

วิสัยทัศน์

มหานครสุขภาพดี ทุกชีวีแข็งแรง ทุกแห่งปลอดภัย
Accomplishing Health For Citizen And City

คำนำ

สำนักอนามัย เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการด้านการเสริมสร้างภาวะสุขภาพและการจัดการสุขภาพที่ดีให้กับประชาชน มีแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘-๒๕๖๑) ที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๙) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๗๕) ตอบสนองนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครตามแผนการบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐ และสนับสนุนแผนนโยบายรัฐบาล แผนปฏิบัติการการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

เพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของสำนักอนามัย แผนงานและนโยบายดังกล่าว จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักอนามัย เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงาน เอกสารฉบับนี้ประกอบด้วยแผนงาน โครงการ ซึ่งจัดลำดับความสำคัญของยุทธศาสตร์ด้านต่างๆ ตามบริบทที่เปลี่ยนไปของกรุงเทพมหานคร ตลอดจนผนวกรวมโครงการพัฒนาสำคัญต่างๆ ตามนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขภาพเมืองที่ดีในลักษณะองค์รวม (Holistic)

คณะผู้จัดทำจึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนงาน โครงการในแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักอนามัย ผู้รับผิดชอบจะนำไปพัฒนาแนวคิดและการปฏิบัติราชการของสำนักอนามัยให้บรรลุวัตถุประสงค์ ตอบสนองวิสัยทัศน์ของผู้บริหารสำนักอนามัย แผนงานและนโยบายดังกล่าวข้างต้น

(นายชินทร์ ศิรินาค)

รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักอนามัย

สารบัญ

หน้า

วิสัยทัศน์

คำนำ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

๑

สาระของแผน

บทที่ ๑ สภาพทั่วไป และการวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์

๓

บทที่ ๒ การขับเคลื่อนสู่เป้าหมาย

๖

๒.๑ แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒๐ ปี

๒.๒ นโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

บทที่ ๓ ยุทธศาสตร์/แนวทางการพัฒนา

๑๑

บทที่ ๔ การบริหารจัดการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

๑๘

การนำแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติ

ตารางที่ ๑ ผังแสดงความสัมพันธ์ระหว่างวิสัยทัศน์ ประเด็นยุทธศาสตร์

๒๐

และกลยุทธ์ตามภารกิจของหน่วยงาน

ตารางที่ ๒ แสดงแนวทางการดำเนินการของแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙

๒๖

ก. ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่สนับสนุนแผนปฏิบัติราชการ

กรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๙ (ตอบสนองนโยบาย ผว.กทม.)

ข. ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่สนับสนุนแผนปฏิบัติราชการ

๓๒

กรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๙ (ตอบสนองแผนพัฒนาฯ ๒๐ ปี)

ค. ภารกิจประจำที่หน่วยงานดำเนินการเพื่อสนับสนุนแผนปฏิบัติราชการ

๕๗

กรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๙

จ. ภารกิจสนับสนุนมิติที่ ๒-๔

๗๘

ตารางที่ ๓ โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุนภารกิจเชิงยุทธศาสตร์

๘๐

ตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักอนามัย

ตารางที่ ๔ โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุนภารกิจประจำ

๘๕

ตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักอนามัย

ตารางที่ ๕ โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุนภารกิจในมิติ ๒ - ๔

๘๗

ตารางที่ ๖ ขั้นตอนการปฏิบัติงานโครงการ/กิจกรรม

ตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักอนามัย

ตารางข้อมูลรายละเอียดโครงการ/กิจกรรมตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

สำนักอนามัยเป็นหน่วยงานหลักของกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งการสำรวจดูแลภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขภาพบาทที่ดี ส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากการร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ โดยมีการบูรณาการแผนงาน การปฏิบัติราชการระหว่างหน่วยงานภายในสำนักอนามัยและหน่วยงานภายนอก รวมทั้งภาคีเครือข่ายให้มีการเสริมสร้างภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขภาพบาทเมืองที่ดีในลักษณะองค์รวม (Holistic) ซึ่งสำนักอนามัยได้กำหนดกรอบแนวทางการดำเนินงาน ประกอบด้วย ๙ ยุทธศาสตร์หลัก ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การรณรงค์ สร้างความรู้ ความตระหนักในประเด็นเชิงสุขภาพสำคัญ ตามสถานการณ์และบริบทมหานครให้กับประชาชนในวงกว้าง พร้อมยกเป็นประเด็นสุขภาพระดับมหานคร

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุก รวมทั้งการฟื้นฟูสุขภาพและสังคมสงเคราะห์แบบครบวงจร บนพื้นฐานข้อมูลจริง จำแนกตามพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย ให้สามารถเป็นต้นแบบของระบบบริการสุขภาพเขตเมือง

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ การจัดการสุขภาพบาทที่อาจก่อให้เกิดมลภาวะและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนตามทิศทางการพัฒนาผังเมืองและชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การเพิ่มศักยภาพ ยกระดับมาตรฐานการควบคุม จัดการภัยพิบัติรูปแบบต่างๆ มุ่งเป็นมหานครแห่งความปลอดภัย รองรับ AEC

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพแบบองค์รวมระดับปฐมภูมิ ให้สอดคล้องกับความต้องการและมีมาตรฐานเทียบเคียงสากล

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การพัฒนาขีดความสามารถ มาตรฐานและประสิทธิภาพระบบสนับสนุนบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การสร้าง ขยาย พัฒนา และจัดการเครือข่ายสนับสนุนบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ ๘ การพัฒนาบุคลากรองค์ความรู้และระบบบริหารจัดการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๙ การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ มุ่งสู่การเป็นศูนย์สารสนเทศสาธารณสุข กทม.

โดยมีการดำเนินโครงการและแผนงานในด้านต่างๆ ให้มีความสอดคล้องสามารถตอบสนองยุทธศาสตร์ทั้ง ๙ ด้าน นำไปสู่การจัดลำดับความสำคัญเชิงพื้นที่ และการบูรณาการภารกิจของหน่วยงานในระดับสำนักงาน กอง และศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งจะส่งผลให้การพัฒนาในภาพรวมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีความเป็นเอกภาพ คำนึงและสมประโยชน์ สนองตอบความต้องการและประโยชน์สุขของประชาชน

ดังนั้น สำนักอนามัยในฐานะหน่วยงานหลักในด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้บริการด้านสาธารณสุข สำรวจดูแลภาวะสุขภาพของประชาชน ให้ประชาชนได้รับบริการและเกิดความพึงพอใจสูงสุด จึงกำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ สู่การพัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครที่น่าอยู่อย่างยั่งยืน มีความสอดคล้องกับสาระสำคัญที่ได้กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๙) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๗๕) และสนับสนุนแผนนโยบายรัฐบาล แผนปฏิบัติการการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนอย่างสมบูรณ์ต่อไป โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนา ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ มหานครปลอดภัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๑.๒ ปลอดภัยจากยาเสพติด

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๑.๖ ปลอดภัยจากโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๓.๑ สิ่งอำนวยความสะดวกและสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๗ การบริหารจัดการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๑ กฎหมาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๒ การบริหารแผนและประเมินผล

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๓ การบริหารงานทรัพยากรบุคคล

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๔ การคลังและงบประมาณ

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๕ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ตอบสนองนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครตามแผนการบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐ ดังนี้

มาตรการเร่งด่วน ๑๐ ประการ

ประการที่ ๒ จัดตั้งอาสาสมัครชุมชนเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด

นโยบายการพัฒนากรุงเทพฯ ๖ นโยบาย

นโยบายที่ ๒ นโยบายมหานครแห่งความสุข

นโยบายที่ ๖ นโยบายมหานครแห่งอาเซียน

บทที่ ๑ สภาพทั่วไป การวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์

สภาพทั่วไปของสำนักอนามัย

สำนักอนามัยเป็นหน่วยงานหลักของกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งการสำรวจดูแลภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขภาพที่ดี ส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากการร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ โดยมีการบูรณาการแผนงาน การปฏิบัติราชการระหว่างหน่วยงานภายในสำนักอนามัยและหน่วยงานภายนอก รวมทั้งภาคีเครือข่ายให้มีการเสริมสร้างภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขภาพเมืองที่ดีในลักษณะองค์รวม (Holistic) ซึ่งสำนักอนามัยมีส่วนราชการที่จะดำเนินการ ในด้านต่าง ๆ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ประกอบด้วย

๑. สำนักงาน/กอง ๑๓ สำนักงาน/กอง ได้แก่ สำนักงานเลขานุการ สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักงานชันสูตร-สาธารณสุข กองสร้างเสริมสุขภาพ กองสุขภาพอาหาร สำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม กองทันตสาธารณสุข กองควบคุมโรคติดต่อ กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กองการพยาบาลสาธารณสุข กองเภสัชกรรม

๒. ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ ศูนย์

๓. ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา ๗๖ สาขา

มีบุคลากรครองตำแหน่งในปัจจุบัน จำนวน ๒,๒๖๘ คน ได้รับจัดสรรงบประมาณประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จำนวน ๒,๒๓๗,๙๑๕,๙๐๐.- ล้านบาท ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ จำนวน ๒,๒๐๕,๑๒๒,๐๐๐.- ล้านบาท และปีงบประมาณ ๒๕๕๙ จำนวน ๒,๐๕๓,๔๕๑,๔๐๐.- ล้านบาท มีศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์บริการสาธารณสุขสาขากกระจายอยู่ทุกพื้นที่ในเขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์

๑. ประเมินสภาพแวดล้อมภายใน

จุดแข็ง (Strengths)

๑. สำนักอนามัยมีแผนระยะยาว แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘ - ๒๕๖๑) และระยะสั้น (แผนรายปี) ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๙) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕) แผนปฏิบัติการราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๙ และแผนการบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐

๒. ผู้บริหารสำนักอนามัยมีนโยบายที่ชัดเจนด้านมาตรฐานการให้บริการ

๓. สำนักอนามัยมีนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค บำบัดและฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการจัดบริการสาธารณสุข ที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายในกรุงเทพมหานคร โดยเน้นการบริการเชิงรุก

๔. บุคลากรเป็นทีมสหวิชาชีพ ครอบคลุมการดูแลสุขภาพของประชาชนและสุขภาพเมือง ในลักษณะองค์รวมแบบครบวงจร ทั้งในงานลักษณะเชิงรุก เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งงานในเชิงรับในด้านการรักษาพยาบาลปฐมภูมิและการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนงานสังคมสงเคราะห์สำหรับกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

๕. มีระบบการเฝ้าระวังและควบคุมโรค ทั้งในด้านการบริหารจัดการ ๓ ส่วนกลาง และทีมงานที่สามารถปฏิบัติงานเชิงพื้นที่ เพื่อการสอบสวน ควบคุม จัดการ จำกัดวงในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุม

๖. มีศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์บริการสาขาสุขาสาที่กระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีพื้นฐานของการจัดการระบบบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน เพื่อการบริการอย่างทั่วถึง เท่าเทียม

จุดอ่อน (Weaknesses)

๑. การบูรณาการงานบริการสาธารณสุขเชิงองค์รวม เพื่อการมุ่งสู่กลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นเอกภาพ ลดความซ้ำซ้อน ทั้งในงานด้านสุขภาพคนและสุขภาพเมืองมีน้อย

๒. การใช้ข้อมูลจริงเชิงพื้นที่ประกอบการติดตามภาวะสุขภาพคน สุขภาพเมือง เพื่อนำมาสู่การกำหนดนโยบาย จัดสรรทรัพยากร และการติดตามประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพ (Health Outcome) มีข้อจำกัด

๓. สถานที่ให้บริการมีข้อจำกัดและความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่ ด้วยสถานที่ตั้งศูนย์บริการฯ บางแห่งจัดตั้งขึ้นมานานพื้นที่ที่ได้รับมอบมาจากภาคส่วนต่างๆ ซึ่งสำนักฯ ไม่สามารถควบคุมได้ตั้งแต่ต้น จึงมีความหลากหลายในด้านขนาด บริเวณโดยรอบ และสถานที่ตั้ง

๔. ศักยภาพของระบบเทคโนโลยีการสื่อสารที่ยังมีข้อจำกัด ส่งผลต่อความรวดเร็วและประสิทธิภาพในการติดต่อระหว่างศูนย์บริการฯ ต่างๆ ที่กระจายอยู่ตามพื้นที่ต่างๆ ทั่วกรุงเทพมหานคร

๕. บุคลากรและงบประมาณไม่เพียงพอกับการจัดบริการเชิงรุก และนโยบายเร่งด่วนการบริหารจัดการด้านข้อมูลและการประสานเครือข่ายมีความยุ่งยากและขาดเอกภาพ เนื่องจากผู้ให้บริการสุขภาพมีหลากหลายหน่วยงานในกรุงเทพมหานคร

๒. ประเมินสภาพแวดล้อมภายนอก

โอกาส (Opportunities)

๑. รัฐบาลมีนโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน และใช้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

๒. ระบบการรายงานของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ รองรับการเฝ้าระวังและควบคุมโรค

๓. หน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุนด้านการพัฒนาความรู้และทักษะแก่บุคลากรสำนักอนามัย

๔. มีงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาลและต่างประเทศ

๕. มีเครือข่ายการดำเนินงานภาคเอกชนและ NGO

๖. การเติบโตและขยายกิจการของภาคเอกชนในกิจการด้านการส่งเสริมสุขภาพอาหารปลอดภัย อาหารเพื่อสุขภาพ หน่วยบริการทางสุขภาพ ตลอดจนการแพทย์ทางเลือก

๗. ปัจจุบันเริ่มมีกระแสทางสังคมที่ส่งผลให้ประชาชนสนใจภาวะสุขภาพและการออกกำลังกายมากยิ่งขึ้น

๘. การดำรงชีวิตของประชาชนที่มีความสะดวกมากยิ่งขึ้นจากเทคโนโลยีสารสนเทศ การคมนาคมขนส่ง รวมทั้งการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้วยความรวดเร็วผ่านทางสังคมออนไลน์ ซึ่งส่งผลต่อการเผยแพร่ข้อมูลทางสุขภาพและ ความนิยม ความเชื่อด้วยความรวดเร็วเช่นกัน โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก เยาวชน และประชาชนในวัยทำงาน

