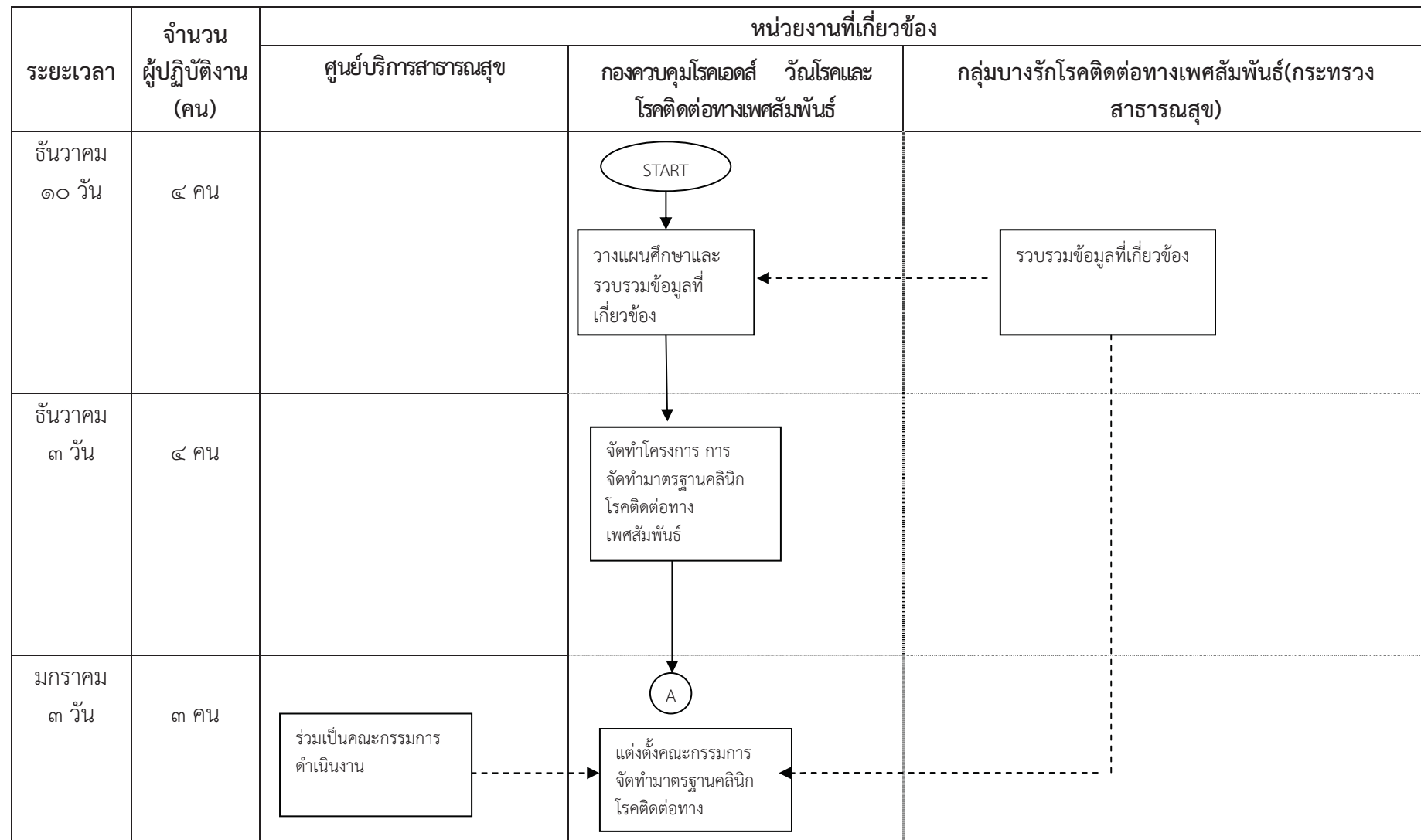
๗. ข้อกำหนดที่สำคัญ

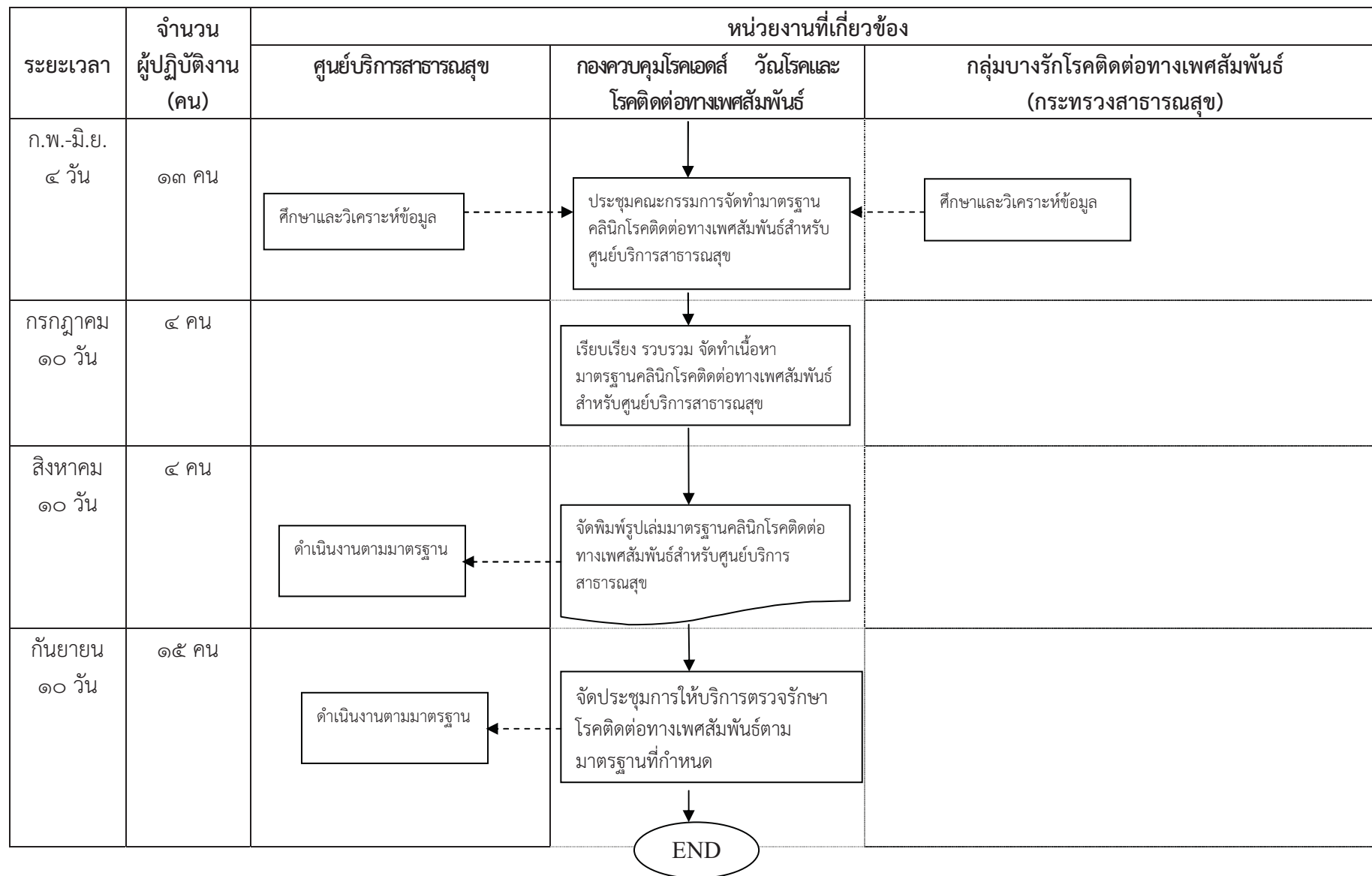
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับมาตรฐานการจัดการบริการดูแล รักษา ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับสถานบริการสาธารณสุข - มาตรฐานการให้บริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข	- ร้อยละของการจัดการบริการด้านการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นไปตามมาตรฐานกำหนด

๘. คำจำกัดความ

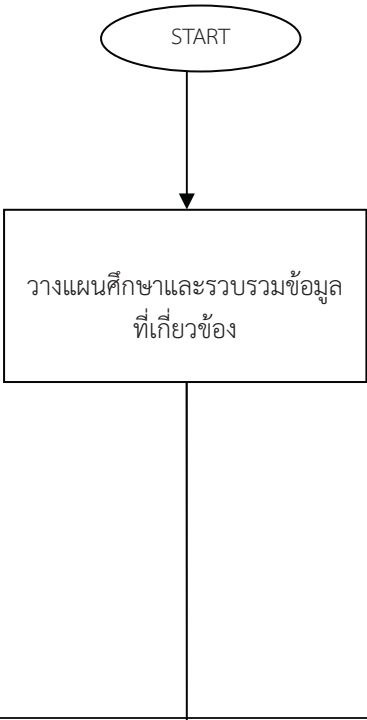
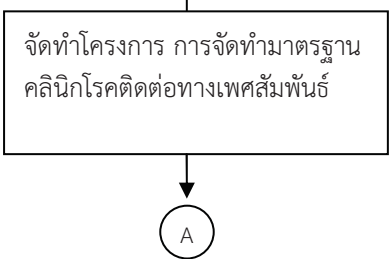
-

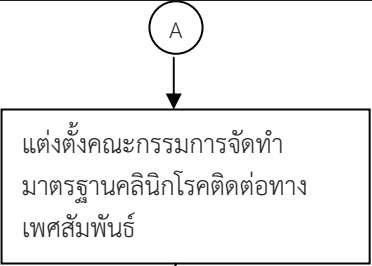
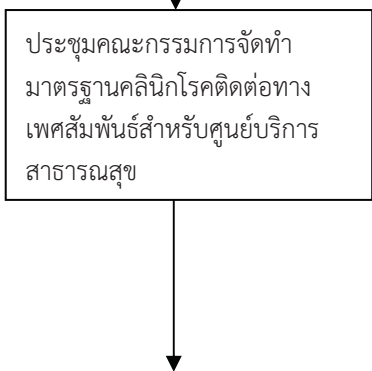
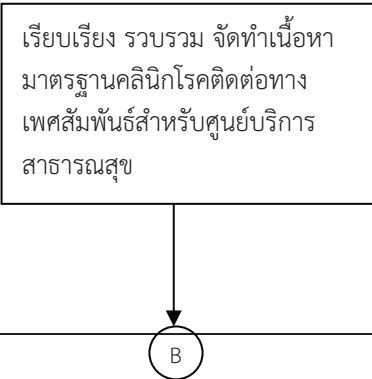
๙. แผนผังกระบวนการงาน

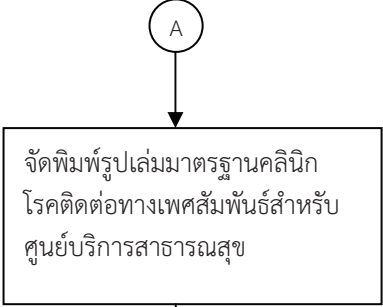
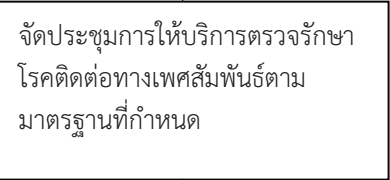




๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	 <pre> graph TD START([START]) --> PLAN[วางแผนศึกษาและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง] PLAN --- CONT[] style CONT fill:none,stroke:none </pre>	๑๐ วัน	นักวิชาการสาธารณสุข วางแผน ศึกษา ข้อมูล มาตรฐานการให้บริการที่เกี่ยวข้อง	- มาตรฐานการให้บริการ ดูแลรักษาป้องกันและ ควบคุม โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ สำหรับสถาน บริการสาธารณสุข - คู่มือปฏิบัติงานดูแลรักษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๓ - ผังการวินิจฉัยโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๓	- ตรวจสอบโดย หัวหน้ากลุ่มงาน โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	- นักวิชาการ การ สาธารณสุข		- มาตรฐานการ จัดการดูแล รักษาป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ สำหรับสถาน บริการ สาธารณสุข - คู่มือ ปฏิบัติงานดูแล รักษาโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ ๒๕๕๓ - ผังการวินิจฉัย โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ พ.ศ ๒๕๕๓
๒.	 <pre> graph TD PLAN[จัดทำโครงการ การจัดทำมาตรฐาน คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์] --> A((A)) </pre>	๓ วัน	- ขออนุมัติโครงการ การจัดทำมาตรฐาน คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		- ตรวจสอบโดย หัวหน้ากลุ่มงาน โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	- นักวิชาการ การ สาธารณสุข	-	-

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๓.		๓ วัน	คณะกรรมการประกอบด้วย - ผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักงานมัย - ผู้ทรงคุณวุฒิจากกระทรวงสาธารณสุข - ผู้ทรงคุณวุฒิจากศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข - นักวิชาการสาธารณสุขจากกองควบคุมโรคเอดส์		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- นักวิชาการสาธารณสุข	-	-
๔.		๓ วัน	กำหนดแนวทาง เนื้อหาของมาตรฐาน <u>ส่วนที่ ๑</u> มาตรฐานการให้บริการตรวจรักษา สำหรับคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ <u>ส่วนที่ ๒</u> มาตรฐานการให้บริการตรวจรักษา สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข ประกอบด้วย - ด้านการบริหารจัดการ - ด้านการจัดบริการ - ด้านการติดตามและประเมินผล		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- นักวิชาการสาธารณสุข	-	-
๕.		๑๐ วัน	สรุปข้อมูลทางวิชาการจากคณะกรรมการฯ จัดทำเนื้อหาประกอบด้วย - มาตรฐานการให้บริการตรวจรักษา - แนวทางการประเมินการจัดบริการ ดูแลรักษา ป้องกันและควบคุมโรค - แผนภูมิขั้นตอนการตรวจรักษา - การรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- นักวิชาการสาธารณสุข	-	-

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๖.		๑๐ วัน	- เรียบเรียง ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- กลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	-	-
๗.		๑ วัน	- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการให้บริการตรวจรักษาตามมาตรฐานที่กำหนด		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- กลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	-	-
๘.								

๖. เอกสารประกอบ

● เอกสารอ้างอิง

- มาตรฐานการจัดบริการดูแลรักษาป้องกันและควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับสถานบริการสาธารณสุข
- คู่มือปฏิบัติงานดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๓
- ผังการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๓

กระบวนการย่อย ๓.๔: การบริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
พนักงานบริการในสถานบริการ สถานบันเทิง	- ลดผู้ติดเชื้อรายใหม่ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค กลุ่มเป้าหมายพนักงานบริการ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพฯ	- ได้รับการดูแลสุขภาพ ป้องกันโรค
หน่วยงานภาครัฐอื่นๆ	- เพื่อมุ่งหมายที่ไม่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่
ภาคีเครือข่าย	- ร่วมกันดำเนินการแก้ไขปัญหาเอ็ดส์

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ มาตรา ๗, ๘ พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๖๓ สิทธิผู้ป่วย	บริการที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย แบบบูรณาการ ตามพื้นที่เสี่ยงในกรุงเทพมหานคร	กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงระบบบริการ ทราบสถานการณ์ติดเชื้อ และป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ ลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ

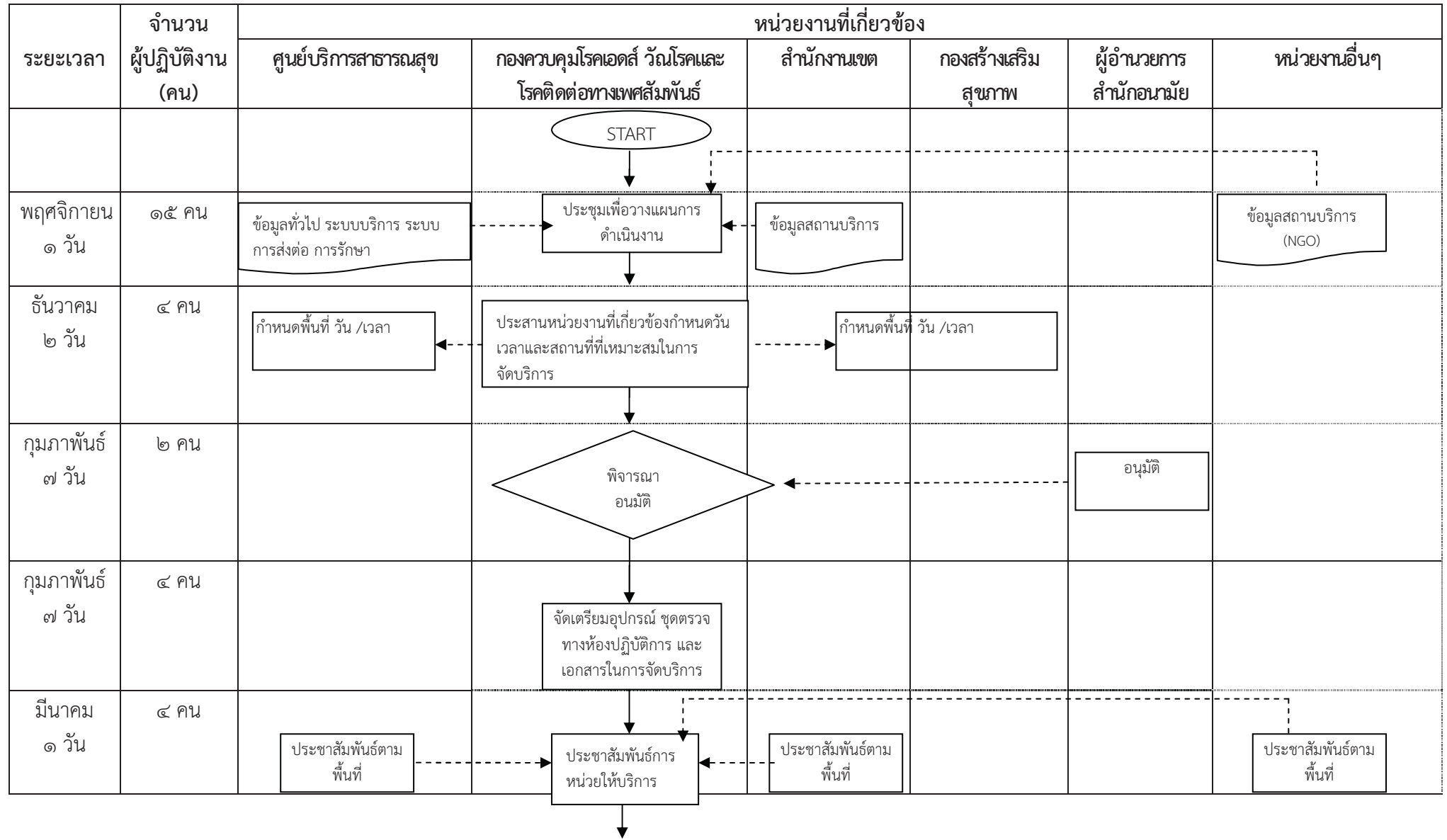
๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ กรุงเทพมหานคร ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙) - การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดส์	- จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลงครึ่งหนึ่งจากที่คาดประมาณ

๓. คำจำกัดความ

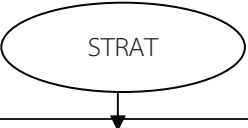
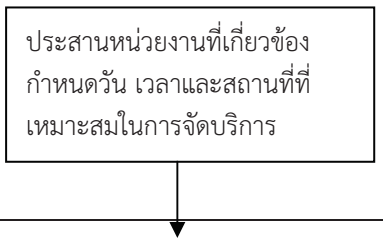
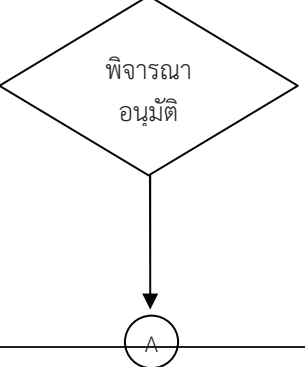
-