๙. กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์และสำนักอนามัย เพื่อร่วมบูรณาการการพัฒนาบริการสุขภาพ

อุปสรรค (Threats)

๑. นโยบายมีหลากหลายและมาจากหลายหน่วยงาน ทำให้เกิดการปรับแผนในการปฏิบัติงาน
๒. การดำเนินชีวิตของประชาชนในรูปแบบประชากรเมือง ซึ่งมีภาระรับผิดชอบทางการประกอบอาชีพ การดำเนินชีวิตประจำวันอย่างเร่งรีบ มีเวลาจำกัดในการดูแลสุขภาพ ภาวะทางโภชนาการ (อาหารปลอดภัยและอาหารเชิงสุขภาพ) วิถีชีวิต (life style) ของประชาชนเปลี่ยนไปก่อให้เกิดโรคจากพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง และทำให้เกิดภาวะเครียดประชากรในวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น เริ่มมีแนวโน้มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ครอบครัวมีขนาดเล็กลง อัตราการเกิดลดลง ส่งผลให้ผู้ที่อยู่ในวัยทำงาน มีสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงมากขึ้น
๓. การมีโอกาสและเวลาที่จำกัดในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว รวมทั้งการซึมซับวัฒนธรรมจากต่างประเทศ ส่งผลต่อพฤติกรรม ภาวะคุณภาพของเด็กและเยาวชน
๔. การเติบโตของประชากรในกรุงเทพมหานครอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มมีการกระจายตัวของชุมชน ที่พักอาศัยสู่ชานเมือง และพื้นที่รอบๆ โครงการคมนาคมสำคัญ การเติบโตของอาคารสำนักงาน สถานประกอบการประเภทต่างๆ ตลอดจนชุมชนเสมือนรอบๆ ที่อยู่อาศัย ชุมชน สถานศึกษา ซึ่งไม่สามารถควบคุมให้เป็นระเบียบตามผังเมือง ส่งผลต่อความท้าทายในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและความคุ้มครอง ตลอดจนการจัดการสุขาภิบาลเมือง
๕. ระบบไอทีไม่รองรับกับข้อมูลที่แต่ละหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องต้องการ
๖. การเคลื่อนไหวของประชาชนที่เดินทางผ่านและพักอาศัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
๗. สภาพอากาศ สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ทำให้เกิดภาวะคุกคามต่อสุขภาพ การกระจายตัวของโรคระบาดตามฤดูกาล การจัดการโรคระบาดและภาวะความเครียดที่มาพร้อมภัยพิบัติทางธรรมชาติ การจัดการภาวะความเครียดของประชาชนจากสถานการณ์ทางการเมือง
๘. การเข้าสู่ AEC ส่งผลต่อการเคลื่อนย้ายของประชากรและแรงงาน การแพร่กระจายของโรคระบาด อัตราการเกิดโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น

บทที่ ๒ การขับเคลื่อนสู่เป้าหมาย

แนวทางการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของสำนักอนามัย คือ การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำนักรวดดูแลภาวะสุขภาพของประชาชนและการสุขภาพที่ดี ส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง เสริมสร้างภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขภาพเมืองที่ดีในลักษณะองค์รวม (Holistic) และการพัฒนาระบบบริหารราชการภายในและระบบบริการสนับสนุนที่ดี ซึ่งการกำหนดกรอบแนวทางการดำเนินงานมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๙) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๗๕) แผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ และตอบสนองนโยบายของผู้นำราชการกรุงเทพมหานครตามแผนการบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๖๐ ให้เป็นมหานครแห่งความสุข สู่การพัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครที่น่าอยู่อย่างยั่งยืน

๒.๑ แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๗๕) และแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙

สำนักอนามัย มีแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๙) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๗๕) และแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ ด้วยการดำเนินโครงการ/กิจกรรม ที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ มหานครปลอดภัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๑.๒ ปลอดภัยอาชญากรรม ยาเสพติด

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๑.๖ ปลอดภัยโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๓.๑ สิ่งอำนวยความสะดวกและสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๗ การบริหารจัดการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๑ กฎหมาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๒ การบริหารแผนและประเมินผล

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๓ การบริหารงานทรัพยากรบุคคล

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๔ การคลังและงบประมาณ

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๕ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

๒.๒ นโยบายของผู้นำราชการกรุงเทพมหานคร

สำนักอนามัย มีภารกิจเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนชาวกรุงเทพมหานคร และร่วมสร้างกรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครแห่งความสุข

ดังนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักอนามัยจึงมุ่งเน้นการจัดทำโครงการ/กิจกรรมเพื่อพัฒนากรุงเทพมหานครให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของผู้นำราชการกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีความสอดคล้องกับแผนการบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐ ดังนี้

มาตรการเร่งด่วน ๑๐ ประการ

ประการที่ ๒ จัดตั้งอาสาสมัครชุมชนเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด

นโยบายการพัฒนากรุงเทพฯ ๖ นโยบาย

นโยบายที่ ๒ นโยบายมหานครแห่งความสุข

นโยบายที่ ๖ นโยบายมหานครแห่งอาเซียน

วิสัยทัศน์

มหานครสุขภาพดี ทุกชีวีแข็งแรง ทุกแห่งปลอดภัย
Accomplishing Health For Citizen And City

พันธกิจ

๑. เสริมสร้างความรู้ความตระหนักของประชาชน เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านกาย ใจ อารมณ์ และสังคมที่เหมาะสม ลดปัญหาสุขภาพคนเมือง
๒. ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกตามกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง โดยการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง
๓. จัดระบบป้องกัน ควบคุมโรค และระบบจัดการภัยพิบัติสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ทั้งในเชิงรุก และรับ โดยการเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการภายใน การประสานงานกับเครือข่าย การสร้างทีมงานในระดับพื้นที่ และการจัดมาตรฐาน รวมทั้งทรัพยากรสนับสนุน
๔. จัดบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง พร้อมการพัฒนาระบบการส่งต่อกับเครือข่ายบริการสุขภาพ
๕. จัดบริการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย
๖. จัดการสุขภาพิบาลเมืองและสิ่งแวดล้อมที่ดี ปราศจากภาวะคุกคามทางสุขภาพ
๗. พัฒนาเครือข่ายสาธารณสุข ที่สนับสนุนการเป็นมหานครแห่งสุขภาพในระดับภูมิภาค
๘. พัฒนาระบบบริหารจัดการภายใน ทั้งในด้านบุคลากร องค์กร ระบบงาน การบริหารทรัพยากร และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อรองรับพันธกิจหลักในการส่งเสริมสุขภาพคน สุขภาพเมือง สุขภาพเมืองสู่ความเป็นเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน

วัดภูประสงค์

๑. มุ่งสร้างสังคมสุขภาวะและประชาชนมีสุขภาพดี
๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์

เป้าหมายหลัก

๑. ด้านคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับสวัสดิการอย่างทั่วถึง พึ่งตนเองได้
 - ๑.๑ สร้างความตระหนักในประเด็นเชิงสุขภาพสำคัญ ตามสถานการณ์และบริบทมหานครให้กับประชาชนในวงกว้าง
 - ๑.๒ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา พัฒนาสุขภาพของประชาชนจากโรคที่ป้องกันได้ โรคระบาด และโรคอุบัติใหม่
 - ๑.๓ เพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส (ของศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่ง)
 - ๑.๔ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ การจัดการสุขาภิบาลที่อาจก่อให้เกิดมลภาวะและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนตามทิศทางการพัฒนาผังเมืองและชุมชน
 - ๑.๕ เพิ่มศักยภาพ ยกระดับมาตรฐานการควบคุม จัดการภัยพิบัติรูปแบบต่างๆ มุ่งเป็นมหานครแห่งความปลอดภัย รองรับ AEC
 - ๑.๖ เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านสุขภาพอย่างครบวงจรและเทียบเคียงสากลในศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

๑.๗ พัฒนาขีดความสามารถ มาตรฐานและประสิทธิภาพระบบสนับสนุนบริการทาง การแพทย์และสาธารณสุข

๒. ด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการ

๒.๑ สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนกรุงเทพฯ ในการพัฒนาชุมชน/พื้นที่/เมือง

๒.๒ จัดทำกรอบงบประมาณให้สอดคล้องกับแผนปฏิรูปราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี ๒๕๕๘

๒.๓ นำแนวทางการบริหารความเสี่ยงประกอบการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ

๒.๔ สร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ส่วนราชการสำนักอนามัยเกี่ยวกับการวางแผน

การดำเนินงานตามแผน การติดตามและการประเมินผลแผนในเชิงยุทธศาสตร์

๒.๕ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรของสำนักอนามัยให้เป็นมาตรฐานตามที่ ก.ก. กำหนด

๒.๖ เพิ่มประสิทธิภาพโครงสร้างพื้นฐานด้านระบบเครือข่ายสุขภาพ

๒.๗ พัฒนา/ปรับปรุงระบบงานเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารประชาชนและการ บริหารจัดการ

ตัวชี้วัด

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่สนับสนุนแผนปฏิรูปราชการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.๒๕๕๘
(ตอบสนองนโยบาย ผว.กทม.)

๑. ชุมชนในเขตพื้นที่กรุงเทพฯ มีอาสาสมัครชุมชนเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดครบทุกชุมชน (ผลผลิต)
๒. จำนวนศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านตามาตรฐานบริการส่งเสริม สุขภาพขั้นพื้นฐานศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุฯ (ผลผลิต)
๓. จำนวนชุมชนที่ดำเนินกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (ผลผลิต)
๔. สตรีได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกในศูนย์บริการสาธารณสุข หรือ โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (ผลผลิต)
๕. ผู้ขับขีรถรับจ้าง เช่น รถแท็กซี่ รถจักรยานยนต์รับจ้าง รถสามล้อเครื่อง ได้รับการตรวจ สุขภาพ โดยหน่วยบริการเคลื่อนที่ของกรุงเทพมหานคร (ผลผลิต)
๖. จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่ดำเนินการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่บ้านโดยพยาบาล ผู้จัดการรายกรณี (Nurse Case Manager) (ผลลัพธ์)
๗. ผู้ดูแล (Caregiver) ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) (ผลลัพธ์)
๘. ร้อยละสถานประกอบการอาหารในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับป้ายรับรองมาตรฐานอาหาร ปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่สนับสนุนแผนปฏิรูปราชการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.๒๕๕๘

๑. ร้อยละของอาสาสมัครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดมีการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด อย่างน้อย ๔ ครั้ง/ปี (ผลลัพธ์)
๒. ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (ผลลัพธ์)
๓. ร้อยละของความสำเร็จในการดูแลรักษาสุขภาพผู้มารับบริการ (ผลลัพธ์)
๔. ร้อยละของการหายจากโรควิณโรคของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษา (ผลลัพธ์)
๕. ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านเอดส์ครบ ๓ ด้าน (ผลลัพธ์)
๖. ร้อยละของหญิงฝากครรภ์ที่ตรวจพบติดเชื้อเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการตรวจหา อุบัติการณ์การติดเชื้อ (ผลผลิต) อัตราความชุกของการติดเชื้อ เอชไอวี (HIV) ลดลงในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (ผลลัพธ์)

๗. อัตราป่วยตายโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)
๘. ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (ผลผลิต)
๙. ร้อยละผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคติดต่อที่สำคัญในเขตเมือง (ผลลัพธ์)
๑๐. ร้อยละของโรงเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานครดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดบูรณาการ)
๑๑. ร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวอบอุ่นมีความรู้ความเข้าใจในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว (ผลลัพธ์)
๑๒. ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่ง ได้ให้บริการดูแลและประเมินภาวะแทรกซ้อนให้กับประชาชนทั่วไป ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)
๑๓. ร้อยละอาคารสาธารณะกลุ่มเป้าหมายมีสุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่กำหนด (ผลลัพธ์)
๑๔. ร้อยละของสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายมีสุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่กำหนด (ผลลัพธ์)
๑๕. ร้อยละของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีความเสี่ยงสูงได้รับการจัดการตามเกณฑ์มาตรฐาน (ผลลัพธ์)
๑๖. สัดส่วนของอุบัติภัยจากสารเคมีไม่เกินร้อยละ ๒ (ผลลัพธ์)
๑๗. ร้อยละการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อบริหารจัดการ (ผลลัพธ์)
๑๘. จำนวนตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจ (ผลผลิต)
๑๙. ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค (ผลลัพธ์)
๒๐. ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ (ผลลัพธ์)
๒๑. ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดบูรณาการ)
๒๒. สัดส่วนของผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสที่เข้าถึงสวัสดิการขั้นพื้นฐาน (ผลลัพธ์)
๒๓. ร้อยละของกลยุทธ์ที่นำไปปฏิบัติและบรรลุเป้าหมาย (รายงาน) (ผลลัพธ์)
๒๔. ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มสมรรถนะของบุคลากรมุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ (ผลลัพธ์)
๒๕. ผลคะแนนการประเมินผลการปรับปรุงข้อมูลบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน กทม.ตามเกณฑ์ประเมินผลที่กำหนด (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดบูรณาการ)

ภารกิจประจำที่ดำเนินการเพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์การพัฒนาแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙

๑. ศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักอนามัย ให้บริการการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (HHC) (ผลผลิต) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (HHC) (ผลลัพธ์)
๒. ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรม มีผลการทดสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดตามเป้าหมาย (ผลผลิต) ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ผลลัพธ์)
๓. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการส่งต่อบริการ (ผลผลิต) ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการดูแลรักษาตามนโยบายการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก (ผลลัพธ์)
๔. ร้อยละของชุมชนที่มีกิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ครบ ๔ กิจกรรม (ผลผลิต) อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงเมื่อเทียบกับเปอร์เซ็นต์ไทม์ข้อมูล ๕ ปีย้อนหลัง (ผลลัพธ์)

๕. ร้อยละความสำเร็จของการบริหารจัดการการจัดหาชุดทดสอบตรวจวิเคราะห์อาหารที่สนับสนุนให้แก่สำนักงานเขต (ผลผลิต) ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ตรวจวิเคราะห์โดยใช้ชุดทดสอบที่ได้รับการสนับสนุน (ผลลัพธ์)

๖. จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจหายาต้านจุลชีพตกค้าง (ผลผลิต) ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง (ผลลัพธ์)

๗. จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจหาเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ (ผลผลิต) ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ (ผลลัพธ์)

๘. จำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจเชื้อโรคไข้หวัดนก (ผลผลิต) ร้อยละของจำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก (ผลลัพธ์)

๙. ร้อยละของชุมชนที่ได้รับการสนับสนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด (ผลผลิต) ร้อยละของชุมชนที่ได้รับการสนับสนุน มีการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน (ผลลัพธ์)

๑๐. ร้อยละของเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญที่ได้รับการร้องขอจากสำนักงานเขตได้รับการตรวจสอบและรายงานผล (ผลผลิต) ร้อยละของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตที่รับบริการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญจากสำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมมีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป (ผลลัพธ์)

๑๑. ร้อยละของสื่อ/ช่องทางที่ผลิตได้รับการเผยแพร่ (ผลผลิต) ร้อยละของประชาชนที่ได้รับสื่อ/ช่องทางมีความพึงพอใจ (ผลลัพธ์)

๑๒. ร้อยละของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑-๒ ที่ได้รับการตรวจฟันได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน (ผลผลิต) ร้อยละของฟันที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันที่ไม่มีรอยฟันผุ (ผลลัพธ์)

๑๓. ร้อยละของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์ (ผลผลิต) ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมาก-มากที่สุด (ผลลัพธ์)

๑๔. บุคลากรสายงานเภสัชกรรม มีความรู้และทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ (ผลผลิต) งานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุข มีรายงานการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มที่กำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (ผลลัพธ์)

๑. ผลงานรายบุคคล ผลงานกลุ่ม (ผลผลิต) ร้อยละความสำเร็จของผู้ผ่านการอบรมนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้จริง (ผลลัพธ์)

ภารกิจสนับสนุนมิติที่ ๒ – ๔ ตามแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี ของสำนักงาน ก.ก.