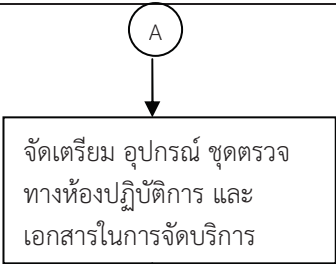
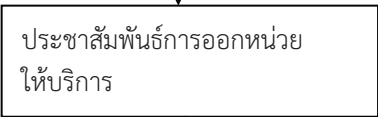
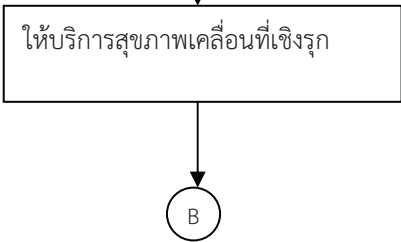
๔. แผนผังกระบวนการ

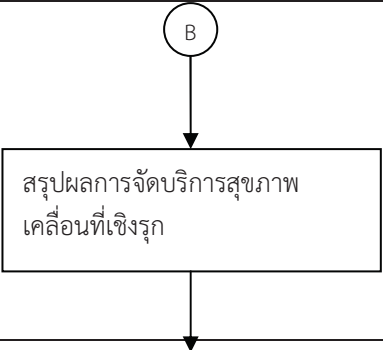


ระยะเวลา	จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง					
		ศูนย์บริการสาธารณสุข	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักงานเขต	กองสร้างเสริม สุขภาพ	ผู้อำนวยการ สำนักอนามัย	หน่วยงานอื่นๆ
มีนาคม ๑๕ วัน	ครั้งละ ๒๒ คน	ให้บริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก					
สิงหาคม ๓๐ วัน	๒ คน		B สรุปผลการจัดบริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก		รายงานผลการดำเนินงาน		
			END				

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการ/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.								
๒.		๑ วัน	- ประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผน และกำหนดแนวทางการจัดบริการ กับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กลุ่มงาน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข และองค์กรภาค ประชาสังคม เพื่อเตรียมดำเนินการ	คู่มือการปฏิบัติการเชิง รุกในสถานบริการ สถานบันเทิง	-	- นักวิชาการ สาธารณสุข/ เจ้าพนักงาน รังสีการแพทย์	-	-
๓.		๒ วัน	- ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย สำนักงานเขต ศูนย์บริการ สาธารณสุข กองสร้างเสริมสุขภาพและองค์กร ภาคประชาสังคม กำหนดสถานที่และวัน จัดบริการ		- ตรวจสอบโดย หัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการ สาธารณสุข	-	-
๔.		๗ วัน	- ขออนุมัติจัดบริการและจัดทำคำสั่งให้ บุคลากรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ระหว่าง เวลา ๑๗.๐๐ – ๒๑.๐๐น. ณ สถานบริการ สถานบันเทิงตามวัน เวลา และสถานที่ที่ กำหนด (บุคลากรประกอบด้วย นักวิชาการ สาธารณสุข นักวิชาการสุขภาพสิ่งแวดล้อม พยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ และ พนักงานขับรถ)		-	ผู้อำนวยการ สำนักอนามัย	-	-

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๕.		๗ วัน	อุปกรณ์ ชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการ และ เอกสารในการจัดบริการ - แบบบันทึกข้อมูลการออกหน่วยบริการเชิงรุก - แบบบันทึกผลการตรวจ - ชุดตรวจหาการติดเชื้อ HIV และ Syphilis แบบรู้ผลเร็ว - อุปกรณ์ในการตรวจเลือด - ถังยางอนามัย - เอกสาร แผ่นพับเผยแพร่ความรู้		- ตรวจสอบโดย หัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการ สาธารณสุข	- แบบบันทึกข้อมูลการออกหน่วยบริการเชิงรุก - แบบบันทึกผลการตรวจ	-
๖.		๑ วัน	- จัดทำแผ่นประชาสัมพันธ์การจัดบริการให้ สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุขและ องค์การภาคประชาสังคม ประชาสัมพันธ์การจัดบริการให้กับสถานบริการและพนักงาน บริการทราบ		- ตรวจสอบโดย หัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการ สาธารณสุข	-	-
๗.		๑๕ ครั้ง	บริการที่ให้ประกอบด้วย - ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ - ตรวจเลือดหาการติดเชื้อ HIV และ Syphilis - ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก - ตรวจคัดกรองเบาหวาน - ตรวจคัดกรองวัณโรคปอด		- ตรวจสอบโดย หัวหน้ากลุ่มงาน	- นักรังสีเทคนิค /เจ้าพนักงาน รังสีเทคนิค/ นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานวัณโรค	-	-

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๘.		๓๐ วัน	สรุป รวบรวมและวิเคราะห์ผล - ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล - บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ - สรุป วิเคราะห์ผลการจัดบริการ - นำเสนอผลการจัดบริการแก่ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- กลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	-	-
๙.								

๖. เอกสารประกอบ

- เอกสารอ้างอิง
 - แบบบันทึกข้อมูลการออกหน่วยบริการเชิงรุก
 - แบบบันทึกผลการตรวจ

กระบวนการย่อย ๓.๕ : การควบคุมป้องกันโรค

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้ป่วยโรคที่ได้รับการรักษาศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน	ผู้ป่วยโรคได้รับการรักษา มีผลสำเร็จของการรักษามากกว่าร้อยละ ๘๕
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้บริหาร	สอดคล้องกับนโยบายการควบคุมป้องกันโรคของกรุงเทพมหานคร
ประชาชน	การรักษาผู้ป่วยโรคให้หายเป็นการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อที่ดี
สถานพยาบาลภาครัฐ และเอกชน	มีทิศทางการดำเนินงานควบคุมโรคที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน มีศูนย์กลางการรับและส่งต่อผู้ป่วยที่เป็นรูปธรรม ร่วมกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อสู่ครอบครัว ชุมชน สังคม ระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างสถานพยาบาลทุกแห่ง
ภาคีเครือข่าย องค์กรเอกชน	มีส่วนร่วมในการส่งต่อ ติดตาม เยี่ยมผู้ป่วยโรค

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
14. พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ 15. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ 16. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙) 17. พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๘ ๕. ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่อง ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๔๓ ๖. ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยอัตราค่าบริการทาง การแพทย์ ที่กระทรวงสาธารณสุขมิได้กำหนดไว้ พ.ศ. ๒๕๔๔	การดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไม่ก่อให้เกิด การแพร่กระจายเชื้อโรค ให้ประเทศไทยหลุด พ้นจากประเทศที่มีโรคมากที่สุดในโลก ๒๒ ประเทศ	มีการบูรณาการการดำเนินงานโรคระหว่างหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง ให้มีประสิทธิภาพที่ดี ผู้ป่วยมีผลสำเร็จของการ รักษาหายมากกว่า ร้อยละ ๘๕

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบายการควบคุมโรคติดต่อของกรุงเทพมหานคร ของประเทศไทยและสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก - มีการบูรณาการระหว่างสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน การดำเนินงานขององค์กรเอกชน - ประชาชนหรือผู้รับบริการมีส่วนสำคัญในการควบคุมป้องกันโรค	- ร้อยละความสำเร็จของการรักษา มากกว่า ๘๕ สอดคล้องกับแผนต่างๆที่กำหนดไว้

๓. คำจำกัดความ

- แผนต่างๆ หมายถึง

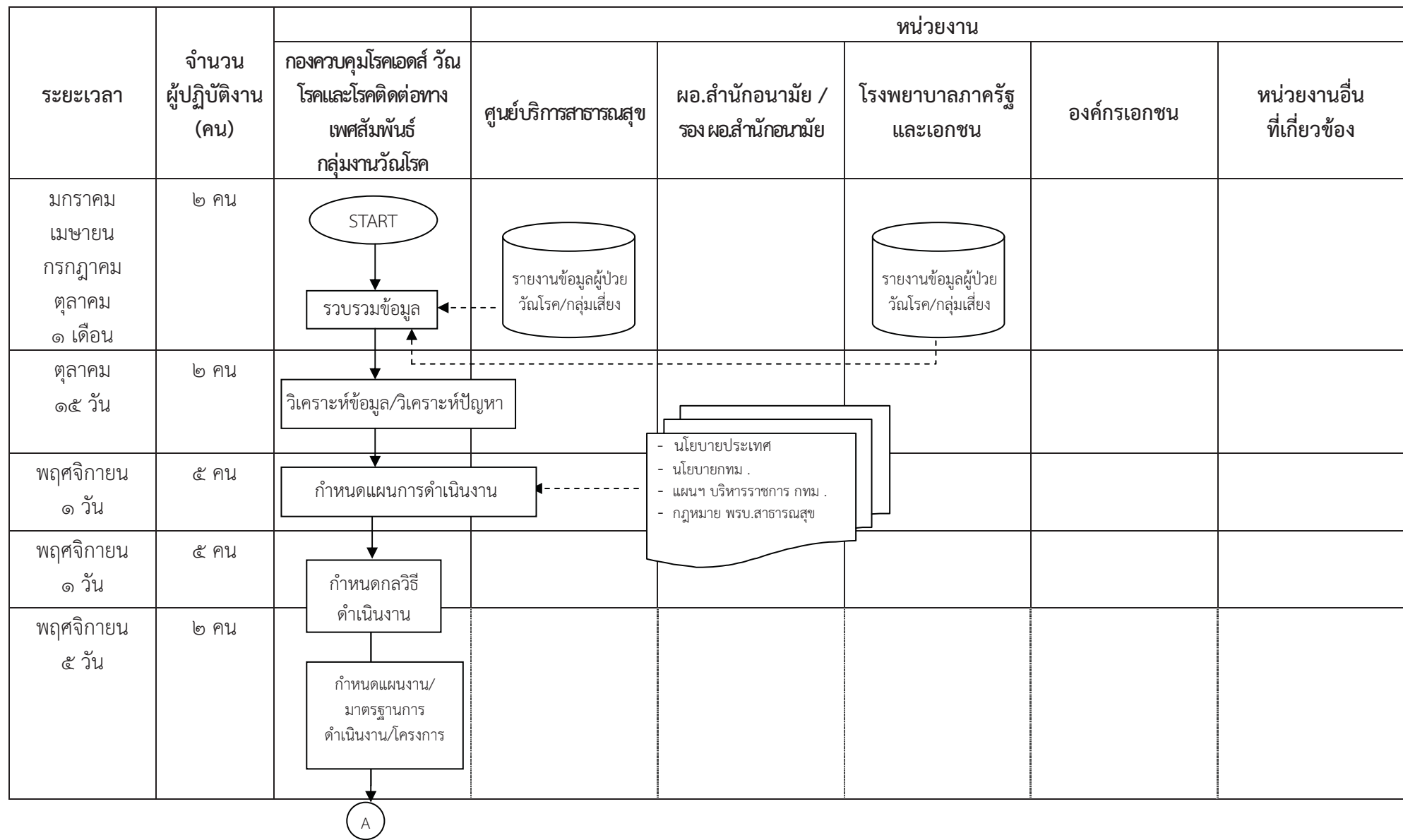
๑๔. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๕๙)

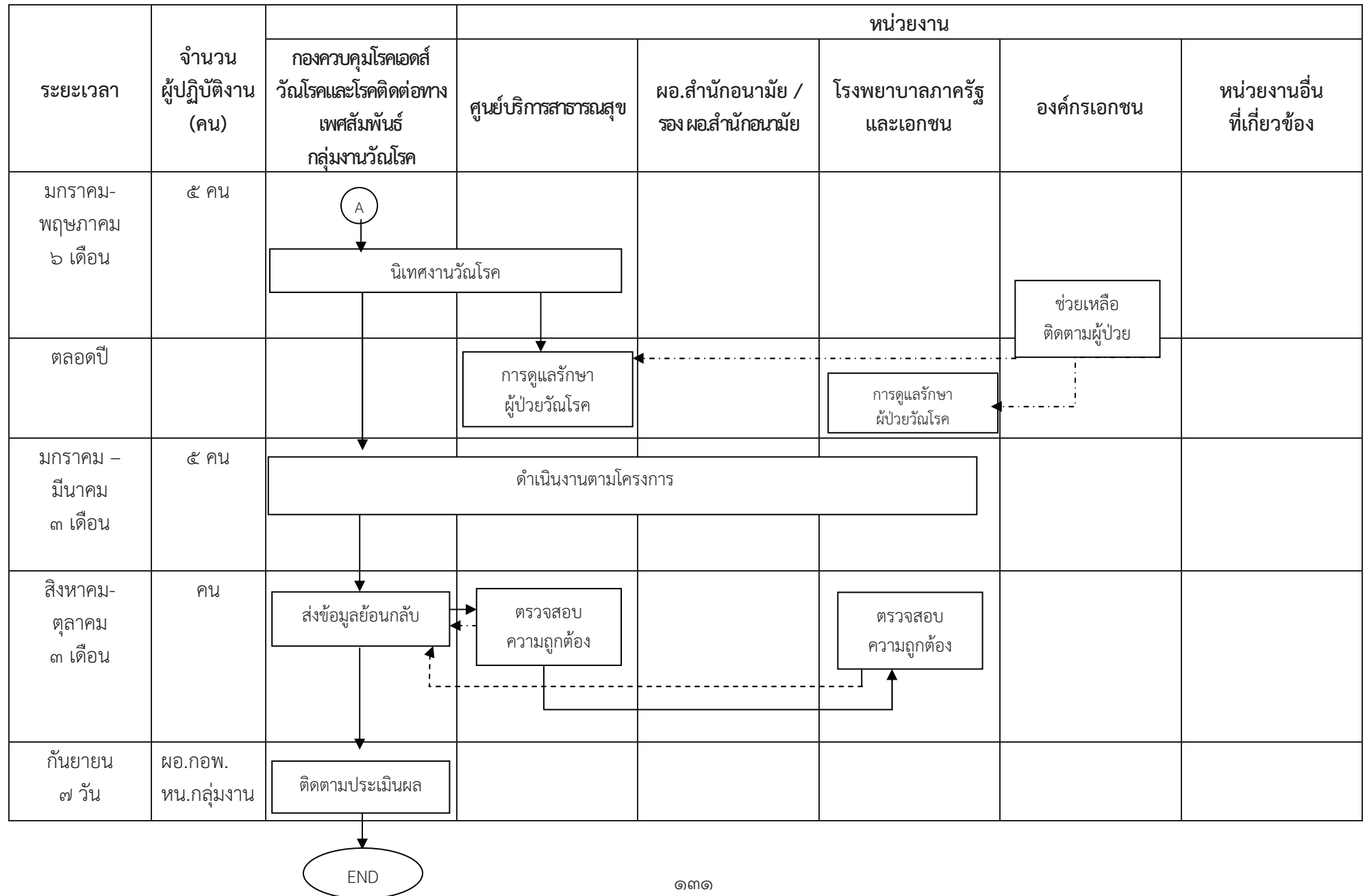
๑๕. แผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๖

๑๖. แผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๖ ของสำนักอนามัย

- การดำเนินงานรอบ ๓ เดือน หมายถึงการดำเนินงานรอบไตรมาส
 - รอบที่ ๑ เดือนตุลาคม – ธันวาคม
 - รอบที่ ๒ เดือนมกราคม – มีนาคม
 - รอบที่ ๓ เดือนเมษายน – มิถุนายน
 - รอบที่ ๔ เดือนกรกฎาคม – กันยายน
- ผลสำเร็จของการรักษา หมายถึง ผู้ป่วยโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่รักษาหาย และรักษาครบ เมื่อสิ้นสุดการรักษา

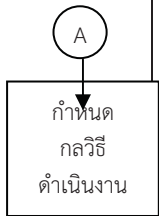
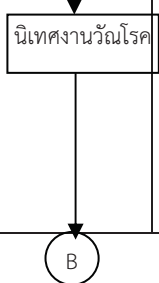
๔. แผนผังกระบวนการงาน

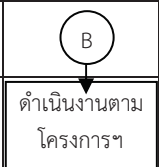
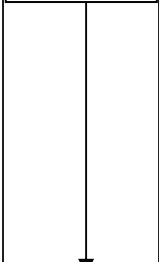
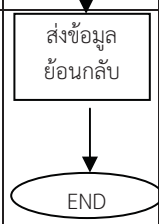




๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	<pre> graph TD START([START]) --> A[รวบรวมข้อมูล] </pre>	มกราคม เมษายน กรกฎาคม ตุลาคม ทุก ๓ เดือน	เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย วัณโรคจากศูนย์บริการ สาธารณสุข โรงพยาบาลภาครัฐและ เอกชน	ความครอบคลุม ครบถ้วน ถูกต้องของ รายงานการดำเนินงานที่ผ่านมา	-ติดตาม ความถูกต้อง ของข้อมูล	นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานวัณโรค	แบบฟอร์ม TB๐๗ TB๐๗/๑ TB๐๘ TB/HIV โปรแกรม TBCM	- รายงานผลการ ให้บริการดูแล รักษาผู้ป่วยวัณ โรค ตามแบบ รายงาน ตาม แนวทางวัณโรค แห่งชาติ
๒.	<pre> graph TD A[วิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา] --> B[กำหนดแผนการดำเนินงาน] </pre>	ตุลาคม (๑๕ วัน)	ทบทวน/กำหนด แนวทางการดำเนินงาน โดยทบทวนมาตรฐาน การดำเนินงาน วัตถุประสงค์ และ เป้าหมาย และพิจารณา ความเป็นไปได้ในการ ดำเนินการ	- ทบทวนแนวทางการดำเนินงานให้มี ความสอดคล้องกับนโยบายของการ ควบคุมโรคของประเทศ กรุงเทพมหานคร - ทบทวน/กำหนด วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ความเป็นไปได้ในการ ดำเนินการ	-ประเมิน ปัญหา อุปสรรค -SWOT Analysis	นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานวัณโรค	-	- นโยบายการ ควบคุมโรคของ ประเทศ/-ของ กรุงเทพมหานคร - พรบ.สาธารณสุข
๓.	<pre> graph TD B[กำหนดแผนการดำเนินงาน] --> C((A)) </pre>	พฤศจิกายน (๑ วัน)	กลุ่มงานร่วมประชุม ปรึกษาหารือ กำหนดการดำเนินงาน ให้ตรงประเด็น ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์	- กำหนดตัวชี้วัดระดับสำนัก่อนamay / ระดับกรุงเทพมหานคร โดยพิจารณา ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เทียบเคียงเป้าหมายประเทศ กำหนดระยะเวลาในการบรรลุตัวชี้วัด สอดคล้องกับกรอบเวลาในการดำเนินงาน		นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานวัณโรค		-นโยบายการควบคุม โรคของประเทศ/-ของ กรุงเทพมหานคร - พรบ.สาธารณสุข - แผนบริหารราชการ กรุงเทพมหานคร

ที่	ผัง กระบวนการงาน	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม /ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
			ตัวชี้วัด					
๔.		สิงหาคม (๑ วัน)	ประชุมกำหนดกลวิธีใน แต่ละโครงการ/กิจกรรม	กำหนดกลวิธี โดย - วิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานในระดับ กอง ระดับสำนักอนามัย และระดับ กรุงเทพมหานคร	-	นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานวัณโรค		รายงานประชุม
๕.		พฤศจิกายน (๓ วัน)	กำหนดแผนงาน / โครงการ และ งบประมาณ ที่จะ ดำเนินการเพื่อให้บรรลุ เป้าหมาย และ ตัวชี้วัด ที่กำหนดไว้	กำหนดแผนงาน /โครงการ โดย - พิจารณา วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ตัวชี้วัดของโครงการ งบประมาณ เปรียบเทียบกับผลผลิต ผลลัพธ์ และความ เป็นไปได้ของโครงการ - กำหนดผู้รับผิดชอบ ระยะเวลา ดำเนินการให้ชัดเจน - วิเคราะห์ความเสี่ยงของแผนงาน/ โครงการ - จัดลำดับความสำคัญของแผนงาน/ โครงการ - ประชุมร่วมกับคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง และภาคีเครือข่าย		นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานวัณโรค	แบบฟอร์มการ จัดทำแผนที่ ยุทธศาสตร์	-
๖.		มกราคม- มิถุนายน (๖ เดือน)	-ประสานงานกองเภสัช กรรม สำนักงานชั้นสูง สาธารณสุข กองสุขภาพ สิ่งแวดล้อม นักรังสี การแพทย์ เพื่อแต่งตั้ง	- จัดทำร่างคู่มือประเมินคุณภาพการ ดำเนินงานวัณโรคของศูนย์บริการ สาธารณสุข - รับฟังความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงาน เกี่ยวกับคู่มือ	ที่ปรึกษา กอฟ.ด้านวัณ โรค ตรวจสอบ ความถูกต้อง ของการจัดทำ	นักวิชาการ สาธารณสุข กลุ่มงานวัณโรค	คู่มือประเมิน คุณภาพการ ดำเนินงานวัณโรค ของศูนย์บริการ สาธารณสุข	แนวทางการ ดำเนินงานควบคุม วัณโรค(National Tuberculosis Prpgram:NTP)

ที่	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม /ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
			คณะทำงานนิเทศงาน	- ปรับร่างคู่มือฯให้สอดคล้องกับการดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุข	คู่มือฯ			
				-				
๗.	ดำเนินงานตามโครงการฯ 	มกราคม-มีนาคม (๓ เดือน)	- ประสานวิทยากร ติดต่อสถานที่ จัดทำกำหนดการ - จัดทำหนังสือขอรายชื่อ ผู้เข้าร่วมประชุมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจัดทำคำสั่ง - เตรียมเอกสารประกอบการประชุม - จัดการประชุม	ผู้เข้าร่วมดำเนินงานตามโครงการมีความรู้ความเข้าใจ ในการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค การจำแนกผู้ป่วย การรักษาด้วยกลวิธี DOT การประเมินผลการรักษาและทำรายงานรายไตรมาส (Cohort) ได้อย่างถูกต้อง	แบบประเมินผล หลังการประชุม/อบรม/สัมมนา	นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานวัณโรค	- แบบฟอร์มคำสั่ง - แบบรายงาน TB๐๗ TB๐๗/๑ TB๐๘ TB/HIV - แบบฟอร์มการประเมินผล	- คำสั่ง
๘.	ส่งข้อมูลย้อนกลับ 	สิงหาคม-ตุลาคม (๓เดือน)	- รวบรวมข้อมูลส่งกลับให้สถานพยาบาลเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง	ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของข้อมูล	-การแจ้งกลับหรือการประสานจากสถานพยาบาล	นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานวัณโรค	- แบบรายงาน TB๐๗ TB๐๗/๑ TB๐๘ TB/HIV	

๖. เอกสารประกอบ

- **แบบฟอร์ม**

- แบบฟอร์มแบบรายงาน TB๐๗ TB๐๗/๑ TB๐๘ TB/HIV
- แบบฟอร์ม TB risk
- แบบฟอร์มการกำกับติดตามการกินยา
- โปรแกรม TBCM

- **เอกสารอ้างอิง**

- แนวทางการดำเนินงานวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๖ (National Tuberculosis Program: NTP)
- คู่มือมาตรฐานและแนวทางการป้องกันควบคุมวัณโรคในกรุงเทพมหานคร
- คู่มือประเมินคุณภาพการดำเนินงานควบคุมวัณโรคของศูนย์บริการสาธารณสุข
- พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘
- พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
- พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๘
- ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่อง ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๔๓

กระบวนการย่อย ๓.๖ : การประเมินคลินิกโรคคุณภาพและคุณภาพการควบคุมโรค

กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
คลินิกโรคศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย	มีการรักษา ดูแลผู้ป่วยโรคครบถ้วน ถูกต้อง ตามเกณฑ์มาตรฐาน
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้บริหาร	สอดคล้องกับนโยบายการควบคุมป้องกันโรคของกรุงเทพมหานคร
ผู้รับผิดชอบงานโรค	สามารถปฏิบัติงานควบคุมโรคได้ถูกต้องตามแนวทางและเกณฑ์มาตรฐาน
ผู้ป่วยโรค	ได้รับการดูแลรักษาโรคที่มีคุณภาพ
ชุมชน	ลดการแพร่กระจายเชื้อสู่ครอบครัว ชุมชน สังคม
ศูนย์บริการสาธารณสุข	ไม่มีการแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่เจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการอื่นๆ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
18. พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ 19. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ 20. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙) 21. พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๘ ๕. ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่อง ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๔๓ ๖. ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยอัตราค่าบริการ ทางการแพทย์ ที่กระทรวงสาธารณสุขมิได้กำหนดไว้	-นำผลการประเมินมาพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย -อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยได้ตาม เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๘๕ - มีการต่อยอดนวัตกรรมในด้านบริการ	-สามารถถ่ายทอดกระบวนการ ความถูกต้องตามมาตรฐาน ให้กับผู้ร่วมงานในเครือข่าย -ลดการแพร่กระจายเชื้อโรคในสถานพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๕๕		
-----------	--	--

๑๐. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน - ไม่มีการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคที่ศูนย์บริการสาธารณสุข	- ร้อยละความสำเร็จของการรักษา มากกว่าร้อยละ ๘๕ - สอดคล้องกับแผนต่างๆที่ได้กำหนดไว้

๑๑. คำจำกัดความ

- แผนต่างๆ หมายถึง

๑๗. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๕๙)

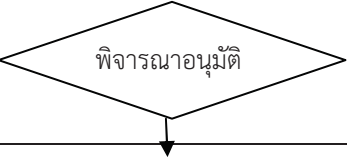
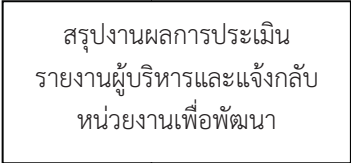
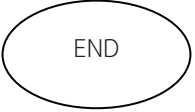
๑๘. แผนปฏิบัติการราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๖

๑๙. แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๖ ของสำนักอนามัย

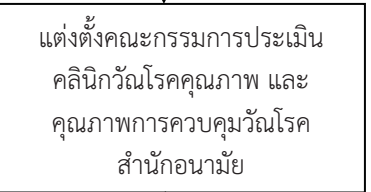
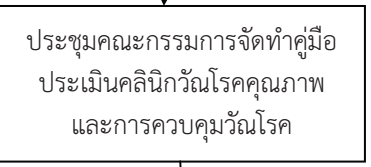
- การดำเนินงานรอบ ๓ เดือน หมายถึงการดำเนินงานรอบไตรมาส
 - รอบที่ ๑ เดือนตุลาคม – ธันวาคม
 - รอบที่ ๒ เดือนมกราคม – มีนาคม
 - รอบที่ ๓ เดือนเมษายน – มิถุนายน
 - รอบที่ ๔ เดือนกรกฎาคม – กันยายน
- ความสำเร็จของการรักษา หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่รักษาหาย และรักษาครบ เมื่อสิ้นสุดการรักษา

๔. แผนผังกระบวนการงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน					
		กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มงานวัณโรค	ศูนย์บริการสาธารณสุข	ผอ.สำนักอนามัย / รองผอ.สำนักอนามัย	โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน	องค์กรเอกชน	หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
มกราคม เมษายน กรกฎาคม ตุลาคม ๑ เดือน	๑๐ วัน	START ศึกษา/วิเคราะห์ รวบรวมข้อมูล และจัดทำเครื่องมือในการประเมิน					
ตุลาคม ๑๕ วัน	๑๐ วัน	แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินคลินิกวัณโรคคุณภาพ และคุณภาพการควบคุมวัณโรค สำนักอนามัย					
พฤศจิกายน ๑ วัน	๕ วัน	ประชุมคณะกรรมการจัดทำคู่มือประเมินคลินิกวัณโรคคุณภาพและการควบคุมวัณโรค					

พฤศจิกายน ๑ วัน	๕ วัน						
ระยะเวลา	จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน					
		 กองควบคุมและเฝ้าระวังโรคและ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มงานวัณโรค	ศูนย์บริการสาธารณสุข	ผอ.สำนักอนามัย / รอง ผอ.สำนักอนามัย	โรงพยาบาลภาครัฐ และเอกชน	องค์กรเอกชน	หน่วยงานอื่น ที่เกี่ยวข้อง
มกราคม เมษายน กรกฎาคม ตุลาคม ๑ เดือน	๑๙ วัน	 					
ตุลาคม ๑๕ วัน	๔ วัน	 					

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียด ของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๑๐ วัน	- ศึกษาการดำเนินงานวัณโรคของศูนย์บริการสาธารณสุข - ศึกษาทบทวนข้อมูลวิชาการ ตามแผนงานวัณโรคแห่งชาติ (NTP) - ศึกษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคตาม International Standard Tuberculosis Care : ISTC) - จัดทำร่างแบบประเมินคลินิกวัณโรคคุณภาพ และคุณภาพการควบคุมวัณโรค	- ใช้ตัวชี้วัดตามมาตรฐาน International Standard Tuberculosis Care : ISTC - ใช้แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ (NTP) - ใช้ระดับคะแนนเป็นเกณฑ์การประเมิน	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มงานวัณโรค		๑.คู่มือแนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ (NTP) ๒.คู่มือมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค
๒.		๑๐ วัน	-ประสานกับหน่วยงานเพื่อเชิญข้าราชการที่เกี่ยวข้องกับงานวัณโรค ได้แก่ เกสัชกร นักรังสีการแพทย์ เทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เป็นคณะกรรมการประเมินคุณภาพฯ	คณะกรรมการเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์สามารถเป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะและประเมินคุณภาพงานได้		-นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มงานวัณโรค		
๓.		๕ วัน	- ดำเนินการประชุมคณะกรรมการเพื่อร่วมกันจัดทำแนวทางในการประเมินคุณภาพงานวัณโรคตามมาตรฐานในแต่ละด้าน	- ได้แนวทาง เกณฑ์การประเมินและคู่มือที่เหมาะสมมีประโยชน์ต่อการประเมินคุณภาพและพัฒนางาน	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มงานวัณโรค		



ที่	ผังกระบวนการงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕		๑๙ วัน	- จัดส่งหนังสือคู่มือการประเมินพร้อมแจ้งหน่วยงานเป้าหมายที่ต้องรับการประเมิน - ดำเนินการประเมินตามคู่มือในแต่ละด้านและตัวชี้วัด - ให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาแก่ผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร ศบส. ที่ได้รับการประเมิน	ดำเนินการประเมินตามคู่มือในแต่ละด้านครบตามตัวชี้วัด		-นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานวัคซีนโรค	แบบประเมินคุณภาพคลินิก ชั้นสูตร เภสัชกรรม รังสีวิทยา และสิ่งแวดล้อม	
๖		๔ วัน	- รายงานรายละเอียดของผลการประเมินแต่ละด้าน ทั้งข้อที่ควรยกย่องชมเชย ปัญหาอุปสรรค และแนวทางพัฒนาแก่ผู้บริหาร - แจ้งการประเมินกลับ ศบส. ที่ได้รับการประเมินเป็นลายลักษณ์อักษร	- จัดทำรายละเอียดการประเมินในแต่ละตัวชี้วัดครบทุกด้าน รวมทั้งคะแนนแต่ละข้อและคะแนนเฉลี่ย - ตรวจสอบความถูกต้อง	ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานวัคซีนโรค		

๖. เอกสารประกอบ

- **แบบฟอร์ม**

- แบบฟอร์มแบบรายงาน TB๐๗ TB๐๗/๑ TB๐๘ TB/HIV
- แบบฟอร์ม TB risk
- แบบฟอร์มการกำกับติดตามการกินยา
- โปรแกรม TBCM

- **เอกสารอ้างอิง**

- แนวทางการดำเนินงานวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๖ (National Tuberculosis Program: NTP)
- คู่มือมาตรฐานและแนวทางการป้องกันควบคุมวัณโรคในกรุงเทพมหานคร
- คู่มือประเมินคุณภาพการดำเนินงานควบคุมวัณโรคของศูนย์บริการสาธารณสุข
- พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘
- พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
- พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๘
- ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่อง ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๔๓

ภาคผนวกเอกสารประกอบ

กระบวนการที่ ๕ ยาเสพติดและเอดส์

การป้องกันการติดเชื้อรายใหม่

กระบวนการย่อยที่ ๕ การปฏิบัติงานวัณโรค

- แบบรายงาน TB ๐๗
- แบบรายงาน TB ๐๗/๑
- แบบรายงาน TB ๐๘
- แบบรายงาน TB/HIV
- แบบฟอร์ม TB risk
- แนวทางการดำเนินงานวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๖ (National Tuberculosis Program: NTP)
- คู่มือมาตรฐานและแนวทางการป้องกันควบคุมวัณโรคในกรุงเทพมหานคร
- คู่มือประเมินคุณภาพการดำเนินงานควบคุมวัณโรคของศูนย์บริการสาธารณสุข
- พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘
- พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๘
- ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่อง ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๔๓
- แบบฟอร์มสำรวจการอบรม
- รายงานการใช้ถุงยาอนามัย
- รายงานการเบิกเวชภัณฑ์
- บัตรรายงาน ๕๐๖/๑,๕๐๗

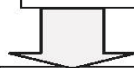
รายงานรอบ 3 เดือนของผู้ป่วยวัณโรคใหม่และรักษาซ้ำ ในช่วง 0-3 เดือนที่ผ่านมา
(Quarterly report on new and previously treated of tuberculosis patients registered 0-3 months earlier)

หน่วยงาน.....จังหวัด.....
ผู้รายงาน (ชื่อ-สกุล).....วันที่.....
โทรศัพท์.....Email.....

รอบที่ ☐ 1/25.....(ต.ค.-ธ.ค.) กลุ่มผู้ป่วย ☐ คนไทย
☐ 2/25.....(ม.ค.-มี.ค.) ☐ ไม่ใช่คนไทย
☐ 3/25.....(เม.ย.-มิ.ย.) ☐ ผู้ต้องขังในเรือนจำ ทัณฑสถาน
☐ 4/25.....(ก.ค.-ก.ย.)

ส่วนที่ 1

ผู้ป่วยวัณโรคปอด						ผู้ป่วยวัณโรคปอดนอกปอด (New EP)		รวมทุกประเภท (All forms)	
ใหม่เสมอพบเชื้อ (New PTB +)	กลับเป็นซ้ำ (Relapse)		ใหม่เสมอไม่พบเชื้อ (New PTB -)		ไม่มีผลเสมหะ/ไม่ได้ตรวจ (New smear not done)				
	<15 ปี	≥ 15 ปี	<15 ปี	≥ 15 ปี	<15 ปี	≥ 15 ปี	<15 ปี	≥ 15 ปี	

**ส่วนที่ 2 ใหม่เสมอพบเชื้อ (New PTB +)**

อายุ/เพศ (Age/Sex)															
0-14		15-24		25-34		35-44		45-54		55-64		≥60		รวม	
ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ

ส่วนที่ 3

รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลว (Treatment after failure)	รักษาซ้ำภายหลังขาดยา(เสมอพบเชื้อ) (Treatment after default)	อื่นๆ (เสมอพบเชื้อ) (Others PTB+)	อื่นๆ ที่เข้าไม่ได้ทั้งหมด (Others)

ส่วนที่ 4

จำนวนผู้ป่วยไม่เคยรักษาวัณโรค มีอาการสงสัยวัณโรคและได้รับการตรวจเสมหะ	ราย
จำนวนผู้ป่วยไม่เคยรักษาวัณโรค ตรวจเสมหะพบเชื้อวัณโรค	ราย
จำนวนผู้ป่วยที่ Refer in	ราย
จำนวนผู้ป่วยที่ Refer out	ราย

ส่วนที่ 5 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการกำกับกับการกินยาโดยไม่ใช้ญาติทำ**(Directly Observed Treatment (non - family))**

ใหม่เสมอพบเชื้อ (New PTB+) (A)	กลับเป็นซ้ำ (Relapse) (B)	รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลว (Treatment after failure) (C)	รักษาซ้ำภายหลังขาดยา(เสมอพบเชื้อ) (Treatment after default) (D)	อื่นๆ (เสมอพบเชื้อ) (Others PTB+) (E)	รวม A+B+C+D+E

รายงานรอบ 3 เดือนของผลการรักษาเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น ของผู้ป่วยใหม่ และรักษาซ้ำที่ขึ้นทะเบียน ในช่วง 6-9 เดือนที่ผ่านมา
 (Quarterly report of outcome at the end of intensive phase of treatment for patients (New, Retreatment) registered 6-9 months earlier)

หน่วยงาน.....จังหวัด.....
 ผู้รายงาน (ชื่อ-สกุล).....วันที่.....
 โทรศัพท์.....Email.....

รอบที่ ☐ 1/25.....(ต.ค.-ธ.ค.) กลุ่มผู้ป่วย ☐ คนไทย
☐ 2/25.....(ม.ค.-มี.ค.) ☐ ไม่ใช่คนไทย
☐ 3/25.....(เม.ย.-มิ.ย.) ☐ ผู้ต้องขังในเรือนจำ ทณฑสถาน
☐ 4/25.....(ก.ค.-ก.ย.)

ชนิดผู้ป่วย	จำนวนที่ ขึ้นทะเบียน (TB 07) (A)	ผลเสมหะเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น (*)			ภายในระยะเข้มข้น (*) ของการรักษา			จำนวนที่ไม่ นำมาประเมิน (g)
		เป็นลบ (a)	เป็นบวก (b)	ไม่มีผลเสมหะ (c)	ตาย (d)	ขาดยา > 2 เดือน ติดต่อกัน (e)	โอนออก (ไม่ ทราบผลเสมหะ เมื่อสิ้นสุดระยะ เข้มข้น) (f)	
ใหม่เสมหะพบเชื้อ (New PTB+)								
กลับเป็นซ้ำ (Relapse)								
รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลว (เสมหะพบเชื้อ) (Treatment after failure)								
รักษาซ้ำภายหลังขาดยา(เสมหะพบเชื้อ) (Treatment after default)								
อื่นๆ (เสมหะพบเชื้อ) (Others PTB+)								

หมายเหตุ (*) ระยะเข้มข้น หมายถึง เมื่อสิ้นสุดเดือนที่ 2 (หรือ 3) สำหรับผู้ป่วยใหม่ และเมื่อสิ้นสุดเดือนที่ 3 (หรือ 4) สำหรับผู้ป่วยรักษาซ้ำ

จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน (A) = a + b + c + d + e + f + g

จำนวนผู้ป่วยใหม่เสมหะพบเชื้อที่ไม่นำมาขึ้นทะเบียน =ราย (g) โปรดระบุเหตุที่ไม่นำมาประเมิน

1. เปลี่ยนการวินิจฉัย.....ราย
2. (ระบุ).....ราย
3. (ระบุ).....ราย

รายงานรอบ 3 เดือนของผลการรักษาวัณโรคของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษา ในช่วง 12-15 เดือนที่ผ่านมา
(Quarterly report of treatment outcome of patients registered 12-15 months earlier)

TB 08

หน่วยงาน.....จังหวัด.....รอบที่ ☐ 1/25.....(ต.ค.-ธ.ค.) กลุ่มผู้ป่วย ☐ คนไทย
 ผู้รายงาน (ชื่อ-สกุล).....วันที่.....(Cohort) ☐ 2/25.....(ม.ค.-มี.ค.) (TB Group) ☐ ไม่ใช่คนไทย
 โทรศัพท์.....Email.....☐ 3/25.....(เม.ย.-มิ.ย.) ☐ ต้องขังในเรือนจำ พิณพสถาน
☐ 4/25.....(ก.ค.-ก.ย.)