๑. ระดับความสำเร็จในการแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ผู้รับบริการ

๒. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

๓. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service)

๔. ร้อยละของความสำเร็จของการก่อกำหนดผู้กัก

๕. ร้อยละของความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม

๖. ร้อยละของเงินกันไว้เหลื่อมปี

๗. คะแนนความสำเร็จของการจัดทำงบการเงินทันเวลาและถูกต้อง

๘. คะแนนความสำเร็จของการจัดทำรายงานบัญชีมูลค่าทรัพย์สินประจำปี ๒๕๕๘ ทันเวลาและ

ถูกต้อง

๙. ระดับความสำเร็จของการจัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

๑๐. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน

๑๑. ร้อยละของผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการสร้างราชการใสสะอาดของกรุงเทพมหานคร

บทที่ ๓

ยุทธศาสตร์/แนวทางการพัฒนา

กรุงเทพมหานครมุ่งเน้นการวางกรอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมและมีความยั่งยืน รวมทั้งสร้างความพร้อมในการเป็นสังคมผู้สูงอายุ ในสถานการณ์และสภาวะแวดล้อมของโลกที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากส่งผลให้ประเทศไทยและกรุงเทพมหานครประสบปัญหา ทั้งเรื่องสภาพแวดล้อม โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมเด็กและผู้สูงอายุที่มีมากกว่าวัยทำงาน สังคมครอบครัวที่เคยเข้มแข็งในอดีตต้องเปลี่ยนสภาพเป็นสังคมที่ขาดความเอื้ออาทรต่อกัน ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยว พ่อแม่ใช้เวลาทั้งหมดไปกับการทำงานเพื่อหารายได้ ไม่มีเวลาใกล้ชิดและอบรมบุตรหลานทำให้เกิดเกิดความโดดเดี่ยวหันไปคบหาเด็กวัยเดียวกัน มั่วสุมติดยาเสพติด ไม่สนใจการเรียน ส่งผลต่อคุณภาพของเยาวชนไทย ทำให้เกิดปัญหาของสังคมและด้านสุขภาพ นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงตามกระแสโลกาภิวัตน์ด้านสังคมส่งผลกระทบต่อความเสื่อมถอยด้านคุณธรรมและจริยธรรม รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมประเพณีดั้งเดิมที่ดั่งเดิมส่งผลให้สังคมไทยมีความเป็นวัตถุนิยมมากขึ้น โดยให้ความสำคัญกับหน้าที่และศีลธรรมต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมส่วนรวมลดลง

สำนักอนามัย เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการด้านการเสริมสร้างสภาวะทางสุขภาพที่ดีให้กับประชาชน เสริมสร้างสุขภาพเมืองที่ดี พัฒนาระบบบริหารราชการภายในและระบบบริการสนับสนุนที่ดีตอบสนองความต้องการประชาชน จากเป้าหมายการพัฒนาของกรุงเทพมหานคร สถานการณ์ที่กรุงเทพมหานครเผชิญอยู่ และบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ สำนักอนามัยจึงกำหนดแนวทางการพัฒนาที่สำคัญภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ มหานครปลอดภัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๑.๒ ปลอดภัยอาชญากรรม ยาเสพติด

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๑.๖ ปลอดภัยโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๓.๑ สิ่งอำนวยความสะดวกและสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๗ การบริหารจัดการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๑ กฎหมาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๒ การบริหารแผนและประเมินผล

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๓ การบริหารงานทรัพยากรบุคคล

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๔ การคลังและงบประมาณ

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๕ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ตอบสนองนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครตามแผนการบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐ ดังนี้

มาตรการเร่งด่วน ๑๐ ประการ

ประการที่ ๒ จัดตั้งอาสาสมัครชุมชนเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด

นโยบายการพัฒนากรุงเทพฯ ๖ นโยบาย

นโยบายที่ ๒ นโยบายมหานครแห่งความสุข

นโยบายที่ ๖ นโยบายมหานครแห่งอาเซียน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ มหานครปลอดภัย

๑.๑ สถานการณ์และการประเมิน

การให้บริการรักษาผู้ป่วยของศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ๖๘ แห่ง ในช่วงครึ่งปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (ตุลาคม ๒๕๕๕ - มีนาคม ๒๕๕๖) มีผู้ป่วยได้รับการรักษารวมทั้งหมด ๗๑๖,๒๖๗ ครั้ง กลุ่มสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร ๕ ลำดับแรก ได้แก่ ลำดับ ๑ โรคระบบไหลเวียนเลือด จำนวนผู้ป่วย ๒๒๖,๐๖๘ ราย ลำดับ ๒ โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมแทบอลิซึม จำนวนผู้ป่วย ๑๗๓,๕๕๒ ราย ลำดับ ๓ โรคระบบหายใจจำนวนผู้ป่วย ๑๑๖,๕๐๔ ราย ลำดับ ๔ อาการ อารมณ์แสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและทางห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้ จำนวนผู้ป่วย ๖๔,๘๔๐ ราย และลำดับ ๕ สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตายจำนวนผู้ป่วย ๕๙,๖๙๓ ราย

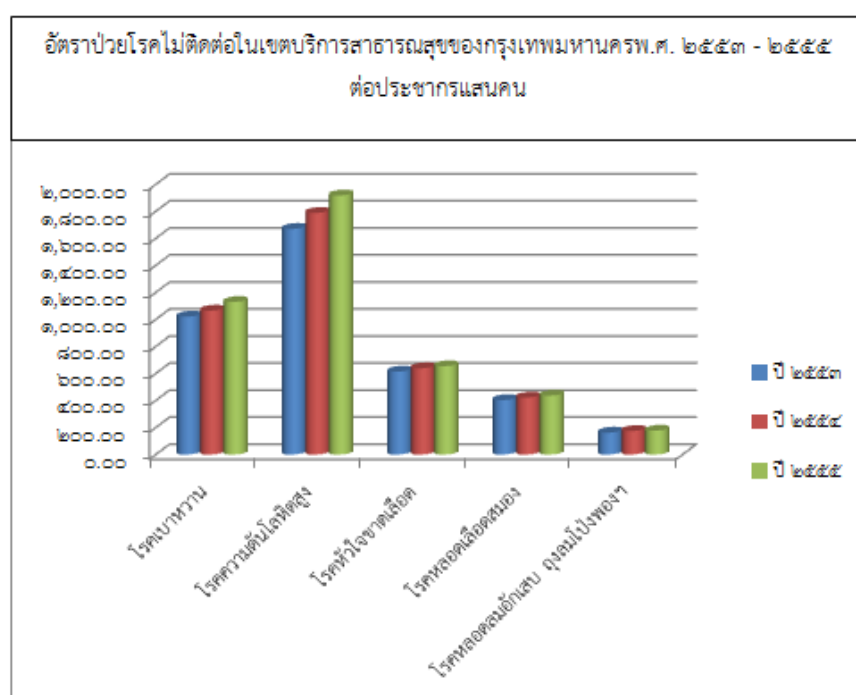
ในเขตบริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร ปี ๒๕๕๕ มีผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ อาทิ โรคเบาหวาน อัตราป่วย ๑,๑๒๙.๒๕ ต่อประชากรแสนคน โรคความดันโลหิตสูง อัตราป่วย ๑,๙๑๗.๓๔ ต่อประชากรแสนคน โรคหัวใจขาดเลือด อัตราป่วย ๖๕๔.๔๒ ต่อประชากรแสนคน โรคหลอดเลือดสมอง อัตราป่วย ๔๓๖.๑๓ ต่อประชากรแสนคน โรคหลอดลมอักเสบ ภาวะถุงลมโป่งพอง และปอดชนิดอุดกั้นเรื้อรังอัตราป่วย ๑๗๖.๖๔ ต่อประชากรแสนคน สำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์จากการประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มีชีวิตอยู่จนถึงสิ้นปี ๒๕๕๕ คาดว่ามี ๕๒,๙๙๕ ราย ในส่วนของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดประเภทเฮโรอีน ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ มีผู้เข้ารับการบำบัด ๕๘๒ คน การป้องกันการติดยาเสพติดโดยการเผยแพร่ความรู้ในสถานศึกษา ๑๘,๒๐๘ ราย/๔๘๙ ครั้ง และในชุมชน ๑๐,๖๘๐ ราย/๓,๙๔๐ ครั้ง

ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ รับเรื่องร้องเรียน ๓,๙๗๑ ครั้ง เหตุร้ายค่าถูกรับแล้ว ๓,๐๓๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๔๘ แหล่งที่ก่อเหตุ อาทิ กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สถานที่จำหน่ายและสะสมอาหาร

ภาพที่ ๓ อัตราการป่วยโรคไม่ติดต่อในเขตบริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร

พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๕๕

(ต่อประชากรแสนคน)



๑.๒ พันธกิจ วัตถุประสงค์ เป้าหมายและตัวชี้วัด

พันธกิจ

๑. เสริมสร้างความรู้ความตระหนักของประชาชน เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านกาย ใจ อารมณ์ และสังคมที่เหมาะสม ลดปัญหาสุขภาพคนเมือง

๒. ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกตามกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง โดยการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง

๓. จัดระบบป้องกัน ควบคุมโรค และระบบจัดการภัยพิบัติสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ทั้งในเชิงรุก และรับ โดยการเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการภายใน การประสานงานกับเครือข่าย การสร้างทีมงานในระดับพื้นที่ และการจัดมาตรฐาน รวมทั้งทรัพยากรสนับสนุน

๔. จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง พร้อมการพัฒนาระบบการส่งต่อกับเครือข่ายบริการสุขภาพ

๕. จัดการสุขาภิบาลเมืองและสิ่งแวดล้อมที่ดี ปราศจากภาวะคุกคามทางสุขภาพ

๖. พัฒนาเครือข่ายสาธารณสุข ที่สนับสนุนการเป็นมหานครแห่งสุขภาพในระดับภูมิภาค

วัตถุประสงค์

๑. มุ่งสร้างสังคมสุขภาวะและประชาชนมีสุขภาพดี

เป้าหมาย

๑. ด้านคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับสวัสดิการอย่างทั่วถึง พึ่งตนเองได้

๑.๑ สร้างความตระหนักในประเด็นเชิงสุขภาพสำคัญ ตามสถานการณ์และบริบทมหานครให้กับประชาชนในวงกว้าง

๑.๒ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนจากโรคที่ป้องกันได้ โรคระบาด และโรคอุบัติใหม่

๑.๓ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ การจัดการสุขาภิบาลที่อาจก่อให้เกิดมลภาวะและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนตามทิศทางการพัฒนาผังเมืองและชุมชน

๑.๔ เพิ่มศักยภาพ ยกระดับมาตรฐานการควบคุม จัดการภัยพิบัติรูปแบบต่างๆ มุ่งเป็นมหานครแห่งความปลอดภัย รองรับ AEC

๑.๕ เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านสุขภาพอย่างครบวงจรและเทียบเคียงสากลในศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

๑.๖ พัฒนาขีดความสามารถ มาตรฐานและประสิทธิภาพระบบสนับสนุนบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

๑.๓ แนวทางการพัฒนา

๑.๓.๑ ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๑.๒ ปลอดภัยอาชญากรรม ยาเสพติด มีแนวทางการพัฒนาด้วยมาตรการ/กลยุทธ์ ดังนี้

มาตรการจัดตั้งอาสาสมัครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร มีการอบรมอาสาสมัครในชุมชน สถานศึกษา มีศูนย์ให้ความช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดแบบสมัครใจในชุมชน

๑) กลยุทธ์ที่ ๑ ลดยาเสพติดในเขตพื้นที่กรุงเทพฯ

๒) กลยุทธ์ที่ ๒ เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังอาชญากรรม ยาเสพติด

๑.๓.๒ ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๑.๖ ปลอดภัยโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย มีแนวทางการพัฒนาด้วยมาตรการ/กลยุทธ์ ดังนี้

มาตรการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการในการดูแลสุขภาพของชาวกรุงเทพฯ เพื่อการป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคคนเมือง จัดเวทีชุมชนเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภค การจัดการความเครียด/ ภาวะซึมเศร้า สร้างความตระหนักให้ชาวกรุงเทพฯ ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคคนเมือง เพิ่มระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานคร

- ๑) กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพฯ
- ๒) กลยุทธ์ที่ ๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญในเขตเมืองใน เครือข่ายภาครัฐ เอกชน และประชาชน
- ๓) กลยุทธ์ที่ ๓ เพิ่มอัตราความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ
- ๔) กลยุทธ์ที่ ๔ เพิ่มพูนความรู้เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคติดต่อที่สำคัญในเขตเมือง
- ๕) กลยุทธ์ที่ ๕ ส่งเสริมให้คนกรุงเทพฯ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิด โรคไม่ติดต่อ
- ๖) กลยุทธ์ที่ ๖ ส่งเสริมให้ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่งได้รับการดูแลและประเมินภาวะแทรกซ้อนตามเกณฑ์
- ๗) กลยุทธ์ที่ ๗ เพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจและมีสุขนิสัยที่ดี มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการรักษา ความสะอาดและสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของอาคาร สถานที่ สถานประกอบการ
- ๘) กลยุทธ์ที่ ๘ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของ กทม.
- ๙) กลยุทธ์ที่ ๙ ส่งเสริมการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหาร
- ๑๐) กลยุทธ์ที่ ๑๐ ส่งเสริมการรับรองมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร
- ๑๑) กลยุทธ์ที่ ๑๑ พัฒนาศักยภาพชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค
- ๑๒) กลยุทธ์ที่ ๑๒ เพิ่มศักยภาพและสนับสนุนงานการบังคับใช้กฎหมายให้ผู้ปฏิบัติงาน
- ๑๓) กลยุทธ์ที่ ๑๓ เพิ่มพูนความรู้เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคสำคัญที่ป้องกันได้
- ๑๔) กลยุทธ์ที่ ๑๔ เร่งรัดการส่งเสริมสุขภาพกายของเด็กและเยาวชนในโรงเรียนทั้งในและนอก สังกัดกรุงเทพมหานคร
- ๑๕) กลยุทธ์ที่ ๑๕ พัฒนาศักยภาพชุมชนให้มีส่วนร่วมในระบบบริการสุขภาพเขตเมือง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

๓.๑ สถานการณ์และการประเมิน

สถานการณ์ระดับนานาชาติ ได้แก่ การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) ในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๘ โดยประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (อาเซียน) จำนวน ๑๐ ประเทศ ได้แก่ ไทย เวียดนาม สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว กัมพูชา มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย สิงคโปร์ บรูไน และเมียนมาร์ จะรวมตัวกันเป็นประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) ที่สมบูรณ์ ทำให้มีประชากรรวมประมาณ ๖๐๐ ล้านคน เพื่อพัฒนาความร่วมมือซึ่งกันและกัน บนพื้นฐาน ๓ เสาหลัก ประกอบด้วย ประชาคมความมั่นคงอาเซียน (ASEAN Security Community – ASC) ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community – AEC) และประชาคมสังคมและวัฒนธรรม (ASEAN Socio-Cultural Community – ASCC) ส่งผลให้เกิดการขยายตัวทาง เศรษฐกิจ สังคมและความมั่นคงโดยตรงต่อเมืองต่าง ๆ และประชาชนในภูมิภาคอาเซียนและเอเชียเป็นอย่างมากและรวดเร็ว ในขณะที่ยังคงมีวิกฤตทางเศรษฐกิจและความมั่นคงทั้งในภูมิภาคเอเชีย ยุโรป และอเมริกา ประกอบกับ แนวโน้มของสังคมโลกที่ต้องเผชิญกับสภาวะที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศโลกและภัยต่าง ๆ เช่น ภัยพิบัติจากน้ำท่วม แผ่นดินไหว คลื่น สึนามิ ภัยสงคราม โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ ฯลฯ รวมทั้งการก้าวเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ การขาดความมั่นคงทางอาหารและพลังงาน ตลอดจนความรวดเร็วของก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ส่งผลให้โลก

มีมิติไร้พรมแดนมากขึ้น มีผลกระทบต่อเนื่องถึงการพัฒนากทม.มหานครทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคง (อาชญากรรม แรงงานข้ามชาติ การค้ามนุษย์และยาเสพติด) การแพทย์และสาธารณสุข โครงสร้างพื้นฐาน การให้บริการสาธารณะต่าง ๆ ทั้งทางด้านการทะเบียน การอนุญาตในการดำเนินธุรกิจและการก่อสร้าง ฯลฯ

๓.๒ พันธกิจ วัตถุประสงค์ เป้าหมายและตัวชี้วัด

พันธกิจ

๑. จัดบริการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์

เป้าหมาย

๑. เพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส (ของศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่ง)

๓.๓ แนวทางการพัฒนา

๓.๓.๑ ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๓.๑ สิ่งอำนวยความสะดวกและสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส มีแนวทางการพัฒนาด้วยมาตรการ/กลยุทธ์ ดังนี้

มาตรการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและคนพิการที่บ้านและชุมชน จัดสวัสดิการขั้นพื้นฐานตาม เกณฑ์ที่สำนักอนามัยกำหนด และสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส

กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาระบบการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส

๓.๓.๒ นโยบายการพัฒนากทม. ๖ นโยบาย

นโยบายที่ ๒ นโยบายมหานครแห่งความสุข

กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมระบบพัฒนาสุขภาพเพื่อประชาชนทุกกลุ่มทุกวัยสุขใจใกล้บ้าน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๗ การบริหารจัดการ

๗.๑ สถานการณ์และการประเมิน

การพัฒนาเมือง/มหานครทั่วโลกในปัจจุบันอาศัยการจัดแผนที่ดีเพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการ เพื่อการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาเรื่องต่าง ๆ ตามภารกิจและอำนาจหน้าที่ขององค์กร ซึ่งในการบริหารราชการ ของสำนักอนามัยในฐานะองค์กรบริหารจัดการด้านสาธารณสุข การจัดทำแผนของสำนักอนามัยต้องนำภารกิจของ สำนักอนามัยที่มีอยู่ในแผนปฏิรูปราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๙ ไปสู่การปฏิบัติด้วย การดำเนินการจัดทำ แผนดังกล่าวที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งมิติของภารกิจ เนื้อหา เป้าหมาย พื้นที่ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมกัน จะช่วยทำ ให้เกิดการกระจายตัวของการพัฒนากทม.และการได้รับประโยชน์ของประชาชนและ/หรือผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลกระทบจากการพัฒนา ฯลฯ ที่สอดคล้องกันระหว่างความต้องการในการแก้ไขปัญหา/การพัฒนาของแต่ละพื้นที่ ความต้องการของประชาชน และการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในสังคม อย่างสมดุลและมีความยั่งยืนมากขึ้น

การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สำคัญ ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผลักดันให้มีแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา มีการประเมินผลการดำเนินการตามแผนต่าง ๆ ของสำนักอนามัย เช่น แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘-๒๕๖๑) แผนปฏิรูปราชการประจำปีของหน่วยงาน รวมทั้งการประเมินผลการดำเนินการตามนโยบายของผู้ว่าราชการ กรุงเทพมหานคร เป็นภารกิจที่สำคัญอย่างยิ่งอีกประการหนึ่งของการใช้แผนเป็นเครื่องมือชี้้นำในการพัฒนาบริการและการ ใช้แผนเป็นเครื่องมือในการบริหารราชการของสำนักอนามัย เนื่องจากการประเมินผลทำให้ทราบสถานะของการดำเนินการ

ตามแผนว่า การดำเนินการเรื่องนั้น ๆ ที่กำลังดำเนินการอยู่จะบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ หรือมีปัญหาอุปสรรคที่ไม่สามารถควบคุมได้ทำให้การดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย หรือหากดำเนินการต่อไปจะได้ผลไม่คุ้มค่าหรือเกิดผลกระทบต่อสังคมอย่างรุนแรง ควรยุติการดำเนินการนั้น เป็นต้น นอกจากนั้น การประเมินผลการดำเนินการตามแผนต่าง ๆ ที่มีข้อมูลสนับสนุนอย่างชัดเจน เป็นที่ยอมรับของผู้เกี่ยวข้อง ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนให้การตัดสินใจของผู้บริหาร เช่น การแก้ไขปัญหา ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และ/หรือภายในองค์กรกรุงเทพมหานคร ดังนั้น สำนักอนามัยจึงได้ให้ความสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการประเมินผลการดำเนินการตามแผนของสำนักอนามัย

๗.๒ พันธกิจ วัตถุประสงค์ เป้าหมายและตัวชี้วัด

พันธกิจ

๑. พัฒนาระบบบริหารจัดการภายใน ทั้งในด้านบุคลากร องค์กร ระบบงาน การบริหารทรัพยากร และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อรองรับพันธกิจหลักในการส่งเสริมสุขภาพคน สุขภาพเมือง สุขภาพเป็นเมือง นวัตกรรมอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

๑. มุ่งสร้างสังคมสุขภาวะและประชาชนมีสุขภาพดี
๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์

เป้าหมาย

๑. ด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนกรุงเทพฯ ในการพัฒนาชุมชน/พื้นที่/เมือง

- ๑.๑ จัดทำกรอบงบประมาณให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี ๒๕๕๙
- ๑.๒ นำแนวทางการบริหารความเสี่ยงประกอบการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ
- ๑.๓ สร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ส่วนราชการสำนักอนามัยเกี่ยวกับการวางแผนการดำเนินงานตามแผน การติดตามและการประเมินผลแผนในเชิงยุทธศาสตร์

๑.๔ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรของสำนักอนามัยให้เป็นมาตรฐานตามที่ ก.ก. กำหนด

๑.๕ เพิ่มประสิทธิภาพโครงสร้างพื้นฐานด้านระบบเครือข่ายสุขภาพ

๑.๖ พัฒนา/ปรับปรุงระบบงานเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารประชาชนและการบริหารจัดการ

๗.๓ แนวทางการพัฒนา

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๒ การบริหารแผนและประเมินผล มีแนวทางการพัฒนาด้วยมาตรการ/กลยุทธ์ ดังนี้

มาตรการจัดทำแผนในระดับหน่วยงาน แผนเฉพาะด้าน จัดอบรม สัมมนาส่งเสริมความรู้ความเข้าใจด้านการจัดทำแผน บริหารแผน

๑) กลยุทธ์ที่ ๑ ให้มีการจัดทำแผนในทุกระดับที่เชื่อมโยงกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี และให้หน่วยงานจัดทำแผนเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะด้านและระดับพื้นที่

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๓ การบริหารงานทรัพยากรบุคคล มีแนวทางการพัฒนาด้วยมาตรการ/กลยุทธ์ ดังนี้

มาตรการทบทวน ปรับปรุง และพัฒนาบุคลากรตามสมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำ กลุ่มงานตามความจำเป็นและเหมาะสม

๑) กลยุทธ์ที่ ๑ เพิ่มสมรรถนะของบุคลากรให้มุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ

๒) กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาศักยภาพของผู้บริหารทุกระดับให้มุ่งสู่มหานครแห่งเอเชีย

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๕ เทคโนโลยีสารสนเทศ มีแนวทางการพัฒนาด้วยมาตรการ/กลยุทธ์ ดังนี้
มาตรการปรับปรุงและพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริการประชาชนด้านการแพทย์และ
สาธารณสุข

๑) กลยุทธ์ที่ ๑ เพิ่มระบบสารสนเทศและ/หรือระบบภูมิสารสนเทศเพื่อบริการประชาชนหรือ
หน่วยงานภาครัฐ (e-Service/m-Service)

บทที่ ๔

การบริหารจัดการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

การบริหารแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ หมายถึง สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาระของแผนฯ และการผลักดันเพื่อให้ส่วนราชการในสังกัดอนามัยนำพันธกิจที่ปรากฏในแผนฯนี้ไปสู่การปฏิบัติ รวมทั้งสร้างความร่วมมือกับประชาชน และองค์กรภายนอก โดยมุ่งสู่เป้าหมายของการพัฒนาในแต่ละระดับที่มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผลสัมฤทธิ์ของแผนฯ จะเกิดจากการปฏิบัติงานที่ประสานกันของทุกหน่วยงาน ตลอดจนมีการติดตามและประเมินผลสัมฤทธิ์อย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น การบริหารแผนฯ จึงจะต้องมีการจัดฝึกอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้เกี่ยวข้อง ประกอบกับคณะผู้บริหารสำนักอนามัยทุกระดับต้องให้ความสำคัญต่อการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์และส่งเสริมให้ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติงานตามแผนฯ รวมทั้งติดตามผลการดำเนินโครงการ/แผนงาน อย่างต่อเนื่อง

แนวทางการบริหารจัดการแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ สู่การปฏิบัติ

๑. การสร้างความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรของสำนักอนามัยทุกระดับ ตั้งแต่คณะผู้บริหาร กระทั่งถึงลูกจ้างของทุกส่วนราชการเพื่อการนำพันธกิจในความรับผิดชอบที่ปรากฏในแผนฯ กระจายไปสู่การปฏิบัติตามสัดส่วนของความเกี่ยวข้อง รวมทั้งการติดตามและรายงานผล โดยการจัดประชุมชี้แจง/จัดฝึกอบรม/สัมมนา/ประชุม/ประชุมเชิงปฏิบัติการที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

๒. การนำแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติ สำนักอนามัยได้จัดทำผังแสดงความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักอนามัย ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๗๕) แผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๙ และแผนบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐

๓. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการนำแผนฯ ไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารสำนักอนามัยให้ความสำคัญในการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน รวมทั้งติดตามผลสัมฤทธิ์และประเมินผลการดำเนินโครงการ/กิจกรรมตามแผนฯ ตลอดจนให้ผลตอบแทนในการปฏิบัติงานระดับบุคคลตามผลสัมฤทธิ์ของงานรายบุคคลและหน่วยงานอย่างเข้มแข็ง

๔. การเพิ่มประสิทธิภาพของส่วนราชการในการนำแผนฯ ไปปฏิบัติ โดยการให้รางวัลพิเศษแก่ส่วนราชการที่สามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมายสูงสุดตามเงื่อนไขที่กำหนดเพื่อท้าทายให้เกิดการแข่งขันในการพัฒนางาน

๕. การติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักอนามัย โดยรายงานผลการดำเนินโครงการ/กิจกรรมภาพรวมของกรุงเทพมหานครจากโปรแกรม DailyPlans ต่อที่ประชุมคณะผู้บริหารสำนักอนามัยทุก ๓ เดือน (รายไตรมาส) และมีการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักอนามัย เป็นรายปี รวมทั้งจัดทำรายงานผลการปฏิบัติการประจำปีของสำนักอนามัยเป็นประจำทุกปี

ตารางที่ ๑

๑.๑ แสดงความสัมพันธ์ระหว่างวิสัยทัศน์ ประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ตามภารกิจของหน่วยงาน

วิสัยทัศน์

มหานครสุขภาพดี ทุกชีวีแข็งแรง ทุกแห่งปลอดภัย Accomplishing Health For Citizen And City

ภารกิจพื้นฐานและภารกิจหลัก

ภารกิจพื้นฐาน ๑ : ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑ มหานครปลอดภัย

ผลสำเร็จหลัก ๑ มีช่องทางการเข้าถึงระบบบริการในการดูแลสุขภาพชาวกรุงเทพฯ หลายช่องทาง ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคคนเมืองมากขึ้น มีพฤติกรรม การบริโภค การจัดการความเครียด/ภาวะซึมเศร้าที่ต้อง มีความตระหนัก ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค คนเมืองเพิ่มขึ้น ได้บริโภคอาหารปลอดภัยปราศจากการปนเปื้อนเชื้อโรคและสารเคมี ถูกสุขอนามัย ไม่ก่อให้เกิดโรคที่มาจากอาหาร

ภารกิจพื้นฐาน ๒ : ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

ผลสำเร็จหลัก ๒ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสามารถเข้าถึงสาธารณูปโภคและ สิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐาน อุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหว ได้รับการส่งต่อเพื่อการแก้ไขปัญหตามความ จำเป็นหรือเพื่อการฟื้นฟูสภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป

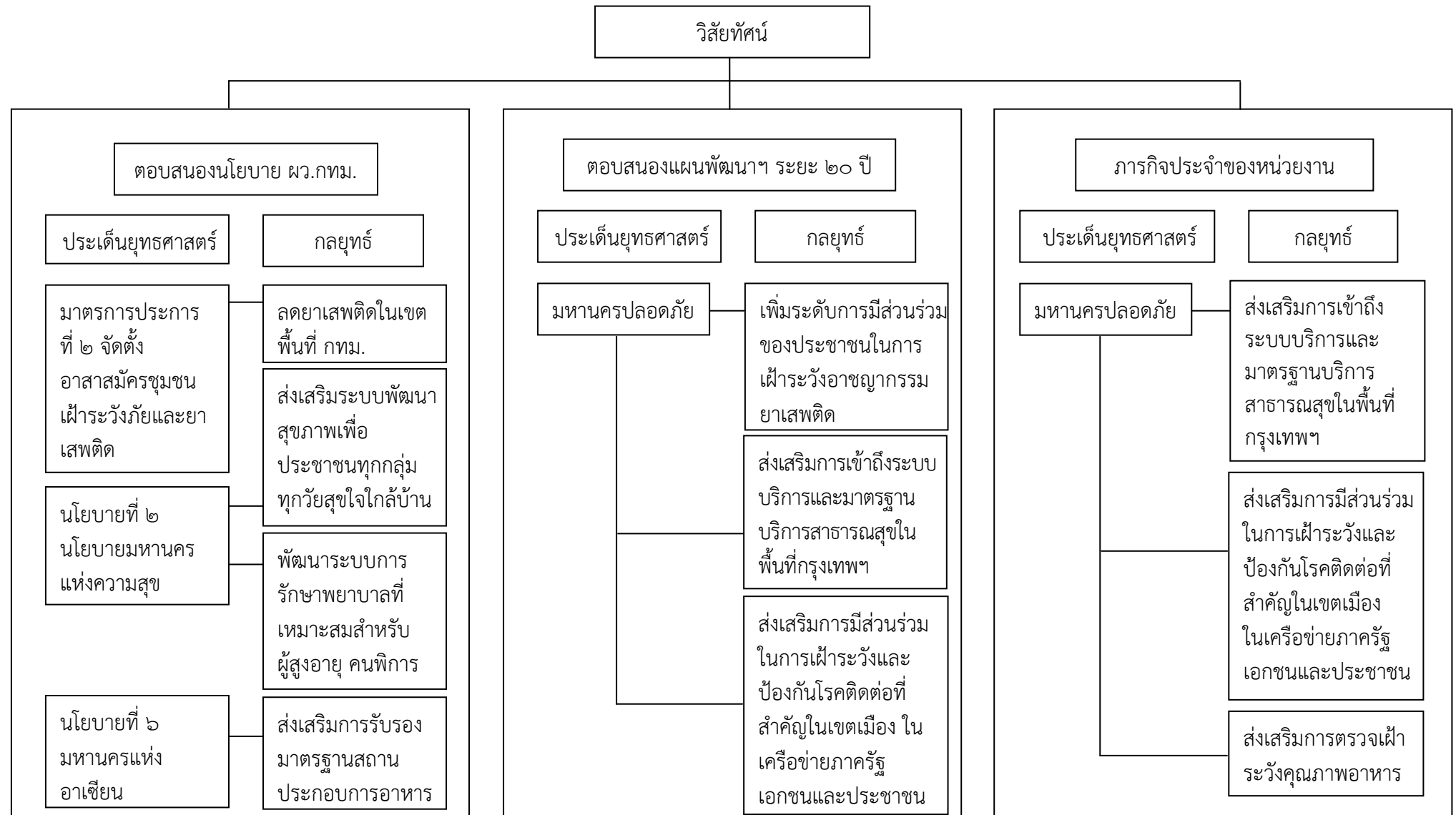
ภารกิจพื้นฐาน ๓ : ประเด็นยุทธศาสตร์ ๗ การบริหารจัดการ

ผลสำเร็จหลัก ๓ แผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักอนามัยมีความสอดคล้องเป็นไปตาม หลักเกณฑ์ วิธีการ แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี ที่ กรุงเทพมหานครกำหนด มีประสิทธิภาพและคุณภาพในการปฏิบัติงานด้านงบประมาณและการเงินการคลัง การบริหารทรัพยากรบุคคล การบริหารความเสี่ยงฯ การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ผู้รับบริการ การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตประพฤติมิชอบ การดำเนินโครงการที่ให้บริการที่ดีที่สุด ให้ได้รับความพึงพอใจจากผู้รับบริการ การพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดีขึ้น การจัดการความรู้ในหน่วยงาน การ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานคร

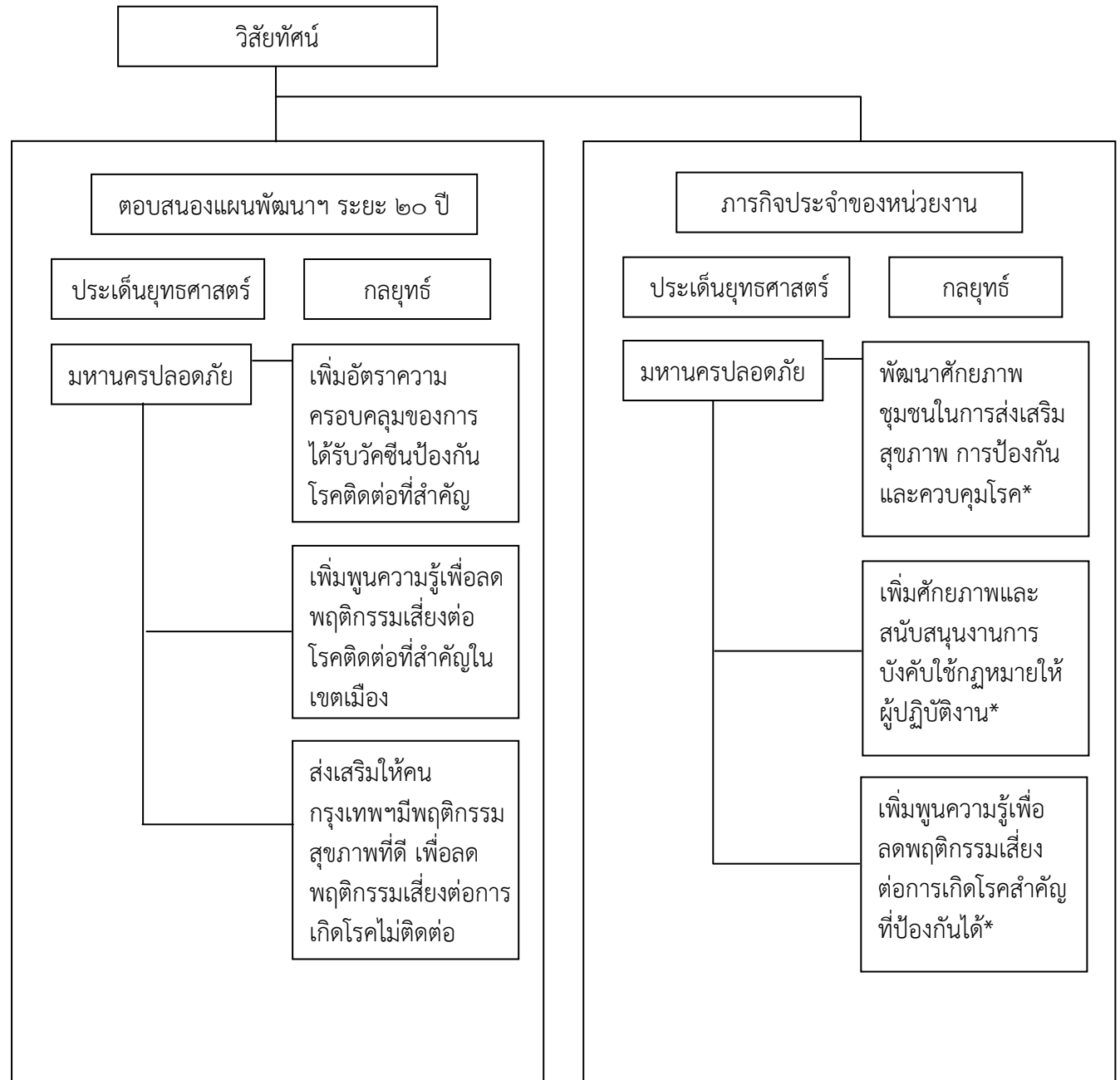
๑.๒ ฝั่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างวิสัยทัศน์ ประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ตามภารกิจของหน่วยงาน

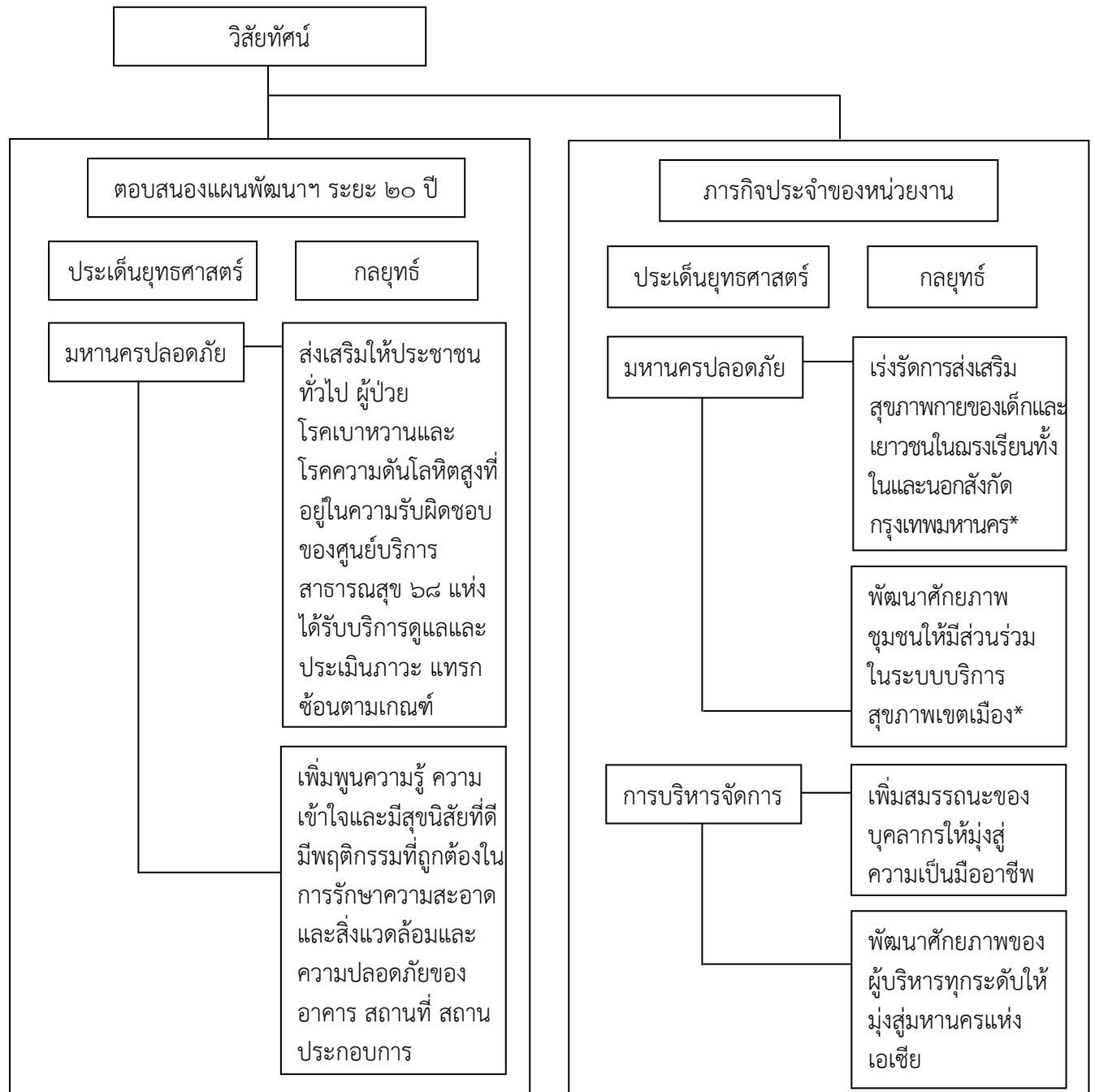
วิสัยทัศน์ของหน่วยงาน : มหานครสุขภาพดี ทุกชีวิแข็งแรง ทุกแห่งปลอดภัย Accomplishing Health For Citizen And City