ชนิดผู้ป่วย (Types of TB)			จำนวนที่ขึ้นทะเบียน (Registered in TB DT) (A)	รักษาหาย (Cured) (a)	รักษาครบ (Completed) (b)	ล้มเหลว Confirmed MDR Not Confirmed MDR or DST not done (c)		ตาย (Died) < 60 ปี ≥ 60 ปี (d)		ขาดยา > 2 เดือน ติดต่อกัน (Defaulted) (e)	โอนออก (ไม่ทราบ ผลการรักษา) (Transferred Out) (f)	จำนวนที่ไม่ นำมาประเมิน (Not Evaluated) (g)
1 ผู้ป่วยใหม่ (New)	เสมหะบวก (M+)	HIV+										
		HIV-										
		Unknow										
	เสมหะลบ (M-)	HIV+										
		HIV-										
		Unknow										
	ไม่มีผลเสมหะ/ไม่ได้ตรวจ (Smear not done)	HIV+										
		HIV-										
		Unknow										
	วัณโรคนอกปอด (EP)	HIV+										
		HIV-										
		Unknow										
2 ผู้ป่วยมีประวัติเคย รักษาวัณโรค (Patients with previous history of TB treatment)	กลับเป็นซ้ำ (Relapse)	HIV+										
		HIV-										
		Unknow										
	รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลว (Treatment after failure)	HIV+										
		HIV-										
		Unknow										
	รักษาซ้ำภายหลังขาดยา (เสมหะบวกเท่านั้น) (Treatment after default)	HIV+										
		HIV-										
		Unknow										
	อื่นๆ (เสมหะบวก) (Others M+)	HIV+										
		HIV-										
		Unknow										

หมายเหตุ จำนวนผู้ป่วยขึ้นทะเบียน (A) = a + b + c + d + e + f + g

จำนวนผู้ป่วยใหม่เสมหะบวกที่ไม่นำมาประเมิน =ราย (g)
(Reasons of patients not evaluated)

โปรดระบุเหตุที่ไม่นำมาประเมิน

1. เปลี่ยนการวินิจฉัย.....ราย
2. (ระบุ).....ราย
3. (ระบุ).....ราย

รายงานรอบ 3 เดือนของการดำเนินงานผสมผสานวัณโรคและโรคเอดส์

สำหรับผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค ในช่วง 3-6 เดือนที่ผ่านมา

(Three-month report of TB/HIV collaboration for the cohort when the patients registered 3-6 months earlier)

หน่วยงาน (Organization).....จังหวัด (Province).....

จำนวนอำเภอที่รายงาน/อำเภอทั้งหมด (Number of districts submitting the report/Total of number districts)...../.....

ผู้รายงาน (Name of an officer performing the report).....

วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน (DD/MM/YY of performing the report).....

รอบที่ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค (Cohort)

- ☐ 1/25.....(ต.ค.-ธ.ค.) (Oct-Dec)
- ☐ 2/25.....(ม.ค.-มี.ค.) (Jan-Mar)
- ☐ 3/25.....(เม.ย.-มิ.ย.) (Apr-Jun)
- ☐ 4/25.....(ก.ค.-ก.ย.) (Jun-Sep)

กลุ่มผู้ป่วย (Group of TB patients)

- ☐ คนไทย (Thai)
- ☐ ไม่ใช่คนไทย (Non-Thai)
- ☐ ผู้ต้องขังในเรือนจำ ทัดสถาน (Prisoners)

ส่วนที่ 1 ผู้ป่วยวัณโรค (Part I : TB)	จำนวน (ราย) (Number of patients)
1. ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดที่ขึ้นทะเบียนรักษาจาก TB07 (ส่วนที่1 และ ส่วนที่ 3) (Total TB patients registered in TB07)	
2. ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดที่สมัครใจตรวจหาเชื้อเอชไอวี (รวมผู้ป่วย HIV+ ก่อนการวินิจฉัยวัณโรค) (Number of TB patients tested for HIV, including existing HIV positive people)	
3. ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดที่ผลเอกซเรย์เป็นบวก (รวมผู้ป่วย HIV+ ก่อนการวินิจฉัยวัณโรค) (Number of TB patients with HIV positive, including existing HIV positive people)	
4. ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาโคไตรมอกซาโซล (Number of HIV- positive TB patients started or continued on CPT)	
5. ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส (ARV) (Number of HIV- positive TB patients started or continued on ARV)	

ส่วนที่ 2 ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ (Part II : HIV)	จำนวน (ราย) (Number of HIV positive people)
6. ผู้มารับบริการตรวจเลือด มีผลเอชไอวีเป็นบวก (Number of people attending HIV counseling service and their testing results showing HIV positive)	
7. ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการคัดกรองอาการสงสัยวัณโรค (Number of HIV-positive screened for TB)	
8. ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรค โดยการตรวจเสมหะ ถ่ายภาพเอกซเรย์ปอด หรืออื่นๆ (Number of TB-positive people investigated for TB by sputum examination, CRX or other tests)	
9. ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรค (Number of HIV-positive people being diagnosed as TB)	
10. ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการป้องกันการป่วยเป็นวัณโรค ด้วยยาไอโซไนอาซิด (IPT) (Number of HIV- positive people provided with IPT)	

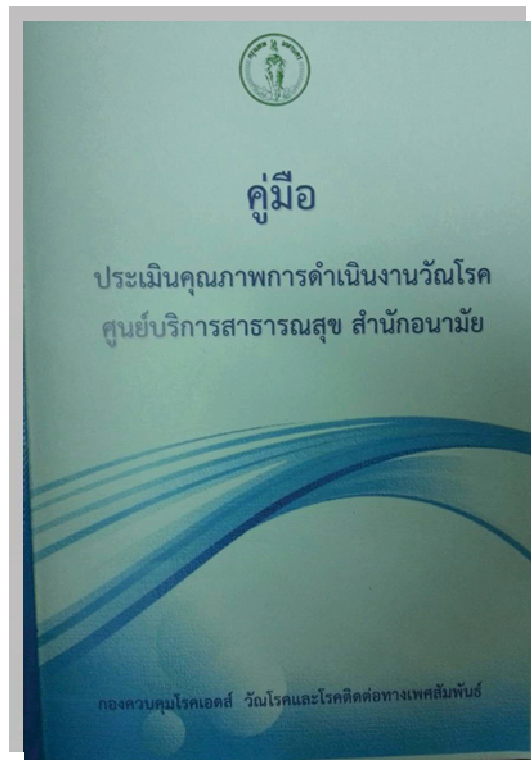
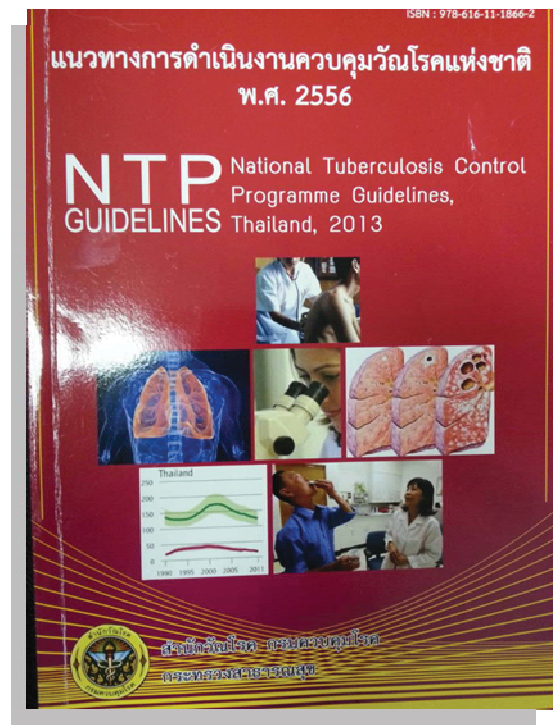
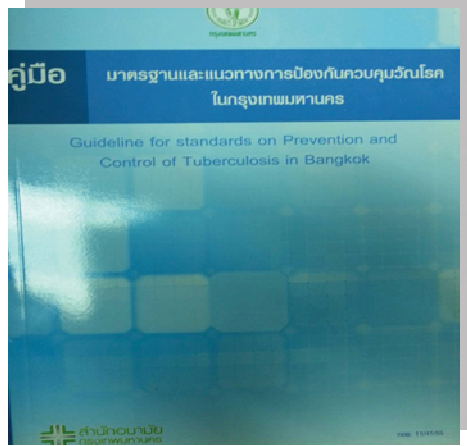
หมายเหตุ : 1. % HIV testing = ข้อ 2/1 5. % TB screening = ข้อ 7/6
2. % HIV positive = ข้อ 3/2 6. % TB investigation = ข้อ 8/6
3. % CPT = ข้อ 4/3 7. % TB diagnosis = ข้อ 9/6
4. % ARV = ข้อ 5/3 8. % IPT = ข้อ 10/6

รายงานการเอกซเรย์
เพื่อค้นหาวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มาใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข
ศูนย์บริการสาธารณสุข.....
ประจำเดือน.....

กลุ่มผู้ป่วย	กลุ่มเสี่ยง (รายใหม่ในปีงบประมาณ)	ผู้รับบริการทั้งหมด (A)	จำนวนที่เอกซเรย์ (B)	พบความผิดปกติ (ราย)		จำนวนผู้ ที่ตรวจ AFB (ของผู้ที่ ป่วยเป็น วัณโรค)	รับการ รักษา (ราย)
				เป็น วัณโรค (C)	ไม่ใช่ วัณโรค (D)		
*Not TB suspect	ผู้ติดยาเสพติด						
	ผู้ติดเชื้อ HIV หรือผู้ป่วยเอดส์						
	ผู้ป่วยเบาหวาน						
	ผู้สัมผัสโรคในครอบครัว						
	โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง COPD						
	แรงงานต่างด้าว						
	ผู้สูงอายุ ≥ 60 ปี						
TB suspect	ผู้ป่วย OPD ที่มีอาการไอนานกว่า 2 สัปดาห์	-					
	รวม						

หมายเหตุ

1. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง*กลุ่มต่างๆ ควรได้รับการคัดกรองวัณโรคโดยการถ่ายภาพรังสี ปีละ 1 ครั้ง
2. เบื้องต้นในการค้นหาผู้ป่วยในช่อง (B) ควรไล่ตั้งแต่ช่องหรือเท่ากับช่อง (A) ตามประเภทกลุ่มเสี่ยง
3. ตรวจเสมหะ AFB ในรายที่เอกซเรย์พบความผิดปกติ
4. ส่งรายงานกลับมาที่ กลุ่มงานวัณโรค กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โทรสาร 0 2860 8208 ภายในวันที่ 15 ของทุกเดือน



พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ ๒๕๒๓

มาตรา ๔(๓) “โรคติดต่อต้องแจ้งความ” หมายความว่า โรคติดต่อซึ่งรัฐมนตรีประกาศตามมาตรา ๕ ให้เป็นโรคติดต่อต้องแจ้งความ และให้หมายความรวมถึงโรคติดต่อตามมาตรา ๕ ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัด ประกาศตามมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง หรือโรคซึ่งรัฐมนตรีหรือผู้ว่าราชการจังหวัดประกาศตามมาตรา ๖ วรรคสอง ให้เป็นโรคติดต่อต้องแจ้งความด้วย

มาตรา ๕ โรคใดจะเป็นโรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย หรือโรคติดต่อต้องแจ้งความ ให้รัฐมนตรี ประกาศชื่อและอาการสำคัญของโรคไว้ในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๖ ในกรณีจำเป็นและสมควรให้ผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจประกาศกำหนดให้โรคติดต่อ ซึ่งรัฐมนตรีประกาศตามมาตรา ๕ เป็นโรคติดต่อต้องแจ้งความเฉพาะในเขตของตน

ในกรณีที่ตรวจพบหรือมีเหตุสงสัยว่าโรคใดโรคหนึ่งอันมิใช่โรคติดต่อที่ได้มีประกาศตามมาตรา ๖ เป็นโรคซึ่งอาจติดต่อแพร่หลายเป็นอันตรายแก่ประชาชนได้ให้รัฐมนตรีหรือผู้ว่าราชการจังหวัดเฉพาะใน เขตของตน มีอำนาจประกาศระบุชื่อและอาการสำคัญของโรคนั้นให้เป็นโรคติดต่อหรือโรคติดต่อต้องแจ้ง ความ

ที่มา: พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓, (๒๕๒๓, ๓ เมษายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม ๙๗ ตอนที่ ๕๒, หน้า ๓-๕.

ซึ่งในปัจจุบันโรคติดต่อต้องแจ้งความของประเทศไทย ประกอบด้วย

๑. อหิวาตกโรค (Cholera)
 ๒. กาฬโรค (Plague)
 ๓. ไข้ทรพิษ (Variola หรือ Smallpox)
 ๔. ไข้เหลือง (Yellow Fever)
 ๕. ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal Meningitis)
 ๖. คอตีบ (Diphtheria)
 ๗. โรคบาดทะยักในทารกแรกเกิด (Tetanus neonatorum)
 ๘. โปลิโอ (Poliomyelitis)
 ๙. ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) ซึ่งรวมถึงไข้หวัดใหญ่ที่ติดต่อมาจากสัตว์
 ๑๐. ไข้สมองอักเสบ (Encephalitis)
 ๑๑. โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies)
 ๑๒. ไข้รากสาดใหญ่ (Typhus)
 ๑๓. วัณโรค (Tuberculosis)
 ๑๔. แอนแทรกซ์ (Anthrax)
 ๑๕. โรคทริคิโนซิส (Trichinosis)
 ๑๖. โรคคุดทะราด (Yaws) เฉพาะในระยะติดต่อ
 ๑๗. โรคอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลันในเด็ก (Acute flaccid paralysis)
 ๑๘. โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (หรือโรคซาร์ส-Severe Acute Respiratory Syndrome)
- ที่มา: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความ, (๒๕๔๗, ๙ พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่มที่ ๑๒๑ ตอนพิเศษ ๑๒๖ ง, หน้า ๒๒-๒๓.
๑๙. ไข้ปวดข้อยุงลาย (Chikungunya fever)

ที่มา: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เพิ่มเติมชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความ, (๒๕๕๒, ๒๒ มิถุนายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๘๗ ง, หน้าที่ ๓.

๒๐. ไข้เลือดออก (Haemorrhagic fever)

ที่มา: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เพิ่มเติมชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความ, (๒๕๕๒, ๒๙ กรกฎาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๑๐๖ ง, หน้าที่ ๑๖.

วัณโรค (Tuberculosis) เป็นโรคติดเชื้อมัยโคแบคทีเรียชนิดเรื้อรัง มีอาการไอ อ่อนเพลีย มีไข้ต่ำๆ ร่างกายจะผอมลง เสียงแหบ เจ็บหน้าอก และไอเป็นเลือด อาจเป็นวัณโรคที่ปอด ที่เยื่อหุ้มสมอง ที่ต่อมน้ำเหลือง หรือวัณโรคที่อวัยวะอื่นก็ได้

ที่มา: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อโรคติดต่อและอาการสำคัญ, (๒๕๔๗, ๙ พฤศจิกายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๒๑ ตอนพิเศษ ๑๒๖ ง, หน้าที่ ๑๐.

■ มีโรคติดต่ออันตราย หรือโรคติดต่อต้องแจ้งความเกิดขึ้น หรือมีเหตุสงสัยว่าได้มีโรคติดต่อดังกล่าวเกิดขึ้น

■ แจ้งต่อเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือพนักงานเจ้าหน้าที่

■ บุคคลที่ต้องแจ้งในกรณีมีการป่วย หรือมีเหตุสงสัยว่าได้มีการป่วยโดยโรคติดต่อดังกล่าว แบ่งได้ดังนี้

๑. กรณีในบ้าน เป็นหน้าที่ของเจ้าบ้าน หรือของผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือของแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาล

๒. กรณีในสถานพยาบาล เป็นหน้าที่ของผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลนั้น

๓. กรณีที่ได้มีการชันสูตรทางแพทย์ ตรวจพบว่าอาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่อดังกล่าว ให้เป็นหน้าที่ของผู้ทำการชันสูตรทางแพทย์ หรือของผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตรทางแพทย์นั้น

■ แจ้งภายใน ๒๔ ชั่วโมงนับแต่เริ่มมีการป่วย

■ วิธีการแจ้ง

๑. กรณีเจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน ต้องแจ้งชื่อและที่อยู่ของตน ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ชื่อ อายุ และที่อยู่ของผู้ป่วย สถานที่ที่ผู้ป่วยรักษาตัวอยู่ วันเริ่มป่วย และอาการสำคัญของผู้ป่วย

๒. แพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาลหรือผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล ต้องแจ้งชื่อ ที่อยู่และสถานที่ทำงานของตน ชื่อ อายุและที่อยู่ของผู้ป่วย สถานที่ที่ผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่ วันเริ่มป่วย วันแรกรับไว้รักษา การวินิจฉัยโรคขั้นต้น และสภาพผู้ป่วยขณะแจ้งความ

๓. ผู้ทำการชันสูตรทางแพทย์หรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตรทางแพทย์ ต้องแจ้งชื่อ ที่อยู่และสถานที่ทำงานของตน ชื่อ อายุและที่อยู่ของผู้ป่วย ชื่อ ที่อยู่และสถานที่ทำงานของผู้ส่งวัตถุตัวอย่าง การวินิจฉัยโรคขั้นต้น และผลการชันสูตร

กรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นผู้รับแจ้ง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับแจ้งรายงานต่อเจ้าพนักงานสาธารณสุขทันที

ที่มา: กฎกระทรวง (พ.ศ.๒๕๒๙) ออกตามความในพระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๒๓, (๒๕๓๐, ๑ เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๐๔ ตอนที่ ๖๒, หน้าที่ ๑-๒.

เจ้าพนักงานสาธารณสุข คือ

ที่มา: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติ

โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๒๓ , (๒๕๔๕, ๒ พฤศจิกายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๑๙ ตอนพิเศษ ๑๐๘ ง, หน้า
๓-๔.

(๑) ผู้อำนวยการสำนักอนามัย ผู้อำนวยการกองควบคุมโรค กรุงเทพมหานคร
เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ที่รับผิดชอบในเขตกรุงเทพมหานคร

(๒) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และหัวหน้างานป้องกัน
และควบคุมโรคเมืองพัทยา เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขตเมืองพัทยา

(๓) ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขตจังหวัดนั้น ๆ

(๔) นายอำเภอ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขตอำเภอนั้น ๆ

(๕) ผู้อำนวยการเขต กรุงเทพมหานคร เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขต
นั้น ๆ ของกรุงเทพมหานคร

(๖) ปลัดอำเภอผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะ
ในเขตกิ่งอำเภอนั้น ๆ

(๗) นายกเทศมนตรี เทศมนตรีผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุข ผู้อำนวยการ
สำนักการ หรือผู้อำนวยการกองหรือหัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และ
หัวหน้างานป้องกันและควบคุมโรคของเทศบาล เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขต
เทศบาลนั้น ๆ

(๘) ประธานกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหาร
ส่วนตำบล ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นพนักงาน
เจ้าหน้าที่เฉพาะในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล หรือตำบล หรือหมู่บ้านนั้น ๆ
แล้วแต่กรณี

บทลงโทษ มาตรา ๑๗ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๗ หรือฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามประกาศหรือคำสั่งของเจ้า

พนักงานสาธารณสุขตามมาตรา ๘ (๑) (๒) (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) (๘) (๙) (๑๐) (๑๑) หรือ (๑๒) มาตรา ๑๓ มาตรา ๑๔ (๕) หรือไม่ให้ความสะดวกแก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา ๑๓ (๔) หรือ (๕) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

ที่มา: พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓, (๒๕๒๓, ๓ เมษายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม ๙๗ ตอนที่ ๕๒, หน้า ๑๔.

ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ค่าบริการ
พ.ศ. ๒๕๔๓

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าบริการให้เหมาะสม
ยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๙๒ และมาตรา ๙๗ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหาร
ราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ กรุงเทพมหานคร โดยความเห็นชอบของสภากรุงเทพมหานคร จึงตรา
ข้อบัญญัติขึ้นไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบัญญัตินี้เรียกว่า "ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการพ.ศ. ๒๕๔๓"

ข้อ ๒ ข้อบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหกสิบวัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

นุเบกษา
เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๓๐

(๒) ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๒

(๓) ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๗

(๔) ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๓๘

บรรดาข้อบัญญัติ เทศบัญญัติ กฎ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่ได้ตราไว้แล้ว

ใน

ข้อบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับข้อบัญญัตินี้ ให้ใช้ข้อบัญญัตินี้แทน

ข้อ ๔ กรุงเทพมหานครอาจให้บริการแก่เอกชน ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ
รัฐวิสาหกิจ และราชการส่วนท้องถิ่น ในเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) การออกแบบ

(๒) การพิมพ์ รับถ่ายแบบ หรือแผนที่

(๓) การคัดสำเนาหรือถ่ายเอกสาร

(๔) การพิมพ์หมอกำจัดยุ่ง

(๕) การบริการเลี้ยงเด็กกลางวัน

(๖) การทำการต่าง ๆ ในที่สาธารณะ

(๗) การขอใช้สถานที่

(๘) การยืมใช้พัสดุ

(๙) การทำความสะอาด

(๑๐) การบริการเกี่ยวกับสุนัขและสัตว์เลี้ยงอื่น ๆ

(๑๑) การทดสอบคุณภาพวัสดุก่อสร้าง

(๑๒) การตรวจวิเคราะห์น้ำ

(๑๓) การบริการตัดและขุดต้นไม้

(๑๔) การบริการทางการแพทย์

(๑๕) การบริการตากและขนมูลฝอยหมัก

(๑๖) การบริการรถโดยสารรับ-ส่งนักเรียน

(๑๗) การบริการเกี่ยวกับเวชวัสดุก่อสร้าง

ข้อ ๕ ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมีอำนาจกำหนดอัตราค่าบริการตามข้อ ๔ ยกเว้น (๑๔) และ (๑๖) ได้ไม่เกินอัตราที่กำหนดไว้ในบัญชีค่าบริการท้ายข้อบัญญัตินี้

ข้อ ๖ ค่าบริการทางการแพทย์ให้เรียกเก็บค่าบริการตามรายการและอัตราที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดสำหรับสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ค่าบริการทางการแพทย์ที่กระทรวงสาธารณสุขมิได้กำหนดไว้ และค่าห้องค่าอาหารสำหรับ

ผู้ป่วย

ใน ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมีอำนาจกำหนดตามความเหมาะสม

ข้อ ๗ ค่าบริการรถโดยสารรับ-ส่งนักเรียน ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมีอำนาจกำหนด

ตามความเหมาะสม

ข้อ ๘ ค่าบริการที่เรียกเก็บตามข้อ ๕ อาจยกเว้นหรือลดหย่อนได้ภายใต้เงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหมายเหตุท้ายบัญชีอัตราค่าบริการของแต่ละรายการ

ข้อ ๙ ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมีอำนาจออกระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยกเว้นหรือลดหย่อนค่าบริการตามที่เห็นสมควรได้

ข้อ ๑๐ บรรดาข้อบังคับ ระเบียบหรือคำสั่ง ที่ได้ออกตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง

ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๓๐ ให้ใช้บังคับต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติแห่งข้อบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะได้มี

ข้อบังคับ ระเบียบ หรือคำสั่ง ที่ออกตามข้อบัญญัตินี้

ในระหว่างที่ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครยังไม่ได้กำหนดอัตราค่าบริการตามข้อบัญญัตินี้ ให้ใช้

อัตราค่าบริการที่ใช้บังคับอยู่ก่อนวันที่ข้อบัญญัตินี้ใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๑๑ ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครรักษาการตามข้อบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามข้อบัญญัตินี้

ข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง ตามวรรคหนึ่งนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

ประกาศ ณ วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๓

พิจิตต รัตตกุล

ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

[ดูภาพจากข้อมูลกฎหมาย]

[รก.๒๕๔๓/พ๕๔๖/๖/๑๒ มิถุนายน ๒๕๔๓]

แบบฟอร์ม

สำรวจความต้องการการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพการจัดกิจกรรมกลุ่ม
สำหรับเด็กและเยาวชน ในประเด็นเอดส์และเพศศึกษา ประจำปี ๒๕๕๘

ศูนย์บริการสาธารณสุขที่.....

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน ☐ ตามความต้องการ และกรอกข้อความที่ต้องการสำรวจ

๑. ศูนย์บริการสาธารณสุขมีความต้องการเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพการจัดกิจกรรมกลุ่ม
สำหรับกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า จำนวนมากกว่าหรือ
เท่ากับ คน ๑๐๐ ในประเด็นเอดส์และเพศศึกษา

☐ .๑ มี

☐ .๒ ไม่มี

๒. ถ้าต้องการ กรุณาระบุรายชื่อบุคลากรศูนย์บริการสาธารณสุขที่ต้องการเข้ารับการอบรม ที่ร่วม
ดำเนินกิจกรรมเป็นทีม จำนวน ท่าน ๓ ดังนี้

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	โทร/มือถือ	E-mail
๑.				
๒.				
๓.				

หมายเหตุ กรุณาส่งกลับกลุ่มงานป้องกันทางพฤติกรรม ทางโทรสารหมายเลข ๐-๒๘๖๐-๘๗๕๑-๖ ต่อ ๔๐๗
ภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๘
หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่ ๐-๒๘๖๐-๘๗๕๑-๖ ต่อ ๔๐๘ (คุณไศรดา สุรเทวมิตร)

แบบรายงานการใช้ถุงยางอนามัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘

คำชี้แจง : เพื่อให้การบริหารจัดการถุงยางอนามัยเป็นไปด้วยความเรียบร้อย กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (กอพ.)

จึงขอความร่วมมือจากท่านในการรายงานการใช้ถุงยางอนามัย ตามแบบฟอร์มนี้ โดยทำเครื่องหมาย

✓ ลงในช่อง ☐

ที่กำหนด และเติมข้อความลงในช่องว่าง (สามารถ download แบบรายงาน ได้ที่

www.Bangkok.go.th/aids)

☐ ไตรมาสที่ ๑ (ต.ค. – ธ.ค. ๕๗) ☒ ไตรมาสที่ ๒ (ม.ค. – มี.ค. ๕๘) ☐ ไตรมาสที่ ๓ (เม.ย. – มิ.ย. ๕๘) ☐ ไตรมาสที่ ๔ (ก.ค. – ก.ย. ๕๘)

หน่วยงาน ☐ ศูนย์บริการสาธารณสุข.....

☐ สำนักงานเขต

.....

จำนวนถุงยางอนามัย (ชิ้น)	ขนาด ๔๙ ม.ม.	ขนาด ๕๒ ม.ม.	ขนาด ๕๔ ม.ม.
A = ระบุยอดคงเหลือของถุงยางอนามัยเมื่อสิ้นแต่ละไตรมาส			
B = ระบุยอดถุงยางอนามัยที่ขอเบิกเพิ่มกับ กอพ. ในแต่ละไตรมาส			

C = ระบุยอดถุงยางอนามัยที่จ่ายไปตามกลุ่มเป้าหมายในแต่ละไตรมาส	จำนวน (คน)	ปริมาณถุงยางอนามัยที่แจก* (ชิ้น/ไตรมาส)		
		ขนาด ๔๙ ม.ม.	ขนาด ๕๒ ม.ม.	ขนาด ๕๔ ม.ม.
เด็ก/เยาวชน (อายุ ไม่เกิน ๒๔ ปี)				
ประชาชนทั่วไป				
ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย				
ผู้เสพยาเสพติด				
ผู้ป่วยวัณโรค				
ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์				
ชาย/หญิงบริการทางเพศ				
แรงงานต่างด้าว				
พนักงาน/แรงงานในสถานประกอบการ				
อื่นๆ (ระบุ).....				
ยอดรวมที่แจก (ชิ้น)				

ยอดคงเหลือในไตรมาสนี้ (ชิ้น)				
------------------------------	--	--	--	--

* ยอดคงเหลือของถุงยาง (A+B-C)

* ขอให้ระบุจำนวนชิ้นของถุงยางอนามัย ที่แจกตามประเภทของกลุ่มเป้าหมาย โดยรายงานในภาพรวมของทุกคลินิก

ในศูนย์บริการสาธารณสุข ในส่วนของคลินิกวางแผนครอบครัว ขอให้เบิกถุงยางอนามัยจากกองเภสัชกรรม

เบิกครั้งที่.....

.....



ผู้รายงาน ลงชื่อ.....(ตัวบรรจง)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

โทร.....

😊 ขอขอบคุณในความร่วมมือค่ะ 😊

แบบฟอร์มการเบิกเวชภัณฑ์

เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อในการบริการทางการแพทย์ของกองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ลำดับ	รายการ	เบิกครั้งสุดท้าย		จำนวนที่ขอเบิก	จำนวนที่จ่าย
		ว/ด/ป	คงเหลือ		
๑	ชุดตรวจการติดเชื้อ HIV 1/2 แบบรวดเร็ว (Determine)			ชุด	ชุด
๒	ชุดตรวจการติดเชื้อ HIV 1/2 แบบรวดเร็ว ชนิดตรวจยืนยัน ตัวที่ ๑ (DoubleCheck Gold)			ชุด	ชุด
๓	ชุดตรวจการติดเชื้อ HIV 1/2 แบบรวดเร็ว ชนิดตรวจยืนยัน ตัวที่ ๒ (SD-Bioline)			ชุด	ชุด

หมายเหตุ เบิกที่ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ชั้น๔)

โทรศัพท์ ๐๒-๘๖๐-๘๗๕๑-๖ ต่อ ๔๐๕, ๔๑๒ โทรสาร ๐๒-๘๖๐-๘๒๐๑

**** ให้นำกระติกใส่น้ำแข็งมาด้วยทุกครั้งที่ใช้เบิก****

จำนวนของที่รับ.....รายการ ลงชื่อ.....ผอ.

กอง/ศูนย์

ลงชื่อ.....ผู้รับ

(.....)หรือ

(.....)

รักษาการ ผอ.กอง/ศูนย์ฯ

(ผู้เบิก)

ลงชื่อ.....ผู้จ่าย

(.....)

ลงชื่อ.....

ผู้อนุมัติ(กอพ.)

ลับ

แบบ รง. 507/1

(กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักงานมัย)

เลขที่ อี 1/1 ของ กทม.

เลขที่ อี 1/1 ของ รพ.

เลขที่ อี 1/1 ของ คปส.

การรายงานผู้ป่วยต้องมีการตรวจเลือดพบ HIV Positive ทุกราย และพบอาการในประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 หรือประเภทที่ 3
โปรดกา X หน้าข้อความที่ต้องการ

การเปลี่ยนแปลงข้อมูล ☐ สภาพผู้ป่วย ☐ อื่นๆ..... การเพิ่มเติมข้อมูล ☐ โรคติดเชื้อฉวยโอกาส ☐ อื่นๆ.....

รหัสผู้ป่วย..... (ตามคู่มือปฏิบัติงานการจัดทำทะเบียนรายนของโรงพยาบาล)
H.N. เลขประจำตัวประชาชน - - - - - (เลขประจำตัว 13 หลัก)

เพศ	อายุ	สถานภาพ	สัญชาติ
1 ชาย	(สำหรับเด็กและทารก โปรดระบุ วัน เดือน ปีเกิด แทน)	1 โสด	1 ไทย
2 หญิง	ปี	4 หม้าย	5 ลาว
	เดือน	5 หย่าร้าง	6 เวียดนาม
	วัน	6 ในปกครอง	8 อื่นๆระบุ.....
		9 ไม่ทราบ	9 ไม่ทราบ

อาชีพหรือลักษณะงานที่ทำปัจจุบัน ระบุ..... ☐ แรงงานต่างด้าว
ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นเด็ก - ทารก โปรดระบุ อาชีพของบิดา..... อาชีพของมารดา.....

ภูมิลำเนา	ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/ชุมชน.....	อาศัยอยู่ใน.....
อำเภอ.....	ถนน..... ตำบล/แขวง.....	กรุงเทพมหานคร
จังหวัด.....	อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....	มานาน..... ปี

วันเริ่มป่วย	วันรับรักษา	สภาพผู้ป่วยขณะรายงาน	ประเภทผู้ป่วย
วันที่.....	วันที่.....	1 ยังมีชีวิตอยู่	1 ผู้ป่วยนอก
เดือน.....	เดือน.....	3 ตาย เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....	2 ผู้ป่วยใน
พ.ศ.....	พ.ศ.....		

ปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ (ตอบได้มากกว่า 1 อย่าง)

1 ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น	4 คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี
2 เพศสัมพันธ์	5 อื่นๆ นอกเหนือจากข้อ 1 - 4 และสงสัยว่าอาจจะเป็นปัจจัยเสี่ยง
พฤติกรรมทางเพศ 1 ร่วมเพศ 2 รักต่างเพศ 3 รักสองเพศ 4 ไม่ทราบ	ระบุ.....
3 รับเลือดที่มีเชื้อ HIV เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....	9 ไม่ทราบ
สาเหตุการรับเลือด.....	

ผู้ป่วยเอดส์ AIDS การวินิจฉัยผู้ป่วยเอดส์ไม่ว่าจะเป็นประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 หรือประเภทที่ 3 ต้องมีการตรวจเลือดพบ HIV Positive ทุกราย	
ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยเป็นเอดส์เพราะมีอาการซึ่งของภาวะภูมิคุ้มกันเสื่อม โดยตรวจพบโรคหรือกลุ่มอาการที่ปรากฏ 1 ใน 28 โรค ตามการจัดกลุ่มโรคของ CDC ดังต่อไปนี้ - Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลม (Trachea, bronchi) หรือปอด - Invasive Cervical cancer - Coccidioidomycosis ชนิดแพร่กระจาย ของอวัยวะต่างๆ นอกเหนือจากปอด หรือต่อมน้ำเหลืองที่คอ หรือขั้วปอด - Cryptococcosis - Cryptosporidiosis และมีอุจจาระร่วง นานมากกว่า 1 เดือน - โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus ของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งนอกเหนือจาก ตับ ม้าม และต่อมน้ำเหลือง - โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus retinitis - HIV encephalopathy (HIV dementia, AIDS dementia หรือ Subacute encephalitis จากเชื้อ HIV) - Herpes simplex นานเกิน 1 เดือน - Histoplasmosis ชนิดแพร่กระจายของอวัยวะต่างๆ - Isosporiasis และมีอาการอุจจาระร่วงนานเกิน 1 เดือน - Kaposi's sarcoma - Lymphoma, Burkitt's (or equivalent term) - Lymphoma, immunoblastic (or equivalent term)	- Lymphoma, primary in brain - Mycobacterium avium complex หรือโรคติดเชื้อ M.kansasii - Mycobacterium, other species or unidentified species, disseminated or extrapulmonary - Mycobacterium tuberculosis 18.1 Pulmonary 18.2 Extrapulmonary - Pneumonia recurrent (Bacteria) มากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี - โรคปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis carinii - ติดเชื้อ Penicillium marneffei - Progressive multifocal leukoencephalopathy - Salmonella septicemia ซ้ำๆ - Toxoplasmosis ในสมอง - Wasting syndrome (emaciation, slim disease) - Nocardiosis - Rhodococcosis - Serious Bacterial infection, recurrent or multiple 2 ครั้งใน 2 ปี ในผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 13 ปี

ลับ

ลับ

แบบ รง. 506/1

(กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักงานมาย)

เลขที่ อี 1/1 ของ กทม.

เลขที่ อี 1/1 ของ รพ.

เลขที่ อี 1/1 ของ คบส.

การรายงานผู้ป่วยต้องมีการตรวจเลือดพบ HIV Positive ทุกราย และพบอาการในประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 หรือประเภทที่ 3
โปรดกา X หน้าข้อความที่ต้องการ

ประเภทของการป่วย ☐ 1 ผู้ป่วยเอดส์ รหัสผู้ป่วย..... (ตามคู่มือปฏิบัติงานการจัดทำทะเบียนรายงานของโรงพยาบาล)
H.N. เลขประจำตัวประชาชน - - - - - (เลขประจำตัว 13 หลัก)

เพศ	อายุ	สถานภาพ	สัญชาติ
☐ 1 ชาย	(สำหรับเด็กและทารก โปรดระบุ วัน เดือน ปีเกิด แทน)ปีเดือนวัน	☐ 1 โสด ☐ 4 หม้าย	☐ 1 ไทย ☐ 5 ลาว
☐ 2 หญิง		☐ 2 คู่ ☐ 5 หย่าร้าง	☐ 2 จีน ☐ 6 เวียดนาม
		☐ 3 แยกกันอยู่ ☐ 6 ไม่ปกครอง	☐ 3 พม่า ☐ 8 อื่นๆระบุ.....
		☐ 9 ไม่ทราบ	☐ 4 เขมร ☐ 9 ไม่ทราบ

อาชีพหรือลักษณะงานที่ทำปัจจุบัน ระบุ..... ☐ แรงงานต่างด้าว
ในกรณีเป็นผู้ป่วยเป็นเด็ก - ทารก โปรดระบุ อาชีพของบิดา..... อาชีพของมารดา.....

ภูมิลำเนา	ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/ชุมชน.....	อาศัยอยู่ใน กรุงเทพมหานคร มานาน.....ปี
อำเภอ.....	ถนน..... ตำบล/แขวง.....	
จังหวัด.....	อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....	

วันเริ่มป่วย	วันรับรักษา	สภาพผู้ป่วยขณะรายงาน	ประเภทผู้ป่วย
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....	วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....	☐ 1 ยังมีชีวิตอยู่ ☐ 3 ตาย เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	☐ 1 ผู้ป่วยนอก ☐ 2 ผู้ป่วยใน

ปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ (ตอบได้มากกว่า 1 อย่าง)

☐ 1 ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น	☐ 4 คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี
☐ 2 เพศสัมพันธ์	☐ 5 อื่นๆ นอกเหนือจากข้อ 1 - 4 และสงสัยว่าอาจจะเป็นปัจจัยเสี่ยง
พฤติกรรมทางเพศ ☐ 1 ร่วมเพศ ☐ 2 รักต่างเพศ ☐ 3 รักสองเพศ ☐ 4 ไม่ทราบ	ระบุ.....
☐ 3 รับเลือดที่มีเชื้อ HIV เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	☐ 9 ไม่ทราบ
สาเหตุการรับเลือด.....	