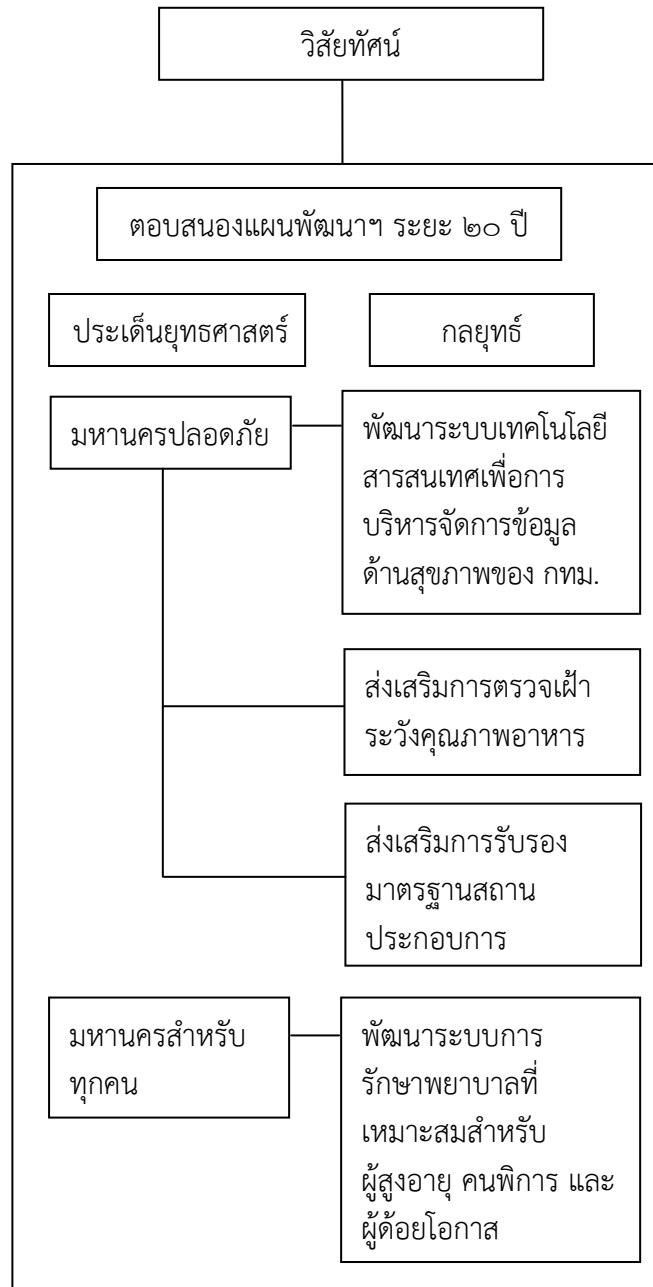
๑.๑ ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์และประจำ (มิติที่ ๑)

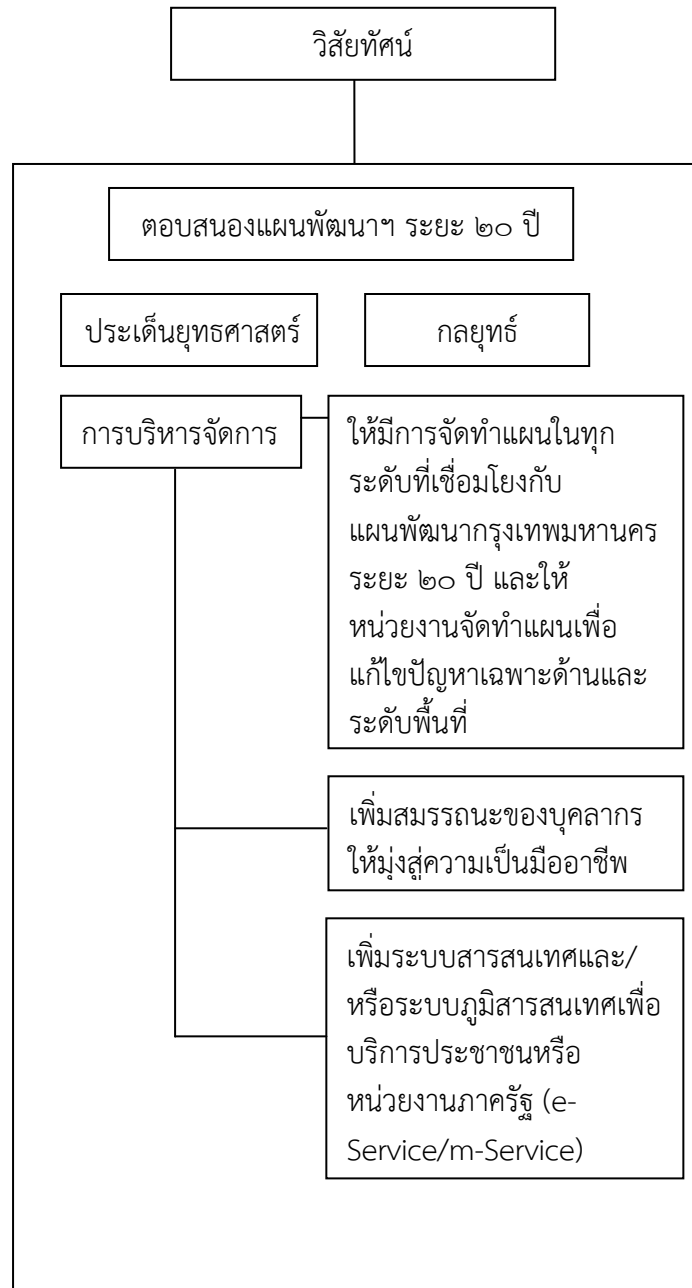


หมายเหตุ เครื่องหมาย * ท้ายชื่อกลยุทธ์ หมายถึง ส่วนราชการกำหนดขึ้นเอง

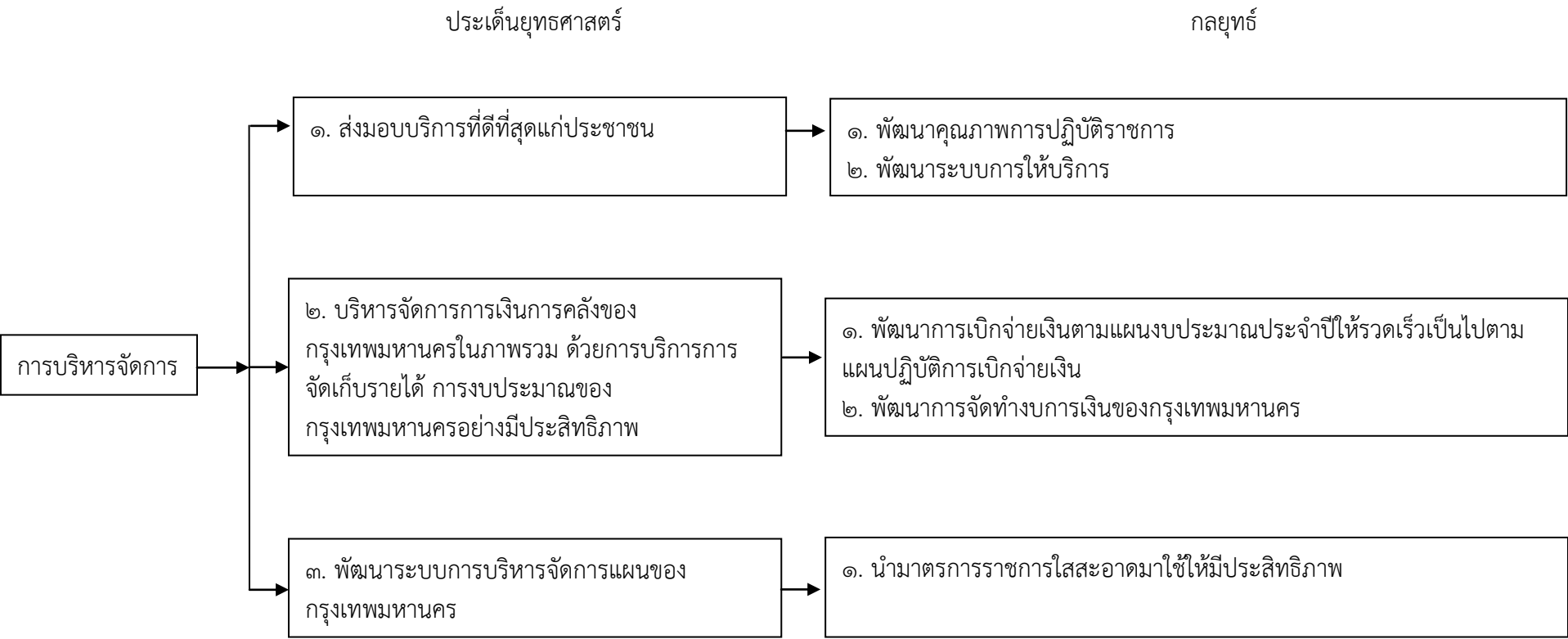








๑.๒ ภารกิจประจำ (มิติที่ ๒-๔)



ตารางที่ ๒ แสดงแนวทางการดำเนินการของแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙

ก. การกิจเชิงยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่สนับสนุนแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ (ตอบสนองนโยบาย ผว.กทม.)

ส่วนที่ ๑: มาตรการเร่งด่วน

ประเด็นยุทธศาสตร์ (มาตรการเร่งด่วน)	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
จัดตั้งอาสาสมัคร ชุมชนเฝ้าระวังภัย และยาเสพติด	ลดยาเสพติดในเขตพื้นที่ กรุงเทพฯ	๑. ชุมชนในเขตพื้นที่ กรุงเทพฯ มีอาสาสมัคร ชุมชนเฝ้าระวังภัยและยา เสพติดครบทุกชุมชน (ผลผลิต)	มีการจัดตั้ง อาสาสมัครครบ ทุกชุมชน (จำนวน ๒,๐๕๓ ชุมชน) เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๘	<u>นิยาม</u> ชุมชน หมายถึง ชุมชนที่จดทะเบียนกับ กทม. และมี อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดที่มีการดำเนินกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดเช่น การเฝ้าระวัง การค้นหาผู้เสพ/ผู้ติด การประชาสัมพันธ์ด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็น ประโยชน์เป็นต้น <u>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</u> ร้อยละ ๖๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> ชุมชนที่มีการดำเนินกิจกรรมของอาสาสมัครฯ x ๑๐๐/ชุมชนที่มีการจดทะเบียนกับ กทม.	๑. กิจกรรมการมีส่วนร่วม ของอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครเฝ้าระวัง ภัยและยาเสพติด /สยส., สนข.

ส่วนที่ ๒: ๖ นโยบายการพัฒนากรุงเทพฯ

ประเด็นยุทธศาสตร์ (นโยบาย)	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มหานครแห่ง ความสุข	ส่งเสริมระบบพัฒนา สุขภาพเพื่อประชาชนทุก กลุ่มทุกวัยสุขใจใกล้บ้าน	๑. จำนวนศูนย์ส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุของ ศูนย์บริการสาธารณสุข ผ่านตามมาตรฐานบริการ ส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐาน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุฯ (ผลผลิต)	<u>ปี ๒๕๕๖</u> ดำเนินการแล้ว ๑๒ แห่ง <u>ปี ๒๕๕๗</u> เป้าหมาย ดำเนินการ ๓๖ แห่ง <u>ปี ๒๕๕๘</u> เป้าหมาย ดำเนินการ ๖๘ แห่ง	<u>นิยาม</u> ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ หมายถึง สถานที่ที่ เป็นศูนย์กลางการประสานงาน การเรียนรู้และ พัฒนาศักยภาพการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุแบบ องค์รวม ให้มีกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน รวมถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถดูแลงานผู้สูงอายุใน ภาพรวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยังเป็นสถานที่ จัดบริการส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ ด้วยเครื่องอุปกรณ์บริหารกาย มาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐานศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุฯ หมายถึง เกณฑ์ที่ใช้ ประเมินการบริการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐานของ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งจัดบริการที่ครอบคลุมด้าน สุขภาพอนามัย ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การ ป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งด้านสังคมแก่สมาชิกที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร <u>ค่าเป้าหมาย</u> ๖๘ แห่ง	๑. กิจกรรม นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการ ดำเนินงานศูนย์ส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุของ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร /กสภ. ๒. โครงการการส่งเสริม การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ /กสภ. ๓. โครงการการพัฒนา ศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ / กสภ.

ประเด็นยุทธศาสตร์ (นโยบาย)	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		๒. จำนวนชุมชนที่ดำเนินกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (ผลผลิต)	ปี ๒๕๕๖ ดำเนินการแล้ว ๓ ชุมชน ปี ๒๕๕๗ เป้าหมาย ดำเนินการ ๒๔ ชุมชน ปี ๒๕๕๘ เป้าหมาย ดำเนินการ ๖๘ ชุมชน	<u>นิยาม</u> การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน หมายถึง ชุมชนที่ได้รับการคัดเลือก ให้มีการดำเนินการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ยังมีสุขภาพดี ไม่ป่วย และยืดระยะเวลาของการมีสุขภาพดีให้ยาวนานที่สุด โดยมีการร่วมมือกันระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัว คนในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง <u>ค่าเป้าหมาย</u> ๖๘ ชุมชน	๑. โครงการ พัฒนาการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนของศูนย์บริการสาธารณสุข /กสภ.
		๓. สตรีได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกในศูนย์บริการสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (ผลผลิต)	<u>เป้าหมายปี ๒๕๕๘</u> คัดกรองมะเร็งเต้านม = ๑๑,๗๘๖ คน คัดกรองมะเร็งปากมดลูก = ๑๔,๔๐๓ คน	<u>นิยาม</u> สตรีได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก หมายถึง สตรี ทุกกลุ่มอายุ ที่ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกที่ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง ๖๘ แห่ง ในคลินิกวางแผนครอบครัว และหลังคลอดและคลินิกส่งเสริมสุขภาพ วัยทอง หรือการออกหน่วยเชิงรุก ของศูนย์บริการสาธารณสุขออกหน่วยคัดกรองเองในชุมชนหรือการออกหน่วยคัดกรองเชิงรุกร่วมกับบรณสร้างเสริมสุขภาพ โดยผู้รับบริการไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ และศูนย์บริการสาธารณสุขต้องดำเนินการเพิ่มจำนวนผู้รับบริการคัดกรองมะเร็งสตรี โดยการกำหนดการเชิงรุกในพื้นที่ประชาสัมพันธ์ให้มารับบริการ <u>ค่าเป้าหมาย</u> เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ ของเป้าหมายในปีที่ผ่านมา	๑. กิจกรรม รณรงค์คัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกที่ศูนย์บริการสาธารณสุขฟรี /กสภ.