ผู้ป่วยเอดส์ AIDS การวินิจฉัยผู้ป่วยเอดส์ไม่ว่าจะเป็นประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 หรือประเภทที่ 3 ต้องมีผลการตรวจเลือดพบ HIV Positive ทุกราย	ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยเป็นเอดส์เพราะมีอาการซึ่งของภาวะภูมิคุ้มกันเสื่อม โดยตรวจพบโรคหรือกลุ่มอาการที่ปรากฏฯ ใน 28 โรค ตามการจัดกลุ่มโรคของ CDC ดังต่อไปนี้ <table border="1"> <tr> <td>1 Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลม (Trachea, bronchi) หรือปอด</td> <td>15 Lymphoma, primary in brain</td> </tr> <tr> <td>2 Invasive Cervical cancer</td> <td>16 Mycobacterium avium complex หรือโรคติดเชื้อ M.kansasii</td> </tr> <tr> <td>3 Coccidioidomycosis ชนิดแพร่กระจาย ของอวัยวะต่างๆ นอกเหนือจากปอด หรือต่อมน้ำเหลืองที่คอ หรือข้อนิ้วปอด</td> <td>17 Mycobacterium, other species or unidentified species, disseminated or extrapulmonary</td> </tr> <tr> <td>4 Cryptococcosis</td> <td>18 Mycobacterium tuberculosis</td> </tr> <tr> <td>5 Cryptosporidiosis และมีอุจจาระร่วง นานมากกว่า 1 เดือน</td> <td>18.1 Pulmonary 18.2 Extrapulmonary</td> </tr> <tr> <td>6 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus ของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งนอกเหนือจาก ตับ ม้าม และต่อมน้ำเหลือง</td> <td>19 Pneumonia recurrent (Bacteria) มากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี</td> </tr> <tr> <td>7 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus retinitis</td> <td>20 โรคปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis carinii</td> </tr> <tr> <td>8 HIV encephalopathy (HIV dementia, AIDS dementia หรือ Subacute encephalitis จากเชื้อ HIV)</td> <td>21 ติดเชื้อ Penicillium marneffei</td> </tr> <tr> <td>9 Herpes simplex นานเกิน 1 เดือน</td> <td>22 Progressive multifocal leukoencephalopathy</td> </tr> <tr> <td>10 Histoplasmosis ชนิดแพร่กระจายของอวัยวะต่างๆ</td> <td>23 Salmonella septicemia ซ้ำๆ</td> </tr> <tr> <td>11 Isosporiasis และมีอาการอุจจาระร่วงนานเกิน 1 เดือน</td> <td>24 Toxoplasmosis ในสมอง</td> </tr> <tr> <td>12 Kaposi's sarcoma</td> <td>25 Wasting syndrome (emaciation, slim disease)</td> </tr> <tr> <td>13 Lymphoma, Burkitt's (or equivalent term)</td> <td>26 Nocardiosis</td> </tr> <tr> <td>14 Lymphoma, immunoblastic (or equivalent term)</td> <td>27 Rhodococcosis</td> </tr> <tr> <td></td> <td>28 Serious Bacterial infection, recurrent or multiple 2 ครั้งใน 2 ปี ในผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 13 ปี</td> </tr> </table>	1 Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลม (Trachea, bronchi) หรือปอด	15 Lymphoma, primary in brain	2 Invasive Cervical cancer	16 Mycobacterium avium complex หรือโรคติดเชื้อ M.kansasii	3 Coccidioidomycosis ชนิดแพร่กระจาย ของอวัยวะต่างๆ นอกเหนือจากปอด หรือต่อมน้ำเหลืองที่คอ หรือข้อนิ้วปอด	17 Mycobacterium, other species or unidentified species, disseminated or extrapulmonary	4 Cryptococcosis	18 Mycobacterium tuberculosis	5 Cryptosporidiosis และมีอุจจาระร่วง นานมากกว่า 1 เดือน	18.1 Pulmonary 18.2 Extrapulmonary	6 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus ของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งนอกเหนือจาก ตับ ม้าม และต่อมน้ำเหลือง	19 Pneumonia recurrent (Bacteria) มากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี	7 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus retinitis	20 โรคปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis carinii	8 HIV encephalopathy (HIV dementia, AIDS dementia หรือ Subacute encephalitis จากเชื้อ HIV)	21 ติดเชื้อ Penicillium marneffei	9 Herpes simplex นานเกิน 1 เดือน	22 Progressive multifocal leukoencephalopathy	10 Histoplasmosis ชนิดแพร่กระจายของอวัยวะต่างๆ	23 Salmonella septicemia ซ้ำๆ	11 Isosporiasis และมีอาการอุจจาระร่วงนานเกิน 1 เดือน	24 Toxoplasmosis ในสมอง	12 Kaposi's sarcoma	25 Wasting syndrome (emaciation, slim disease)	13 Lymphoma, Burkitt's (or equivalent term)	26 Nocardiosis	14 Lymphoma, immunoblastic (or equivalent term)	27 Rhodococcosis		28 Serious Bacterial infection, recurrent or multiple 2 ครั้งใน 2 ปี ในผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 13 ปี
1 Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลม (Trachea, bronchi) หรือปอด	15 Lymphoma, primary in brain																														
2 Invasive Cervical cancer	16 Mycobacterium avium complex หรือโรคติดเชื้อ M.kansasii																														
3 Coccidioidomycosis ชนิดแพร่กระจาย ของอวัยวะต่างๆ นอกเหนือจากปอด หรือต่อมน้ำเหลืองที่คอ หรือข้อนิ้วปอด	17 Mycobacterium, other species or unidentified species, disseminated or extrapulmonary																														
4 Cryptococcosis	18 Mycobacterium tuberculosis																														
5 Cryptosporidiosis และมีอุจจาระร่วง นานมากกว่า 1 เดือน	18.1 Pulmonary 18.2 Extrapulmonary																														
6 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus ของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งนอกเหนือจาก ตับ ม้าม และต่อมน้ำเหลือง	19 Pneumonia recurrent (Bacteria) มากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี																														
7 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus retinitis	20 โรคปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis carinii																														
8 HIV encephalopathy (HIV dementia, AIDS dementia หรือ Subacute encephalitis จากเชื้อ HIV)	21 ติดเชื้อ Penicillium marneffei																														
9 Herpes simplex นานเกิน 1 เดือน	22 Progressive multifocal leukoencephalopathy																														
10 Histoplasmosis ชนิดแพร่กระจายของอวัยวะต่างๆ	23 Salmonella septicemia ซ้ำๆ																														
11 Isosporiasis และมีอาการอุจจาระร่วงนานเกิน 1 เดือน	24 Toxoplasmosis ในสมอง																														
12 Kaposi's sarcoma	25 Wasting syndrome (emaciation, slim disease)																														
13 Lymphoma, Burkitt's (or equivalent term)	26 Nocardiosis																														
14 Lymphoma, immunoblastic (or equivalent term)	27 Rhodococcosis																														
	28 Serious Bacterial infection, recurrent or multiple 2 ครั้งใน 2 ปี ในผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 13 ปี																														

ลับ

ภาคผนวกเอกสารประกอบ

กระบวนการที่ ๕ ยาเสพติดและเอดส์

การป้องกันการติดเชื้อรายใหม่

กระบวนการย่อยที่ ๕ การปฏิบัติงานวัณโรค

- แบบรายงาน TB ๐๗
- แบบรายงาน TB ๐๗/๑
- แบบรายงาน TB ๐๘
- แบบรายงาน TB/HIV
- แบบฟอร์ม TB risk
- แนวทางการดำเนินงานวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๖ (National Tuberculosis Program: NTP)
- คู่มือมาตรฐานและแนวทางการป้องกันควบคุมวัณโรคในกรุงเทพมหานคร
- คู่มือประเมินคุณภาพการดำเนินงานควบคุมวัณโรคของศูนย์บริการสาธารณสุข
- พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘
- พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๘
- ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่อง ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๔๓
- แบบฟอร์มสำรวจการอบรม
- รายงานการใช้ถุงยาอนามัย
- รายงานการเบิกเวชภัณฑ์
- บัตรรายงาน ๕๐๖/๑,๕๐๗

รายงานรอบ 3 เดือนของผู้ป่วยวัณโรคใหม่และรักษาซ้ำ ในช่วง 0-3 เดือนที่ผ่านมา
(Quarterly report on new and previously treated of tuberculosis patients registered 0-3 months earlier)

หน่วยงาน.....จังหวัด.....

ผู้รายงาน (ชื่อ-สกุล).....วันที่.....

โทรศัพท์.....Email.....

รอบที่ ☐ 1/25.....(ค.ค.-ธ.ค.) กลุ่มผู้ป่วย ☐ คนไทย
☐ 2/25.....(ม.ค.-มี.ค.) ☐ ไม่ใช่คนไทย
☐ 3/25.....(เม.ย.-มิ.ย.) ☐ ผู้ต้องขังในเรือนจำ ทัณฑสถาน
☐ 4/25.....(ก.ค.-ก.ย.)

ส่วนที่ 1

ส่วนที่ 1

ผู้ป่วยวัณโรคปอด						ผู้ป่วยวัณโรคนอกปอด (New EP)		รวมทุกประเภท (All forms)
ใหม่/เสมหะพบเชื้อ (New PTB +)	กลับเป็นซ้ำ (Relapse)		ใหม่/เสมหะไม่พบเชื้อ (New PTB -)		ไม่มีผลเสมหะ/ไม่ได้ตรวจ (New smear not done)			
	<15 ปี	≥15 ปี	<15 ปี	≥15 ปี	<15 ปี	≥15 ปี		



ส่วนที่ 2 ใหม่/เสมหะพบเชื้อ (New PTB +)

อายุ/เพศ (Age/Sex)															
0-14		15-24		25-34		35-44		45-54		55-64		≥60		รวม	
ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ

ส่วนที่ 3

รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลว (Treatment after failure)	รักษาซ้ำภายหลังขาดยา(เสมหะพบเชื้อ) (Treatment after default)	อื่นๆ (เสมหะพบเชื้อ) (Others PTB+)	อื่นๆ ที่เข้าไม่ได้ทั้งหมด (Others)

ส่วนที่ 4

จำนวนผู้ป่วยไม่เคยรักษาวัณโรค มีอาการสงสัยวัณโรคและได้รับการตรวจเสมหะ	ราย
จำนวนผู้ป่วยไม่เคยรักษาวัณโรค ตรวจเสมหะพบเชื้อวัณโรค	ราย
จำนวนผู้ป่วยที่ Refer in	ราย
จำนวนผู้ป่วยที่ Refer out	ราย

ส่วนที่ 5 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการกำกับกับการกินยาโดยไม่ใช้ญาติทำ

(Directly Observed Treatment (non - family))

ใหม่/เสมหะพบเชื้อ (New PTB+) (A)	กลับเป็นซ้ำ (Relapse) (B)	รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลว (Treatment after failure) (C)	รักษาซ้ำภายหลังขาดยา(เสมหะพบเชื้อ) (Treatment after default) (D)	อื่นๆ (เสมหะพบเชื้อ) (Others PTB+) (E)	รวม A+B+C+D+E

รายงานรอบ 3 เดือนของผลการรักษาเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น ของผู้ป่วยใหม่ และรักษาซ้ำที่ขึ้นทะเบียน ในช่วง 6-9 เดือนที่ผ่านมา
(Quarterly report of outcome at the end of intensive phase of treatment for patients (New, Retreatment) registered 6-9 months earlier)

หน่วยงาน..... จังหวัด.....
 ผู้รายงาน (ชื่อ-สกุล)..... รอบที่ ☐ 1/25.....(ต.ค.-ธ.ค.) กลุ่มผู้ป่วย ☐ คนไทย ☐ คนไทย
 โทรศัพท์..... วันที่..... (ม.ค.-มี.ค.) ☐ ไม่ใช่คนไทย
 Email..... 3/25.....(เม.ย.-มิ.ย.) ☐ ผู้ต้องขังในเรือนจำ ทึบสถานที่
 4/25.....(ก.ค.-ก.ย.) ☐

ชนิดผู้ป่วย	จำนวนที่ขึ้นทะเบียน (TB 07) (A)	ผลสัมฤทธิ์เมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น (*)			ภายในระยะเข้มข้น (*) ของการรักษา			จำนวนที่ไม่นำมาประเมิน (g)
		เป็นลบ (a)	เป็นบวก (b)	ไม่มีผลสัมฤทธิ์ (c)	ตาย (d)	ขาดยา > 2 เดือน ติดต่อกัน (e)	โอนออก (ไม่ทราบผลสัมฤทธิ์เมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น) (f)	
ใหม่ไม่สัมฤทธิ์ (New PTB+)								
กลับเป็นซ้ำ (Relapse)								
รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลว (ไม่สัมฤทธิ์) (Treatment after failure)								
รักษาซ้ำภายหลังขาดยา (ไม่สัมฤทธิ์) (Treatment after default)								
อื่นๆ (ไม่สัมฤทธิ์) (Others PTB+)								

หมายเหตุ (*) ระยะเข้มข้น หมายถึง เมื่อสิ้นสุดเดือนที่ 2 (หรือ 3) สำหรับผู้ป่วยใหม่ และเมื่อสิ้นสุดเดือนที่ 3 (หรือ 4) สำหรับผู้ป่วยรักษาซ้ำ

จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน (A) = a + b + c + d + e + f + g

จำนวนผู้ป่วยใหม่ไม่สัมฤทธิ์ที่ไม่นำมาขึ้นทะเบียน = ราย (g) โปรดระบุเหตุผลที่ไม่นำมาประเมิน

1. เปลี่ยนการวินิจฉัย.....ราย
2. (ระบุ).....ราย
3. (ระบุ).....ราย

รายงานรอบ 3 เดือนของผลการรักษาวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยที่ลงทะเบียนรักษา ในช่วง 12-15 เดือนที่ผ่านมา
(Quarterly report of treatment outcome of patients registered 12-15 months earlier)

TB 08

หน่วยงาน.....จังหวัด.....
 ผู้รายงาน (ชื่อ-สกุล).....วันที่.....
 โทรศัพท์.....Email.....

รอบที่.....กลุ่มผู้ป่วย.....
 (Cohort).....(TB Group).....
 1/25.....(ค.ค.-ธ.ค.).....คนไทย.....
 2/25.....(ม.ค.-มี.ค.).....ไม่ใช้คนไทย.....
 3/25.....(เม.ย.-มิ.ย.).....ต้องแจ้งในรายงาน.....
 4/25.....(ก.ค.-ก.ย.).....

ชนิดผู้ป่วย (Types of TB)	จำนวนที่ลงทะเบียน (Registered in TB 07) (A)	รักษาหาย (Cured) (a)	รักษาครบ (Completed) (b)	สัมพัทธ์		ตาย (Died) < 60 ปี (d)	ขาด > 2 เดือน ติดต่อกัน (Defaulted) (e)	โอนออก (ไม่ทราบ ผลการรักษา) (Transferred Out) (f)	จำนวนที่ไม่ ทราบประเมิน (Not Evaluated) (g)
				Confirmed MDR (c)	Not Confirmed 4DR or DST not done (d)				
1 ผู้ป่วยใหม่ (New)	HIV+								
	HIV-								
	Unknown								
	HIV+								
	HIV-								
	Unknown								
	HIV+								
	HIV-								
	Unknown								
	HIV+								
2 ผู้ป่วยมี ประวัติเคย รักษา วัณโรค (Patients with previous history of TB treatment)	กลับมาเป็นซ้ำ (Relapse)								
	รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลว (Treatment after failure)								
	รักษาซ้ำภายหลังขาดยา (เสาะพบขาดยา) (Treatment after default)								
	อื่นๆ (เสาะพบขาด) (Others M+)								
	HIV+								
	HIV-								
	Unknown								
	HIV+								
	HIV-								
	Unknown								

หมายเหตุ จำนวนผู้ป่วยที่ประเมิน (A) = a + b + c + d + e + f + g
 จำนวนผู้ป่วยไม่ทราบผลประเมิน =ราย (g)
 ไม่ทราบผลประเมินที่ไม่นำมาประเมิน
 1. เปลี่ยนการวินิจฉัย.....ราย
 2. (ระบุ).....ราย
 3. (ระบุ).....ราย

รายงานรอบ 3 เดือนของการดำเนินงานผสมผสานวัณโรคและโรคเอดส์

สำหรับผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค ในช่วง 3-6 เดือนที่ผ่านมา

(Three-month report of TB/HIV collaboration for the cohort when the patients registered 3-6 months earlier)

หน่วยงาน (Organization).....จังหวัด (Province).....

จำนวนอำเภอที่รายงาน/อำเภอทั้งหมด (Number of districts submitting the report/Total of number districts)...../.....

ผู้รายงาน (Name of an officer performing the report).....

วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน (DD/MM/YY of performing the report).....

รอบที่ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค (Cohort)

- ☐ 1/25.....(ต.ค.-ธ.ค.) (Oct-Dec)
- ☐ 2/25.....(ม.ค.-มี.ค.) (Jan-Mar)
- ☐ 3/25.....(เม.ย.-มิ.ย.) (Apr-Jun)
- ☐ 4/25.....(ก.ค.-ก.ย.) (Jun-Sep)

กลุ่มผู้ป่วย (Group of TB patients)

- ☐ คนไทย (Thai)
- ☐ ไม่ใช่คนไทย (Non-Thai)
- ☐ ผู้ต้องขังในเรือนจำ ทัดสถาน (Prisoners)

ส่วนที่ 1 ผู้ป่วยวัณโรค (Part I : TB)	จำนวน (ราย) (Number of patients)
1. ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดที่ขึ้นทะเบียนรักษาจาก TB07 (ส่วนที่ 1 และ ส่วนที่ 3) (Total TB patients registered in TB07)	
2. ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดที่สมัครใจตรวจหาเชื้อเอชไอวี (รวมผู้ป่วย HIV+ ก่อนการวินิจฉัยวัณโรค) (Number of TB patients tested for HIV, including existing HIV positive people)	
3. ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดที่ผลเอกซเรย์เป็นบวก (รวมผู้ป่วย HIV+ ก่อนการวินิจฉัยวัณโรค) (Number of TB patients with HIV positive, including existing HIV positive people)	
4. ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาโคไตรมอกซาโซล (Number of HIV- positive TB patients started or continued on CPT)	
5. ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส (ARV) (Number of HIV- positive TB patients started or continued on ARV)	

ส่วนที่ 2 ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ (Part II : HIV)	จำนวน (ราย) (Number of HIV positive people)
6. ผู้มารับบริการตรวจเลือด มีผลเอชไอวีเป็นบวก (Number of people attending HIV counseling service and their testing results showing HIV positive)	
7. ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการคัดกรองอาการสงสัยวัณโรค (Number of HIV-positive screened for TB)	
8. ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรค โดยการตรวจเสมหะ ถ่ายภาพเอกซเรย์ปอด หรืออื่นๆ (Number of TB-positive people investigated for TB by sputum examination, CRX or other tests)	
9. ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรค (Number of HIV-positive people being diagnosed as TB)	
10. ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการป้องกันการป่วยเป็นวัณโรค ด้วยยาไอโซไนอาซิด (IPT) (Number of HIV- positive people provided with IPT)	

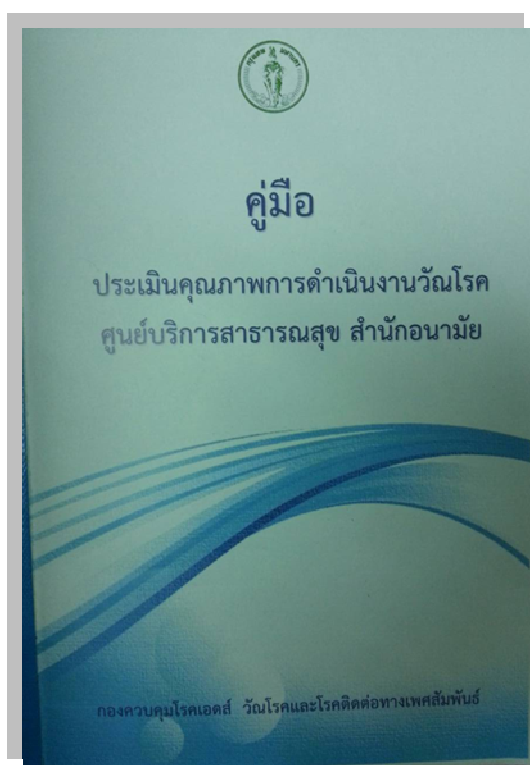
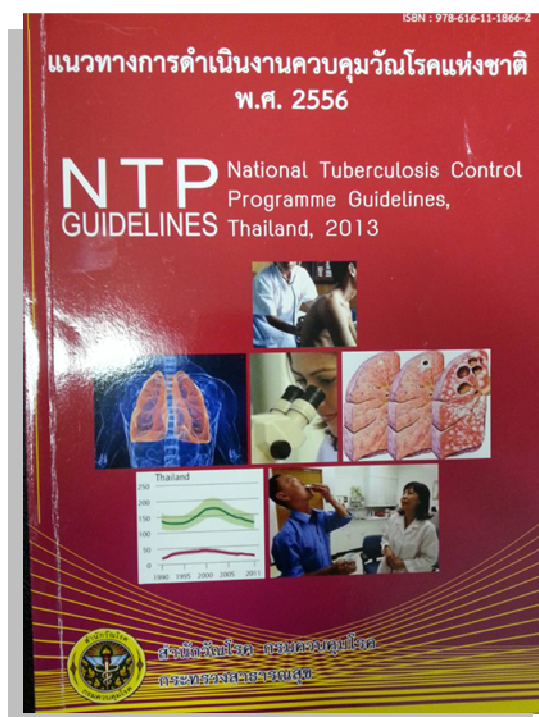
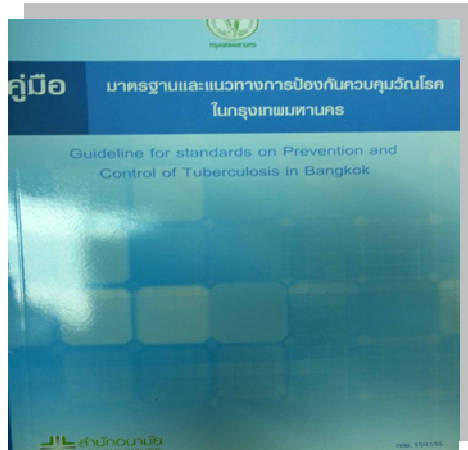
หมายเหตุ : 1. % HIV testing = ข้อ 2/1 5. % TB screening = ข้อ 7/6
2. % HIV positive = ข้อ 3/2 6. % TB investigation = ข้อ 8/6
3. % CPT = ข้อ 4/3 7. % TB diagnosis = ข้อ 9/6
4. % ARV = ข้อ 5/3 8. % IPT = ข้อ 10/6

รายงานการเอกซเรย์
เพื่อค้นหาวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มาใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข
ศูนย์บริการสาธารณสุข.....
ประจำเดือน.....

กลุ่มผู้ป่วย	กลุ่มเสี่ยง (รายใหม่ในปีงบประมาณ)	ผู้รับบริการ ทั้งหมด (A)	จำนวนที่ เอกซเรย์ (B)	พบความผิดปกติ (ราย)		จำนวนผู้ ที่ตรวจ AFB (ของผู้ที่ ป่วยเป็น วัณโรค)	รับการ รักษา (ราย)
				เป็น วัณโรค (C)	ไม่ใช่ วัณโรค (D)		
*Not TB suspect	ผู้ติดยาเสพติด						
	ผู้ติดเชื้อ HIV หรือผู้ป่วยเอดส์						
	ผู้ป่วยเบาหวาน						
	ผู้สัมผัสโรคในครอบครัว						
	โรคระบบทางเดินหายใจ เรื้อรัง COPD						
	แรงงานต่างด้าว						
	ผู้สูงอายุ ≥ 60 ปี						
TB suspect	ผู้ป่วย OPD ที่มีอาการไอ มากกว่า 2 สัปดาห์	-					
	รวม						

หมายเหตุ

1. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง*กลุ่มต่างๆ ควรได้รับการคัดกรองวัณโรคโดยการถ่ายภาพรังสี ปีละ 1 ครั้ง
2. เบื้องต้นในการค้นหาผู้ป่วยในช่อง (B) ควรไล่เรียงหรือเท่ากับช่อง (A) ตามประเภทกลุ่มเสี่ยง
3. ตรวจเสมหะ AFB ในรายที่เอกซเรย์พบความผิดปกติ
4. ส่งรายงานกลับมาที่ กลุ่มงานวัณโรค กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โทรสาร 0 2860 8208 ภายในวันที่ 15 ของทุกเดือน



พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ ๒๕๒๓

มาตรา ๔(๓) “โรคติดต่อต้องแจ้งความ” หมายความว่า โรคติดต่อซึ่งรัฐมนตรีประกาศตามมาตรา ๕ ให้เป็นโรคติดต่อต้องแจ้งความ และให้หมายความรวมถึงโรคติดต่อตามมาตรา ๕ ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัด ประกาศตามมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง หรือโรคซึ่งรัฐมนตรีหรือผู้ว่าราชการจังหวัดประกาศตามมาตรา ๖ วรรคสอง ให้เป็นโรคติดต่อต้องแจ้งความด้วย

มาตรา ๕ โรคใดจะเป็นโรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย หรือโรคติดต่อต้องแจ้งความ ให้รัฐมนตรี ประกาศชื่อและอาการสำคัญของโรคไว้ในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๖ ในกรณีจำเป็นและสมควรให้ผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจประกาศกำหนดให้โรคติดต่อ ซึ่งรัฐมนตรีประกาศตามมาตรา ๕ เป็นโรคติดต่อต้องแจ้งความเฉพาะในเขตของตน

ในกรณีที่ตรวจพบหรือมีเหตุสงสัยว่าโรคใดโรคหนึ่งอันมิใช่โรคติดต่อที่ได้มีประกาศตามมาตรา ๖ เป็นโรคซึ่งอาจติดต่อแพร่หลายเป็นอันตรายแก่ประชาชนได้ให้รัฐมนตรีหรือผู้ว่าราชการจังหวัดเฉพาะใน เขตของตน มีอำนาจประกาศระบุชื่อและอาการสำคัญของโรคนั้นให้เป็นโรคติดต่อหรือโรคติดต่อต้องแจ้ง ความ

ที่มา: พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓, (๒๕๒๓, ๓ เมษายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม ๙๗ ตอนที่ ๕๒, หน้า ๓-๕.

ซึ่งในปัจจุบันโรคติดต่อต้องแจ้งความของประเทศไทย ประกอบด้วย

๑. อหิวาตกโรค (Cholera)
 ๒. กาฬโรค (Plague)
 ๓. ไข้ทรพิษ (Variola หรือ Smallpox)
 ๔. ไข้เหลือง (Yellow Fever)
 ๕. ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal Meningitis)
 ๖. คอตีบ (Diphtheria)
 ๗. โรคบาดทะยักในทารกแรกเกิด (Tetanus neonatorum)
 ๘. โปลิโอ (Poliomyelitis)
 ๙. ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) ซึ่งรวมถึงไข้หวัดใหญ่ที่ติดต่อมาจากสัตว์
 ๑๐. ไข้สมองอักเสบ (Encephalitis)
 ๑๑. โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies)
 ๑๒. ไข้รากสาดใหญ่ (Typhus)
 ๑๓. วัณโรค (Tuberculosis)
 ๑๔. แอนแทรกซ์ (Anthrax)
 ๑๕. โรคทริคิโนซิส (Trichinosis)
 ๑๖. โรคคุดทะราด (Yaws) เฉพาะในระยะติดต่อ
 ๑๗. โรคอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลันในเด็ก (Acute flaccid paralysis)
 ๑๘. โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (หรือโรคซาร์ส-Severe Acute Respiratory Syndrome)
- ที่มา: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความ, (๒๕๔๗, ๙ พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่มที่ ๑๒๑ ตอนพิเศษ ๑๒๖ ง, หน้า ๒๒-๒๓.
๑๙. ไข้ปวดข้อยุงลาย (Chikungunya fever)

ที่มา: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เพิ่มเติมชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความ, (๒๕๕๒, ๒๒ มิถุนายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๘๗ ง, หน้า ที่ ๓.

๒๐. ไข้เลือดออก (Haemorrhagic fever)

ที่มา: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เพิ่มเติมชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความ, (๒๕๕๒, ๒๙ กรกฎาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๑๐๖ ง, หน้า ที่ ๑๖.

วัณโรค (Tuberculosis) เป็นโรคติดเชื้อมัยโคแบคทีเรียชนิดเรื้อรัง มีอาการไอ อ่อนเพลีย มีไข้ต่ำๆ ร่างกายจะผอมลง เสียงแหบ เจ็บหน้าอก และไอเป็นเลือด อาจเป็นวัณโรคที่ปอด ที่เยื่อหุ้มสมอง ที่ต่อมน้ำเหลือง หรือวัณโรคที่อวัยวะอื่นก็ได้

ที่มา: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อโรคติดต่อและอาการสำคัญ, (๒๕๔๗, ๙ พฤศจิกายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๒๑ ตอนพิเศษ ๑๒๖ ง, หน้า ที่ ๑๐.

■ มีโรคติดต่ออันตราย หรือโรคติดต่อต้องแจ้งความเกิดขึ้น หรือมีเหตุสงสัยว่าได้มีโรคติดต่อดังกล่าวเกิดขึ้น

■ แจ้งต่อเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือพนักงานเจ้าหน้าที่

■ บุคคลที่ต้องแจ้งในกรณีมีการป่วย หรือมีเหตุสงสัยว่าได้มีการป่วยโดยโรคติดต่อดังกล่าว แบ่งได้ดังนี้

๑. กรณีในบ้าน เป็นหน้าที่ของเจ้าบ้าน หรือของผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือของแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาล

๒. กรณีในสถานพยาบาล เป็นหน้าที่ของผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลนั้น

๓. กรณีที่ได้มีการชันสูตรทางแพทย์ ตรวจพบว่าอาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่อดังกล่าว ให้เป็นหน้าที่ของผู้ทำการชันสูตรทางแพทย์ หรือของผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตรทางแพทย์นั้น

■ แจ้งภายใน ๒๔ ชั่วโมงนับแต่เริ่มมีการป่วย

■ วิธีการแจ้ง

๑. กรณีเจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน ต้องแจ้งชื่อและที่อยู่ของตน ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ชื่อ อายุ และที่อยู่ของผู้ป่วย สถานที่ที่ผู้ป่วยรักษาตัวอยู่ วันเริ่มป่วย และอาการสำคัญของผู้ป่วย

๒. แพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาลหรือผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล ต้องแจ้งชื่อ ที่อยู่และสถานที่ทำงานของตน ชื่อ อายุและที่อยู่ของผู้ป่วย สถานที่ที่ผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่ วันเริ่มป่วย วันแรกรับไว้รักษา การวินิจฉัยโรคขั้นต้น และสภาพผู้ป่วยขณะแจ้งความ

๓. ผู้ทำการชันสูตรทางแพทย์หรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตรทางแพทย์ ต้องแจ้งชื่อ ที่อยู่และสถานที่ทำงานของตน ชื่อ อายุและที่อยู่ของผู้ป่วย ชื่อ ที่อยู่และสถานที่ทำงานของผู้ส่งวัตถุตัวอย่าง การวินิจฉัยโรคขั้นต้น และผลการชันสูตร

กรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นผู้รับแจ้ง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับแจ้งรายงานต่อเจ้าพนักงานสาธารณสุขทันที

ที่มา: กฎกระทรวง (พ.ศ.๒๕๒๙) ออกตามความในพระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๒๓, (๒๕๓๐, ๑ เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๐๔ ตอนที่ ๖๒, หน้า ที่ ๑-๒.

เจ้าพนักงานสาธารณสุข คือ

ที่มา: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติ

โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๒๓ , (๒๕๔๕, ๒ พฤศจิกายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๑๙ ตอนพิเศษ ๑๐๘ ง, หน้าที่ ๓-๔.

(๑) ผู้อำนวยการสำนักอนามัย ผู้อำนวยการกองควบคุมโรค กรุงเทพมหานคร เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ที่รับผิดชอบในเขตกรุงเทพมหานคร

(๒) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และหัวหน้างานป้องกัน และควบคุมโรคเมืองพัทยา เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขตเมืองพัทยา

(๓) ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขตจังหวัดนั้น ๆ

(๔) นายอำเภอ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขตอำเภอนั้น ๆ

(๕) ผู้อำนวยการเขต กรุงเทพมหานคร เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขต นั้น ๆ ของกรุงเทพมหานคร

(๖) ปลัดอำเภอผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะ ในเขตกิ่งอำเภอนั้น ๆ

(๗) นายกเทศมนตรี เทศมนตรีผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุข ผู้อำนวยการ สำนักการ หรือผู้อำนวยการกองหรือหัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และ หัวหน้างานป้องกันและควบคุมโรคของเทศบาล เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในเขต เทศบาลนั้น ๆ

(๘) ประธานกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหาร ส่วนตำบล ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นพนักงาน เจ้าหน้าที่เฉพาะในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล หรือตำบล หรือหมู่บ้านนั้น ๆ แล้วแต่กรณี

บทลงโทษ มาตรา ๑๗ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๗ หรือฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามประกาศหรือคำสั่งของเจ้า

พนักงานสาธารณสุขตามมาตรา ๘ (๑) (๒) (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) (๘) (๙) (๑๐) (๑๑) หรือ (๑๒) มาตรา ๑๓ มาตรา ๑๔ (๕) หรือไม่ให้ความสะดวกแก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา ๑๓ (๔) หรือ (๕) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

ที่มา: พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓, (๒๕๒๓, ๓ เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๙๗ ตอนที่ ๕๒, หน้า ๑๔.

ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ค่าบริการ
พ.ศ. ๒๕๔๓

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าบริการให้เหมาะสม
ยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๙๒ และมาตรา ๙๗ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหาร
ราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ กรุงเทพมหานคร โดยความเห็นชอบของสภากรุงเทพมหานคร จึงตรา
ข้อบัญญัติขึ้นไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบัญญัตินี้เรียกว่า "ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการพ.ศ. ๒๕๔๓"

ข้อ ๒ ข้อบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหกสิบวัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

นุเบกษา
เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๓๐

(๒) ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๒

(๓) ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๗

(๔) ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๓๘

บรรดาข้อบัญญัติ เทศบัญญัติ กฎ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่ได้ตราไว้แล้ว

ใน

ข้อบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับข้อบัญญัตินี้ ให้ใช้ข้อบัญญัตินี้แทน

ข้อ ๔ กรุงเทพมหานครอาจให้บริการแก่เอกชน ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ
รัฐวิสาหกิจ และราชการส่วนท้องถิ่น ในเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) การออกแบบ

(๒) การพิมพ์ รับถ่ายแบบ หรือแผนที่

(๓) การคัดสำเนาหรือถ่ายเอกสาร

(๔) การพิมพ์หมวกกำจัดขุม

(๕) การบริการเลี้ยงเด็กกลางวัน

(๖) การทำการต่าง ๆ ในที่สาธารณะ

(๗) การขอใช้สถานที่

(๘) การยืมใช้พัสดุ

(๙) การทำความสะอาด

(๑๐) การบริการเกี่ยวกับสุนัขและสัตว์เลี้ยงอื่น ๆ

(๑๑) การทดสอบคุณภาพวัสดุก่อสร้าง

(๑๒) การตรวจวิเคราะห์น้ำ

(๑๓) การบริการตัดและขุดต้นไม้

(๑๔) การบริการทางการแพทย์

(๑๕) การบริการตักและขนมูลฝอยหมัก

(๑๖) การบริการรถโดยสารรับ-ส่งนักเรียน

(๑๗) การบริการเกี่ยวกับเวชวัสดุก่อสร้าง

ข้อ ๕ ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมีอำนาจกำหนดอัตราค่าบริการตามข้อ ๔ ยกเว้น (๑๔) และ (๑๖) ได้ไม่เกินอัตราที่กำหนดไว้ในบัญชีค่าบริการท้ายข้อบัญญัตินี้

ข้อ ๖ ค่าบริการทางการแพทย์ให้เรียกเก็บค่าบริการตามรายการและอัตราที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดสำหรับสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ค่าบริการทางการแพทย์ที่กระทรวงสาธารณสุขมิได้กำหนดไว้ และค่าห้องค่าอาหารสำหรับ

ผู้ป่วย

ใน ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมีอำนาจกำหนดตามความเหมาะสม

ข้อ ๗ ค่าบริการรถโดยสารรับ-ส่งนักเรียน ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมีอำนาจกำหนด

ตามความเหมาะสม

ข้อ ๘ ค่าบริการที่เรียกเก็บตามข้อ ๕ อาจยกเว้นหรือลดหย่อนได้ภายใต้เงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหมายเหตุท้ายบัญชีอัตราค่าบริการของแต่ละรายการ

ข้อ ๙ ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมีอำนาจออกระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยกเว้นหรือลดหย่อนค่าบริการตามที่เห็นสมควรได้

ข้อ ๑๐ บรรดาข้อบังคับ ระเบียบหรือคำสั่ง ที่ได้ออกตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง

ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๓๐ ให้ใช้บังคับต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติแห่งข้อบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะได้มี

ข้อบังคับ ระเบียบ หรือคำสั่ง ที่ออกตามข้อบัญญัตินี้

ในระหว่างที่ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครยังไม่ได้กำหนดอัตราค่าบริการตามข้อบัญญัตินี้ ให้ใช้

อัตราค่าบริการที่ใช้บังคับอยู่ก่อนวันที่ข้อบัญญัตินี้ใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๑๑ ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครรักษาการตามข้อบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามข้อบัญญัตินี้

ข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง ตามวรรคหนึ่งนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

ประกาศ ณ วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๓

พิจิตต รัตตกุล

ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

[ดูภาพจากข้อมูลกฎหมาย]

[รก.๒๕๔๓/พ๕๔๓/๖/๑๒ มิถุนายน ๒๕๔๓]

แบบฟอร์ม

สำรวจความต้องการการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพการจัดกิจกรรมกลุ่ม
สำหรับเด็กและเยาวชน ในประเด็นเอดส์และเพศศึกษา ประจำปี ๒๕๕๘

ศูนย์บริการสาธารณสุขที่.....

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน ☐ ตามความต้องการ และกรอกข้อความที่ต้องการสำรวจ

๑. ศูนย์บริการสาธารณสุขมีความต้องการเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพการจัดกิจกรรมกลุ่ม
สำหรับกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า จำนวนมากกว่าหรือ
เท่ากับ คน ๑๐๐ ในประเด็นเอดส์และเพศศึกษา

☐ .๑ มี

☐ .๒ ไม่มี

๒. ถ้าต้องการ กรุณาระบุรายชื่อบุคลากรศูนย์บริการสาธารณสุขที่ต้องการเข้ารับการอบรม ที่ร่วม
ดำเนินกิจกรรมเป็นทีม จำนวน ท่าน ๓ ดังนี้

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	โทร/มือถือ	E-mail
๑.				
๒.				
๓.				

หมายเหตุ กรุณาส่งกลับกลุ่มงานป้องกันทางพฤติกรรม ทางโทรสารหมายเลข ๐-๒๘๖๐-๘๗๕๑-๖ ต่อ ๔๐๗
ภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๘
หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่ ๐-๒๘๖๐-๘๗๕๑-๖ ต่อ ๔๐๘ (คุณไศรดา สุรเทวมิตร)

แบบรายงานการใช้ถุงยางอนามัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘

คำชี้แจง : เพื่อให้การบริหารจัดการถุงยางอนามัยเป็นไปด้วยความเรียบร้อย กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (กอพ.)

จึงขอความร่วมมือจากท่านในการรายงานการใช้ถุงยางอนามัย ตามแบบฟอร์มนี้ โดยทำเครื่องหมาย

✓ ลงในช่อง ☐

ที่กำหนด และเติมข้อความลงในช่องว่าง (สามารถ download แบบรายงาน ได้ที่

www.Bangkok.go.th/aids)

☐ ไตรมาสที่ ๑ (ต.ค. – ธ.ค. ๕๗) ☒ ไตรมาสที่ ๒ (ม.ค. – มี.ค. ๕๘) ☐ ไตรมาสที่ ๓ (เม.ย. – มิ.ย. ๕๘) ☐ ไตรมาสที่ ๔ (ก.ค. – ก.ย. ๕๘)

หน่วยงาน ☐ ศูนย์บริการสาธารณสุข.....

☐ สำนักงานเขต

.....

จำนวนถุงยางอนามัย (ชิ้น)	ขนาด ๔๙ ม.ม.	ขนาด ๕๒ ม.ม.	ขนาด ๕๔ ม.ม.
A = ระบุยอดคงเหลือของถุงยางอนามัยเมื่อสิ้นแต่ละไตรมาส			
B = ระบุยอดถุงยางอนามัยที่ขอเบิกเพิ่มกับ กอพ. ในแต่ละไตรมาส			

C = ระบุยอดถุงยางอนามัยที่จ่ายไปตามกลุ่มเป้าหมายในแต่ละไตรมาส	จำนวน (คน)	ปริมาณถุงยางอนามัยที่แจก* (ชิ้น/ไตรมาส)		
		ขนาด ๔๙ ม.ม.	ขนาด ๕๒ ม.ม.	ขนาด ๕๔ ม.ม.
เด็ก/เยาวชน (อายุ ไม่เกิน ๒๔ ปี)				
ประชาชนทั่วไป				
ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย				
ผู้เสพยาเสพติด				
ผู้ป่วยวัณโรค				
ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์				
ชาย/หญิงบริการทางเพศ				
แรงงานต่างด้าว				
พนักงาน/แรงงานในสถานประกอบการ				
อื่นๆ (ระบุ).....				
ยอดรวมที่แจก (ชิ้น)				

ยอดคงเหลือในไตรมาสนี้ (ชิ้น)				
------------------------------	--	--	--	--

* ยอดคงเหลือของถุงยาง (A+B-C)

* ขอให้ระบุจำนวนชิ้นของถุงยางอนามัย ที่แจกตามประเภทของกลุ่มเป้าหมาย โดยรายงานในภาพรวมของทุกคลินิก

ในศูนย์บริการสาธารณสุข ในส่วนของคลินิกวางแผนครอบครัว ขอให้เบิกถุงยางอนามัยจากกองเภสัชกรรม

เบิกครั้งที่.....

.....



ผู้รายงาน ลงชื่อ.....(ตัวบรรจง)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

โทร.....

😊 ขอขอบคุณในความร่วมมือค่ะ 😊

แบบฟอร์มการเบิกเวชภัณฑ์

เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อในการบริการทางการแพทย์ของกองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ลำดับ	รายการ	เบิกครั้งสุดท้าย		จำนวนที่ขอเบิก	จำนวนที่จ่าย
		ว/ด/ป	คงเหลือ		
๑	ชุดตรวจการติดเชื้อ HIV 1/2 แบบรวดเร็ว (Determine)			ชุด	ชุด
๒	ชุดตรวจการติดเชื้อ HIV 1/2 แบบรวดเร็ว ชนิดตรวจยืนยัน ตัวที่ ๑ (DoubleCheck Gold)			ชุด	ชุด
๓	ชุดตรวจการติดเชื้อ HIV 1/2 แบบรวดเร็ว ชนิดตรวจยืนยัน ตัวที่ ๒ (SD-Bioline)			ชุด	ชุด

หมายเหตุ เบิกที่ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ชั้น๔)

โทรศัพท์ ๐๒-๘๖๐-๘๗๕๑-๖ ต่อ ๔๐๕, ๔๑๒ โทรสาร ๐๒-๘๖๐-๘๒๐๑

**** ให้นำกระติกใส่น้ำแข็งมาด้วยทุกครั้งที่เกิดเบิก****

จำนวนของที่รับ.....รายการ ลงชื่อ.....ผอ.

กอง/ศูนย์

ลงชื่อ.....ผู้รับ

(.....)หรือ

(.....)

รักษาการ ผอ.กอง/ศูนย์ฯ

(ผู้เบิก)

ลงชื่อ.....ผู้จ่าย

(.....)

ลงชื่อ.....

ผู้อนุมัติ(กอพ.)

ลับ

แบบ รง. 507/1

(กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักงานมัย)

เลขที่ อี 1/1 ของ กทม.
เลขที่ อี 1/1 ของ รพ.
เลขที่ อี 1/1 ของ สปส.

การรายงานผู้ป่วยต้องมีการตรวจเลือดพบ HIV Positive ทุกราย และพบอาการในประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 หรือประเภทที่ 3
โปรดกา X หน้าข้อความที่ต้องการ

การเปลี่ยนแปลงข้อมูล ☐ สภาพผู้ป่วย ☐ อื่นๆ..... การเพิ่มเติมข้อมูล ☐ โรคติดเชื้อฉวยโอกาส ☐ อื่นๆ.....
รหัสผู้ป่วย..... (ตามคู่มือปฏิบัติงานการจัดทำทะเบียนรายของโรงพยาบาล)
H.N. เลขประจำตัวประชาชน - - - - - (เลขประจำตัว 13 หลัก)

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง	อายุ (สำหรับเด็กและทารก โปรดระบุ วัน เดือน ปีเกิด แทน)ปีเดือนวัน	สถานภาพ ☐ โสด ☐ คู่ ☐ แยกกันอยู่ ☐ ไม่ทราบ	☐ 4 หม้าย ☐ 5 หย่าร้าง ☐ 6 ไม่ปกครอง	☐ 1 ไทย ☐ 2 จีน ☐ 3 พม่า ☐ 4 เขมร	สัญชาติ ☐ 5 ลาว ☐ 6 เวียดนาม ☐ 8 อื่นๆระบุ..... ☐ 9 ไม่ทราบ
--	---	--	---	--	---

อาชีพหรือลักษณะงานที่ทำปัจจุบัน ระบุ..... ☐ แรงงานต่างด้าว
ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นเด็ก - ทารก โปรดระบุ อาชีพของบิดา..... อาชีพของมารดา.....

ภูมิลำเนา.....
อำเภอ..... จังหวัด.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/ชุมชน.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
อาศัยอยู่ใน..... กรุงเทพมหานคร..... ปี

วันเริ่มป่วย วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....	วันรับรักษา วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....	สภาพผู้ป่วยขณะรายงาน ☐ 1 ยังมีชีวิตอยู่ ☐ 3 ตาย เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....	ประเภทผู้ป่วย ☐ 1 ผู้ป่วยนอก ☐ 2 ผู้ป่วยใน
---	--	---	--

ปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ (ตอบได้มากกว่า 1 อย่าง)
☐ 1 ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ☐ 4 คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี
☐ 2 เพศสัมพันธ์ ☐ 5 อื่นๆ นอกเหนือจากข้อ 1 - 4 และสงสัยว่าอาจจะเป็นปัจจัยเสี่ยง
พฤติกรรมทางเพศ ☐ 1 รักร่วมเพศ ☐ 2 รักร่างเพศ ☐ 3 รักร่างเพศ ☐ 4 ไม่ทราบ
☐ 3 รับเลือดที่มีเชื้อ HIV เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... ☐ 9 ไม่ทราบ
สาเหตุการรับเลือด.....

ผู้ป่วยเอดส์ AIDS

การวินิจฉัยผู้ป่วยเอดส์ไม่ว่าจะเป็นประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 หรือประเภทที่ 3 ต้องมีผลการตรวจเลือดพบ HIV Positive ทุกราย

ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยเป็นเอดส์เพราะมีอาการซึ่งของภาวะภูมิคุ้มกันเสื่อม โดยตรวจพบโรคหรือกลุ่มอาการที่ปรากฏ 1 ใน 28 โรค ตามการจัดกลุ่มโรคของ CDC ดังต่อไปนี้

1 Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลม (Trachea, bronchi) หรือปอด	15 Lymphoma, primary in brain
2 Invasive Cervical cancer	16 Mycobacterium avium complex หรือโรคติดเชื้อ M.kansasii
3 Coccidioidomycosis ชนิดแพร่กระจาย ของอวัยวะต่างๆ นอกเหนือจากปอด หรือต่อมน้ำเหลืองที่คอ หรือข้อนิ้วปอด	17 Mycobacterium, other species or unidentified species, disseminated or extrapulmonary
4 Cryptococcosis	18 Mycobacterium tuberculosis
5 Cryptosporidiosis และมีอุจจาระร่วง นานมากกว่า 1 เดือน	18.1 Pulmonary 18.2 Extrapulmonary
6 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus ของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งนอกเหนือจาก ตับ ม้าม และต่อมน้ำเหลือง	19 Pneumonia recurrent (Bacteria) มากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี
7 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus retinitis	20 โรคปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis carinii
8 HIV encephalopathy (HIV dementia, AIDS dementia หรือ Subacute encephalitis จากเชื้อ HIV)	21 ติดเชื้อ Penicillium marneffei
9 Herpes simplex นานเกิน 1 เดือน	22 Progressive multifocal leukoencephalopathy
10 Histoplasmosis ชนิดแพร่กระจายของอวัยวะต่างๆ	23 Salmonella septicemia ซ้ำๆ
11 Isosporiasis และมีอาการอุจจาระร่วงนานเกิน 1 เดือน	24 Toxoplasmosis ในสมอง
12 Kaposi's sarcoma	25 Wasting syndrome (emaciation, slim disease)
13 Lymphoma, Burkitt's (or equivalent term)	26 Nocardiosis
14 Lymphoma, immunoblastic (or equivalent term)	27 Rhodococcosis
	28 Serious Bacterial infection, recurrent or multiple 2 ครั้งใน 2 ปี ในผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 13 ปี

ลับ

ลับ

แบบ รง. 506/1

(กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักงานมัย)

เลขที่ อี 1/1 ของ กทม.

เลขที่ อี 1/1 ของ รพ.

เลขที่ อี 1/1 ของ คบส.

การรายงานผู้ป่วยต้องมีการตรวจเลือดพบ HIV Positive ทุกราย และพบอาการในประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 หรือประเภทที่ 3
โปรดกา X หน้าข้อความที่ต้องการ

ประเภทของการป่วย ☐ 1 ผู้ป่วยเอดส์ รหัสผู้ป่วย..... (ตามคู่มือปฏิบัติงานการจัดทำทะเบียนรายงานของโรงพยาบาล)
H.N. เลขประจำตัวประชาชน - - - - - (เลขประจำตัว 13 หลัก)

เพศ	อายุ	สถานภาพ	สัญชาติ
☐ 1 ชาย	(สำหรับเด็กและทารก โปรดระบุ วัน เดือน ปีเกิด แทน)ปีเดือนวัน	☐ 1 โสด ☐ 4 หม้าย	☐ 1 ไทย ☐ 5 ลาว
☐ 2 หญิง		☐ 2 คู่ ☐ 5 หย่าร้าง	☐ 2 จีน ☐ 6 เวียดนาม
		☐ 3 แยกกันอยู่ ☐ 6 ไม่ปกครอง	☐ 3 พม่า ☐ 8 อื่นๆระบุ.....
		☐ 9 ไม่ทราบ	☐ 4 เขมร ☐ 9 ไม่ทราบ

อาชีพหรือลักษณะงานที่ทำปัจจุบัน ระบุ..... ☐ แรงงานต่างด้าว
ในกรณีเป็นผู้ป่วยเป็นเด็ก - ทารก โปรดระบุ อาชีพของบิดา..... อาชีพของมารดา.....

ภูมิลำเนา	ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/ชุมชน.....	อาศัยอยู่ใน
อำเภอ.....	ถนน..... ตำบล/แขวง.....	กรุงเทพมหานคร
จังหวัด.....	อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....	มานาน.....ปี

วันเริ่มป่วย	วันรับรักษา	สภาพผู้ป่วยขณะรายงาน	ประเภทผู้ป่วย
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....	วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....	☐ 1 ยังมีชีวิตอยู่ ☐ 3 ตาย เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	☐ 1 ผู้ป่วยนอก ☐ 2 ผู้ป่วยใน

ปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ (ตอบได้มากกว่า 1 อย่าง)

☐ 1 ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น	☐ 4 คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี
☐ 2 เพศสัมพันธ์	☐ 5 อื่นๆ นอกเหนือจากข้อ 1 - 4 และสงสัยว่าจะจะเป็นปัจจัยเสี่ยง
พฤติกรรมทางเพศ ☐ 1 ร่วมเพศ ☐ 2 รักต่างเพศ ☐ 3 รักสองเพศ ☐ 4 ไม่ทราบ	ระบุ.....
☐ 3 รับเลือดที่มีเชื้อ HIV เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	☐ 9 ไม่ทราบ
สาเหตุการรับเลือด.....	

ผู้ป่วยเอดส์ AIDS การวินิจฉัยผู้ป่วยเอดส์ไม่ว่าจะเป็นประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 หรือประเภทที่ 3 ต้องมีผลการตรวจเลือดพบ HIV Positive ทุกราย	ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยเป็นเอดส์เพราะมีอาการซึ่งของภาวะภูมิคุ้มกันเสื่อม โดยตรวจพบโรคหรือกลุ่มอาการที่ปรากฏ 1 ใน 28 โรค ตามการจัดกลุ่มโรคของ CDC ดังต่อไปนี้ <table border="1"> <tr> <td>1 Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลม (Trachea, bronchi) หรือปอด</td> <td>15 Lymphoma, primary in brain</td> </tr> <tr> <td>2 Invasive Cervical cancer</td> <td>16 Mycobacterium avium complex หรือโรคติดเชื้อ M.kansasii</td> </tr> <tr> <td>3 Coccidioidomycosis ชนิดแพร่กระจาย ของอวัยวะต่างๆ นอกเหนือจากปอด หรือต่อมน้ำเหลืองที่คอ หรือข้อปอด</td> <td>17 Mycobacterium, other species or unidentified species, disseminated or extrapulmonary</td> </tr> <tr> <td>4 Cryptococcosis</td> <td>18 Mycobacterium tuberculosis</td> </tr> <tr> <td>5 Cryptosporidiosis และมีอุจจาระร่วง นานมากกว่า 1 เดือน</td> <td>18.1 Pulmonary 18.2 Extrapulmonary</td> </tr> <tr> <td>6 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus ของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งนอกเหนือจาก ตับ ม้าม และต่อมน้ำเหลือง</td> <td>19 Pneumonia recurrent (Bacteria) มากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี</td> </tr> <tr> <td>7 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus retinitis</td> <td>20 โรคปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis carinii</td> </tr> <tr> <td>8 HIV encephalopathy (HIV dementia, AIDS dementia หรือ Subacute encephalitis จากเชื้อ HIV)</td> <td>21 ติดเชื้อ Penicillium marneffei</td> </tr> <tr> <td>9 Herpes simplex นานเกิน 1 เดือน</td> <td>22 Progressive multifocal leukoencephalopathy</td> </tr> <tr> <td>10 Histoplasmosis ชนิดแพร่กระจายของอวัยวะต่างๆ</td> <td>23 Salmonella septicemia ซ้ำๆ</td> </tr> <tr> <td>11 Isosporiasis และมีอาการอุจจาระร่วงนานเกิน 1 เดือน</td> <td>24 Toxoplasmosis ในสมอง</td> </tr> <tr> <td>12 Kaposi's sarcoma</td> <td>25 Wasting syndrome (emaciation, slim disease)</td> </tr> <tr> <td>13 Lymphoma, Burkitt's (or equivalent term)</td> <td>26 Nocardiosis</td> </tr> <tr> <td>14 Lymphoma, immunoblastic (or equivalent term)</td> <td>27 Rhodococcosis</td> </tr> <tr> <td></td> <td>28 Serious Bacterial infection, recurrent or multiple 2 ครั้งใน 2 ปี ในผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 13 ปี</td> </tr> </table>	1 Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลม (Trachea, bronchi) หรือปอด	15 Lymphoma, primary in brain	2 Invasive Cervical cancer	16 Mycobacterium avium complex หรือโรคติดเชื้อ M.kansasii	3 Coccidioidomycosis ชนิดแพร่กระจาย ของอวัยวะต่างๆ นอกเหนือจากปอด หรือต่อมน้ำเหลืองที่คอ หรือข้อปอด	17 Mycobacterium, other species or unidentified species, disseminated or extrapulmonary	4 Cryptococcosis	18 Mycobacterium tuberculosis	5 Cryptosporidiosis และมีอุจจาระร่วง นานมากกว่า 1 เดือน	18.1 Pulmonary 18.2 Extrapulmonary	6 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus ของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งนอกเหนือจาก ตับ ม้าม และต่อมน้ำเหลือง	19 Pneumonia recurrent (Bacteria) มากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี	7 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus retinitis	20 โรคปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis carinii	8 HIV encephalopathy (HIV dementia, AIDS dementia หรือ Subacute encephalitis จากเชื้อ HIV)	21 ติดเชื้อ Penicillium marneffei	9 Herpes simplex นานเกิน 1 เดือน	22 Progressive multifocal leukoencephalopathy	10 Histoplasmosis ชนิดแพร่กระจายของอวัยวะต่างๆ	23 Salmonella septicemia ซ้ำๆ	11 Isosporiasis และมีอาการอุจจาระร่วงนานเกิน 1 เดือน	24 Toxoplasmosis ในสมอง	12 Kaposi's sarcoma	25 Wasting syndrome (emaciation, slim disease)	13 Lymphoma, Burkitt's (or equivalent term)	26 Nocardiosis	14 Lymphoma, immunoblastic (or equivalent term)	27 Rhodococcosis		28 Serious Bacterial infection, recurrent or multiple 2 ครั้งใน 2 ปี ในผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 13 ปี
1 Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลม (Trachea, bronchi) หรือปอด	15 Lymphoma, primary in brain																														
2 Invasive Cervical cancer	16 Mycobacterium avium complex หรือโรคติดเชื้อ M.kansasii																														
3 Coccidioidomycosis ชนิดแพร่กระจาย ของอวัยวะต่างๆ นอกเหนือจากปอด หรือต่อมน้ำเหลืองที่คอ หรือข้อปอด	17 Mycobacterium, other species or unidentified species, disseminated or extrapulmonary																														
4 Cryptococcosis	18 Mycobacterium tuberculosis																														
5 Cryptosporidiosis และมีอุจจาระร่วง นานมากกว่า 1 เดือน	18.1 Pulmonary 18.2 Extrapulmonary																														
6 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus ของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งนอกเหนือจาก ตับ ม้าม และต่อมน้ำเหลือง	19 Pneumonia recurrent (Bacteria) มากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี																														
7 โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus retinitis	20 โรคปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis carinii																														
8 HIV encephalopathy (HIV dementia, AIDS dementia หรือ Subacute encephalitis จากเชื้อ HIV)	21 ติดเชื้อ Penicillium marneffei																														
9 Herpes simplex นานเกิน 1 เดือน	22 Progressive multifocal leukoencephalopathy																														
10 Histoplasmosis ชนิดแพร่กระจายของอวัยวะต่างๆ	23 Salmonella septicemia ซ้ำๆ																														
11 Isosporiasis และมีอาการอุจจาระร่วงนานเกิน 1 เดือน	24 Toxoplasmosis ในสมอง																														
12 Kaposi's sarcoma	25 Wasting syndrome (emaciation, slim disease)																														
13 Lymphoma, Burkitt's (or equivalent term)	26 Nocardiosis																														
14 Lymphoma, immunoblastic (or equivalent term)	27 Rhodococcosis																														
	28 Serious Bacterial infection, recurrent or multiple 2 ครั้งใน 2 ปี ในผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 13 ปี																														

ลับ