ประเด็นยุทธศาสตร์ (นโยบาย)	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				วิธีการคำนวณ ค่าเป้าหมายในปีที่ผ่านมา+(ค่า เป้าหมายในปีที่ผ่านมา x ๒๐ หาดด้วย ๑๐๐)	
		๔. ผู้ขับขี่รถรับจ้าง เช่น รถแท็กซี่ รถจักรยานยนต์ รับจ้าง รถสามล้อเครื่อง ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ โดยหน่วยบริการเคลื่อนที่ ของกรุงเทพมหานคร	-	<u>นิยาม</u> การคัดกรองสุขภาพผู้ขับขี่รถรับจ้างสาธารณะ หมายถึง ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอาชีพ ขับขี่รถรับจ้างสาธารณะ เช่น รถแท็กซี่ รถสามล้อ เครื่อง รถจักรยานยนต์ ได้รับการตรวจคัดกรอง สุขภาพจากหน่วยบริการเคลื่อนที่ของสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร บริการประกอบด้วย การซักประวัติ ซึ่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ประเมินค่าดัชนีมวลกาย วัด รอบเอว วัดความดันโลหิต เจาะเลือดตรวจหาระดับ น้ำตาลในเลือด (DTX) ประเมินความเครียดด้วย ตนเอง ให้ความรู้ คำปรึกษาแนะนำ เกี่ยวกับความรู้ ด้านสุขภาพ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ผู้ขับขี่รถรับจ้างสาธารณะ (รถแท็กซี่ รถสามล้อ เครื่อง รถจักรยานยนต์รับจ้าง) ได้รับการตรวจ สุขภาพจากหน่วยบริการเคลื่อนที่ของ กรุงเทพมหานคร จำนวน ๑๐๐ คน/ครั้ง	๑. โครงการกรุงเทพฯ ห่วงใย ใส่ใจผู้ขับขี่รถ รับจ้างสาธารณะ /กสภ.

ประเด็นยุทธศาสตร์ (นโยบาย)	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	พัฒนาระบบการ รักษาพยาบาลที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส	๑. จำนวนศูนย์บริการ- สาธารณสุขที่ดำเนินการ พยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ที่บ้าน โดยพยาบาล ผู้จัดการรายกรณี (Nurse Case Manager) (ผลลัพธ์)	-	<u>นิยาม</u> ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถดำเนินการดูแลผู้ป่วย และผู้สูงอายุ ที่ได้รับการส่งต่อและติดตามเยี่ยม ต่อเนื่องที่บ้าน <u>ค่าเป้าหมาย</u> ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐	๑. โครงการพัฒนารูปแบบ การพยาบาลผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการ ดูแลต่อเนื่องที่บ้าน /กพส.
		๒. ผู้ดูแล (Caregiver) ได้รับศักยภาพในการดูแล ผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะ ยาว (Long Term Care) (ผลลัพธ์)	-	<u>นิยาม</u> ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ หมายถึง จำนวน ญาติ/ผู้ดูแล ที่ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ที่บ้าน และอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครได้รับการ อบรมในหลักสูตรการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแล ต่อเนื่องที่บ้าน <u>ค่าเป้าหมาย</u> จำนวนผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุผ่าน การอบรมร้อยละ ๘๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> $= 80 \times \text{จำนวนผู้ดูแลที่ได้รับการอบรม} (1,200 \text{ คน})$ ๑๐๐	๑. โครงการการพัฒนา ศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยและ สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแล ต่อเนื่องที่บ้าน /กพส.
มหานครแห่ง อาเซียน	ส่งเสริมการรับรอง มาตรฐานสถาน ประกอบการอาหาร	1. ร้อยละของ สถานประกอบการอาหาร ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับป้ายรับรองมาตรฐาน อาหารปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	ปี ๒๕๕๗ : ร้อยละ ๗๐.๘๓	<u>นิยาม</u> ๑. สถานประกอบการอาหาร หมายถึง สถานที่ จำหน่ายอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร ตลาด ซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ ๕๐ เขต ที่ ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งตาม กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	๑. โครงการกรุงเทพฯเมือง อาหารปลอดภัย /(กสอ., สนข.)

ประเด็นยุทธศาสตร์ (นโยบาย)	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				๒. ป้ายรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร หมายถึง ป้ายสัญลักษณ์ที่ให้ไว้ เพื่อแสดงว่าสถานประกอบการอาหารผ่านการตรวจ ประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัย ซึ่ง ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ด้านอาคาร สถานที่ ด้านอาหาร และด้านบุคลากรผู้สัมผัสอาหาร ดังนี้ (๑) สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์สุขลักษณะ (๒) อาหารและวัตถุดิบผ่านเกณฑ์ด้านความปลอดภัย โดยการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น(Test-kit)ตรวจไม่พบ สารเคมีอันตราย ๔ ชนิด คือ สารบอแรกซ์ สารฟอกขาว กรดซาลิซิลิก สารฟอร์มาลีน และไม่พบการปนเปื้อน โคลิฟอร์มแบคทีเรีย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ (๓) บุคลากรผู้สัมผัสอาหาร ได้รับการอบรมหรือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง ด้านการสุขาภิบาลอาหารตาม หลักสูตรที่กรุงเทพมหานครกำหนด และผ่านการทดสอบ ความรู้ โดยได้รับหนังสือรับรอง และบัตรประจำตัว ผู้สัมผัสอาหาร <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๖๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี คูณด้วย ๑๐๐ หารด้วยจำนวนสถาน ประกอบการอาหารทั้งหมดในพื้นที่เขต	

ตารางที่ ๒ แสดงแนวทางการดำเนินการของแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙

ข. การกิจเชิงยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่สนับสนุนแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ (ตอบสนองแผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ ๒๐ ปี)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มหานครปลอดภัย	เพิ่มระดับการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการเฝ้า ระวังอาชญากรรม ยาเสพติด (๑.๒.๑.๓)	๑. ร้อยละของอาสาสมัคร เฝ้าระวังภัยและยาเสพติด มีการดำเนินกิจกรรมเฝ้า ระวังภัยและยาเสพติด อย่างน้อย ๔ ครั้ง/ปี (ผลลัพธ์)	๑. มีอาสาสมัคร กรุงเทพมหานคร เฝ้าระวังภัยและ ยาเสพติดในชุมชน จำนวน ๘,๖๗๗ คนในปี พ.ศ. ๒๕๕๘	<u>นิยาม</u> <u>อาสาสมัครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด</u> หมายถึง อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและ ยาเสพติดในชุมชน <u>กิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด</u> เป็นการ ปฏิบัติงานของอาสาสมัครฯ เกี่ยวกับ การเฝ้าระวัง ภัยและป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และสถานศึกษา ได้แก่ การเฝ้าระวังและการแพร่ ระบาดเกี่ยวกับอุทกภัย อัคคีภัย สารเคมีและวัตถุ อันตราย การโจรกรรม และผู้ค้ายาเสพติดการค้า ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด การส่งผู้เสพ/ผู้ติดเข้ารับการ บำบัด การติดตามช่วยเหลือ การให้ความรู้และ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลด้านยาเสพติดและการแจ้ง ข้อมูลข่าวสารที่เป็นภัย <u>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</u> ร้อยละ ๒๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> อาสาสมัครที่มีการดำเนินกิจกรรมอย่างน้อย ๔ ครั้ง/ปี x ๑๐๐/จำนวนอาสาสมัครตามเป้าหมาย	กิจกรรมการมีส่วนร่วมของ อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร เฝ้าระวังภัยและยาเสพติด / สยส. , สนข.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	ส่งเสริมการเข้าถึงระบบ บริการและมาตรฐาน บริการสาธารณสุขในพื้นที่ กรุงเทพฯ (๑.๖.๑.๑)	๑. ร้อยละของศูนย์บริการ สาธารณสุขมีคุณภาพตาม มาตรฐานศูนย์บริการ สาธารณสุข (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐ ของศูนย์บริการ สาธารณสุข ทุกแห่งผ่าน มาตรฐาน ศูนย์บริการ สาธารณสุข	<u>นิยาม</u> ศูนย์บริการสาธารณสุขมีการดำรงรักษาการ พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขมีการพัฒนาคุณภาพ ตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA) อย่าง ต่อเนื่อง <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๘๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> $\frac{\text{ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA) } \times 100}{\text{จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุข } 68 \text{ แห่ง}}$	๑. โครงการการพัฒนา มาตรฐานศูนย์บริการ สาธารณสุข เพื่อการรับรอง คุณภาพ /กพส. ๒. กิจกรรมการทดสอบ ความชำนาญ (Proficiency testing) ของเจ้าหน้าที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานแม่และสำนักงาน เขตในการตรวจคัดกรองหา ยาบ้า(Methamphetamine) ในปัสสาวะ /สชส. ๓. โครงการการสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ / กสภ.
		๒. ร้อยละของความสำเร็จ ในการดูแลรักษาสุขภาพผู้ มารับบริการ (ผลลัพธ์)	-	<u>นิยาม</u> ผู้มารับบริการ หมายถึง ผู้สูงอายุในชมรม ผู้สูงอายุที่อยู่ในความรับผิดชอบของศบส. และ ผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมที่ศบส. ทั้ง ๖๘ แห่ง และคลินิกบริการทันตกรรมกทม.๑ และกทม. ๒ ๒ แห่ง รวม ๗๐ แห่ง <u>เป้าหมาย</u> ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ในความ รับผิดชอบของศบส. และผู้สูงอายุที่มารับบริการ ทันตกรรมที่ศบส. ทั้ง ๖๘ แห่ง และคลินิกบริการ ทันตกรรมกทม.๑ และกทม.๒ ๒ แห่ง รวม ๗๐ แห่ง จำนวนผู้สูงอายุ ๑๗,๕๐๐ คน	๑. โครงการคนกรุงเทพฯ รักฟัน (เพื่อผู้สูงวัยฟันดี) / (กทส.)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				<u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๘๕ ของกลุ่มเป้าหมาย <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจคัดกรองและ แนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก หารด้วยจำนวน ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย คูณด้วย ๑๐๐	
	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมใน การเฝ้าระวังและป้องกัน โรคติดต่อที่สำคัญในเขต เมืองในเครือข่ายภาครัฐ เอกชนและประชาชน (๑.๖.๒.๑)	๑. ร้อยละของการหาย จากโรคไวรัสโรคของผู้ป่วย ที่ขึ้นทะเบียนรักษา (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๒.๑๕	<u>นิยาม</u> อัตราความสำเร็จการรักษาไวรัสโรคของผู้ป่วยไวรัสโรค เสมหะพบเชื้อรายใหม่ (เสมหะบวก) ที่ขึ้นทะเบียน รักษาในสถานพยาบาลของสำนักอนามัย ซึ่ง ประกอบด้วย จำนวนผู้ป่วยที่รักษาหาย (Cure) และ จำนวนผู้ป่วยที่รักษาครบ (Complete) รวมกัน เมื่อ เปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยไวรัสโรคเสมหะพบเชื้อ รายใหม่ (เสมหะบวก) ที่ขึ้นทะเบียนรักษา จาก รายงานผลการรักษา (TB๐๘) ทุก ๓ เดือน (๔ ครั้ง/ ปี) <u>ค่าเป้าหมาย</u> >ร้อยละ ๘๕ <u>วิธีคำนวณ</u> $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยไวรัสโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่ได้รับการรักษาหายและรักษาครบรวมกัน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยไวรัสโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนรักษาในสถานพยาบาลของสำนักอนามัย}} \times 100$	๑. กิจกรรมการรักษาวัณ โรค ด้วยระบบยาระยะสั้น ภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT) / กอพ. ๒. โครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพการควบคุม วัณโรคในกรุงเทพมหานคร (รณรงค์สัปดาห์วันวัณโรค สากล) / กอพ. ๓. โครงการพัฒนา ประสิทธิภาพเครือข่ายการ ควบคุมวัณโรคในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร / กอพ. ๔. โครงการพัฒนา ศักยภาพด้านการตรวจหา เชื้อวัณโรคด้วยกล้อง จุลทรรศน์ชนิด LED Fluorescence ของ ห้องปฏิบัติการแม่ข่ายวัณ โรค/ สขส.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		๒. ร้อยละของศูนย์บริการ สาธารณสุขที่มีส่วนร่วมใน การดำเนินงานด้านเอดส์ ครบ ๓ ด้าน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐	นิยาม - ศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านเอดส์ ครบ ๓ ด้าน ได้แก่ ๑. ด้านการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ โดยดำเนินงานดังนี้ ๑.๑ ให้ข้อมูลความรู้เรื่องเอดส์ / โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมาย ๑.๒ มีการกระจายถุงยางอนามัยให้แก่กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ๑.๓ มีบริการเชิงรุกเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ ๑.๔ มีการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ * ต้องดำเนินงาน ๓ ใน ๔ จึงจะผ่านการประเมิน ๒. ด้านการดูแลรักษา โดยดำเนินงานดังนี้ ๒.๑ มีบริการการให้การปรึกษาเพื่อการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (VCT) และมีบริการให้การปรึกษาซักชวนตรวจและให้การปรึกษาการติดเชื้อเอชไอวี (PITC) ๒.๒ มีบริการให้การปรึกษาเป็นคู่เพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ * ต้องดำเนินงานทั้ง ๒ กิจกรรมจึงจะผ่านการประเมิน ๓. ด้านการบูรณาการด้านเอดส์และวัณโรค โดยดำเนินงานดังนี้	๑. โครงการรณรงค์คัดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่เพื่อยุติปัญหาเอดส์ (รณรงค์รวมใจต้านภัยเอดส์) ๒. โครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ / กอพ. ๓. โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของสถานพยาบาล / กอพ. ๔. โครงการบริการเชิงรุกสุขภาพดีในพื้นที่เป้าหมาย / กอพ.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				๓.๑ มีบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีในผู้ป่วย วัณโรค ๓.๒ มีบริการตรวจหาวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอชไอวี *ต้องดำเนินงานทั้ง ๒ กิจกรรมจึงจะผ่านการประเมิน <u>ค่าเป้าหมาย</u> >ร้อยละ ๘๐ <u>วิธีคำนวณ</u> $\frac{\text{จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านเอดส์ ครบ ๓ ด้าน}}{\text{จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด}} \times 100$	
		๓. ร้อยละของหญิงฝากครรภ์ที่ตรวจพบติดเชื้อเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการตรวจหาอุบัติการณ์การติดเชื้อ (ผลผลิต) อัตราความชุกของการติดเชื้อ เอชไอวี (HIV) ลดลงในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๐.๗๐	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> - อุบัติการณ์การติดเชื้อเอดส์ หมายถึง ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เพิ่งติดเชื้อไม่เกิน ๑๖๐ วัน ตรวจพบโดยการตรวจเลือดด้วยวิธี BED-EIA แล้วได้ผล RECENT - หญิงฝากครรภ์พื้นที่กรุงเทพมหานคร หมายถึง หญิงฝากครรภ์ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่งของสำนักอนามัย และ หญิงฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล ๙ แห่ง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร <u>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</u> ผลผลิต ร้อยละ ๘๐ ผลลัพธ์ น้อยกว่าร้อยละ ๑ <u>วิธีการคำนวณ</u> (จำนวนเลือดหญิงฝากครรภ์ที่ตรวจพบติดเชื้อเอดส์และได้รับการตรวจ ด้วยวิธี BED-EIA) คูณ ๑๐๐ หารด้วย จำนวนเลือดหญิงตั้งครรภ์ที่ตรวจพบติดเชื้อเอดส์	๑. โครงการตรวจวิเคราะห์หาอุบัติการณ์การติดเชื้อเอดส์ในหญิงฝากครรภ์พื้นที่กรุงเทพมหานคร / สชส.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		๔. อัตราป่วยตายโรคพิษ สุนัขบ้า (ผลลัพธ์)	ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ = ๑ คน (๐.๐๑๗ ต่อแสน ประชากร) ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ = ๐ คน (๐ ต่อแสน ประชากร) ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ = ๐ คน (๐ ต่อแสน ประชากร)	นิยาม โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคสัตว์สู่คนที่มีอันตราย คนและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่แสดงอาการจะเสียชีวิต ทุกราย โดยมีสุนัขและแมวเป็นพาหะของโรคที่สำคัญ (อัตราป่วยตาย ๑๐๐%) คำเป้าหมาย ผลผลิต = ๑๗๐,๐๐๐ ตัว ผลลัพธ์ = ไม่เกิน ๐.๒ ต่อแสนประชากร วิธีการคำนวณ (ผลผลิต) จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีน $\frac{\text{ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า} \times ๑๐๐}{๑๗๐,๐๐๐}$ (ผลลัพธ์) จำนวนประชากรกรุงเทพมหานครที่ป่วยตาย $\frac{\text{ด้วยโรคพิษสุนัขบ้า} \times ๑๐๐,๐๐๐}{\text{ประชากรกรุงเทพมหานครตามทะเบียนราษฎร}}$	๑. กิจกรรมฉีดวัคซีน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าใน สุนัขและแมว /สสธ. ศบส. เขต ๒. กิจกรรมผ่าตัดทำหมัน สุนัขและแมว /สสธ. ๓. โครงการรณรงค์ฉีดวัคซีน โรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์ เลี้ยงใน กทม. /สสธ. ศบส. เขต ๔. โครงการพัฒนาศูนย์ ควบคุมและפקังสุนัขจรจัด /สสธ.
	เพิ่มอัตราความครอบคลุม ของการได้รับวัคซีน ป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ (๑.๖.๒.๒)	๑. ร้อยละความครอบคลุม ของการได้รับวัคซีน ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (ผลผลิต)	-	นิยาม ไข้หวัดใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัสเป็นสาเหตุสำคัญของ การเกิดโรคระบาดของทางเดินหายใจเฉียบพลันที่ พบได้บ่อยในบุคคลทุกกลุ่มอายุ ป้องกันได้ด้วยการ ฉีดวัคซีน เมื่อประชาชนได้รับวัคซีนครอบคลุม ภูมิคุ้มกันต่อโรคจะสูงขึ้นส่งผลให้ป่วยน้อยลงหรือไม่ ป่วยทำให้แนวโน้มการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ลดลง อัตราความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกัน โรคไข้หวัดใหญ่มากกว่าร้อยละ ๔๐ หมายถึง	๑. กิจกรรมใช้หวัดใหญ่ ป้องกันได้ด้วยวัคซีน /กคร.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				กลุ่มเป้าหมายจากการสำรวจได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ของจำนวนวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทั้งหมดที่ได้รับการสนับสนุน <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> หมายถึง ๑. บุคลากรของสำนักอนามัยและสำนักงานเขตที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรค ๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ๒.๑ บุคคลที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้แก่ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน ๒.๒ บุคคลที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ๒.๓ หญิงมีครรภ์ อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป ๒.๔ เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปี ๒.๕ ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ๒.๖ ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง(รวมถึงผู้ติดเชื้อHIVที่มีอาการ) ๒.๗ บุคคลโรคอ้วน (น้ำหนักมากกว่า ๑๐๐ กิโลกรัม หรือ BMI มากกว่า ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร) <u>ค่าเป้าหมาย</u> มากกว่าร้อยละ ๔๐ <u>วิธีคำนวณ</u> ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ $\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการฉีดวัคซีน(คน)} \times 100}{\text{จำนวนวัคซีนที่ได้รับการสนับสนุน(โดส)}}$	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	เพิ่มพูนความรู้เพื่อลด พฤติกรรมเสี่ยงต่อ โรคติดต่อที่สำคัญในเขต เมือง (๑.๖.๒.๓)	๑. ร้อยละผู้เข้าร่วม กิจกรรมเพื่อเพิ่มพูน ความรู้และลดพฤติกรรม เสี่ยงต่อโรคติดต่อที่สำคัญ ในเขตเมือง (ผลลัพธ์)	-	<u>นิยาม</u> โครงการ/กิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และลดพฤติกรรม เสี่ยงต่อโรคติดต่อที่สำคัญในเขตเมือง หมายถึง การ จัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ <u>ผู้เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรม</u> หมายถึง บุคคลที่ เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขที่เข้าร่วมกิจกรรม <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๘๐ <u>วิธีคำนวณ</u> $\frac{\text{จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรม}}{\text{ที่มึความรู้เพิ่มขึ้น} \times ๑๐๐}$ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมทั้งหมด	๑. โครงการพัฒนา ศักยภาพผู้ปฏิบัติงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค / กคร. ๒. โครงการพัฒนา กระบวนการเฝ้าระวังและ สอบสวนโรคปี ๒๕๕๙ ใน พื้นที่กรุงเทพมหานคร / กคร. ๓. โครงการการพัฒนา ทักษะบุคลากรเตรียมความ พร้อมการควบคุมโรคติดต่อ ที่สำคัญในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร / กคร.
	ส่งเสริมให้คนกรุงเทพฯ มี พฤติกรรมสุขภาพที่ดี เพื่อ ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการ เกิดโรคไม่ติดต่อ (๑.๖.๓.๑)	๑. ร้อยละของโรงเรียนใน พื้นที่กรุงเทพมหานคร ดำเนินมาตรการป้องกัน โรคอ้วนและภาวะทุพ โภชนาการในโรงเรียน (ผลลัพธ์)(บูรณาการ สนข.)	ร้อยละ ๘๐	<u>นิยาม</u> มาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการใน โรงเรียน มีดังนี้ ๑. ลด/งด จำหน่ายน้ำอัดลมและให้ผู้ค้าลดน้ำตาล ในเครื่องดื่มที่ขายในโรงเรียนเหลือไม่เกินร้อยละ ๕ ๒. จัดหาน้ำสะอาดให้ดื่มฟรี ๓. ลด/งด จำหน่ายขนมกรุบกรอบ ๔. จัดกิจกรรมทางกายเพิ่มเติมแก่เด็กอย่างน้อย วัน ละ ๑๒ นาที ๕. จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ๖. จัดอาหารกลางวันที่มีคุณค่าทางโภชนาการโดยมี ผักทุกมื้อและมีผลไม้สัปดาห์ละ ๓ วัน	๑. กิจกรรมป้องกันโรคอ้วน และภาวะทุพโภชนาการใน โรงเรียน /กสภ.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				๗. ห้ามโฆษณาอาหาร ขนมน และเครื่องดื่มที่ไม่มีประโยชน์ในโรงเรียน ดูแลอาหารรอบโรงเรียนไม่ให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ๘. เฝ้าระวังและประเมินภาวะโภชนาการอย่างสม่ำเสมอ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ปีละ ๒ ครั้ง ๙. ประสานความร่วมมือกับผู้ปกครอง ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ เด็ก สุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด คือนักเรียนมี น้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์สมส่วน (Median) ที่ ไม่อ้วน/ท้วม/เริ่มอ้วน/ค่อนข้างผอม/ผอม ** ตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๓ ตามคู่มือ มาตรการและแนวทางการดำเนินงานป้องกันโรคอ้วน โรงเรียนในกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงเรียน ในสังกัดกรุงเทพมหานครจำนวน ๔๓๘ แห่ง โรงเรียนนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน ๒๕ แห่ง โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริม การศึกษาเอกชน จำนวน ๒๐ แห่ง คำเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ ของโรงเรียนในสังกัด กรุงเทพมหานครและโรงเรียนนอกสังกัด กรุงเทพมหานคร มีการดำเนินมาตรการป้องกันโรค อ้วนและภาวะทุพโภชนาการ	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				<u>วิธีการคำนวณ</u> ๑. จำนวนโรงเรียนในพื้นที่กทม.ที่ดำเนินมาตรการ ป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการ คุณด้วย ๑๐๐ หาดด้วย ๔๘๓ ๒. จำนวนเด็กในโรงเรียนพื้นที่กทม.ได้รับการเฝ้า ระวังภาวะโภชนาการมีสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด คุณด้วย ๑๐๐ หาดด้วยจำนวนเด็กในโรงเรียนพื้นที่ กทม.ที่เข้าร่วมการดำเนินมาตรการฯ	
		๒. ร้อยละ ๘๐ ของ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ครอบครัวยุบยั้งมีความรู้ ความเข้าใจในการสร้าง สัมพันธภาพที่ดีใน ครอบครัว (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๘๖.๐๒	<u>นิยาม</u> ผู้มาใช้บริการในคลินิกครอบครัวอบอุ่น ๑๐๐ คน หลังให้คำปรึกษา และให้ความรู้ความเข้าใจในการ สร้างสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว สามารถตอบคำถาม ผ่านเกณฑ์ประเมิน ๘๐ คน <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๘๐	๑. กิจกรรมคลินิก ครอบครัวอบอุ่น /กสภ. ๒. โครงการพัฒนาบริการ สุขภาพจิตชุมชน /กสภ.
	๑.๖.๓.๒ (๑) ส่งเสริมให้ ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วย โรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูงที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่งได้รับบริการดูแล และประเมิน ภาวะแทรกซ้อนตาม เกณฑ์	๑. ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่ง ได้ให้บริการดูแล และประเมิน ภาวะแทรกซ้อนให้กับ ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วย โรคเบาหวานและโรค ความดันโลหิตสูงตาม เกณฑ์ (ผลลัพธ์)	<u>ปี ๒๕๕๖</u> ๑. ผู้ป่วยโรค เบาหวานที่อยู่ใน ความรับผิดชอบ ของศูนย์ฯได้รับ การดูแลตาม เกณฑ์= ๒๐,๑๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๖๘	<u>นิยาม</u> เกณฑ์การให้บริการดูแลและประเมิน ภาวะแทรกซ้อนให้กับประชาชนทั่วไป ผู้ป่วย โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง เกณฑ์การดำเนินงานป้องกันและควบคุม โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สำนักอนามัย ซึ่งกำหนดโดยคณะกรรมการ ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง สำนักอนามัย ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วยโรคเบาหวานและ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ที่มารับบริการ	๑. โครงการป้องกันและ ควบคุมโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง / กสภ.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			๒. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่อยู่ในความรับผิดชอบของศูนย์ฯได้รับการดูแลตามเกณฑ์= ๒๙,๘๖๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๒๓ ปี ๒๕๕๗ ๑. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อยู่ในความรับผิดชอบของศูนย์ฯได้รับการดูแลตามเกณฑ์ = ๒๐,๕๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๓๒ ๒. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่อยู่ในความรับผิดชอบของศูนย์ฯได้รับการดูแลตามเกณฑ์= ๒๔,๕๘๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๖๗	ในคลินิกโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิต-สูงของศูนย์บริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง <u>ค่าเป้าหมาย</u> ได้รับการดูแลตามเกณฑ์อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ร้อยละ ๗๐ <u>วิธีการเก็บข้อมูล</u> รวบรวมและสรุปผลการดำเนินงานจากรายงานประจำเดือนและจากการนิเทศ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในคลินิกโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง <u>วิธีการคำนวณ</u> $\frac{\text{จำนวนผู้มารับบริการรักษาโรคเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์} \times 100}{\text{จำนวนผู้มารับบริการรักษาโรคเบาหวานทั้งหมด}}$ $\frac{\text{จำนวนผู้มารับบริการรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์} \times 100}{\text{จำนวนผู้มารับบริการรักษาโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด}}$	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	เพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ และมีสุขนิสัยที่ดี มี พฤติกรรมที่ถูกต้องในการ รักษาความสะอาดและ สิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัยของอาคารสถานที่ สถานประกอบการ (๑.๖.๔.๑)	๑. ร้อยละอาคารสาธารณะ กลุ่มเป้าหมายมีสุขลักษณะ เป็นไปตามเกณฑ์ สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ กำหนด (ผลลัพธ์)	๙๒ (ปี ๒๕๕๗)	เพื่อการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของอาคาร สถานที่ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด <u>นิยาม</u> <u>อาคารสถานที่</u> หมายถึง อาคารสาธารณะที่มีผู้ เข้าไปใช้บริการเป็นจำนวนมาก เช่น วัด มัสยิด ตลาด สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง ห้างสรรพสินค้า โรงเรียน โรงแรม โรงภาพยนตร์ อาคารหน่วยงาน ราชการ ศูนย์บริการสาธารณสุข อาคารของ สวนสาธารณะ สถานีขนส่ง เป็นต้น <u>เกณฑ์สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม</u> หมายถึง เกณฑ์ด้าน การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันโรค เช่น เกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อม (HAS) หลักเกณฑ์ Clean and Green เป็นต้น <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๖๐ ของจำนวนอาคารสถานที่กลุ่มเป้าหมาย ที่กำหนด (ผลลัพธ์) <u>วิธีการคำนวณ</u> : $\frac{\text{(อาคารสถานที่ที่ผ่านเกณฑ์} \times 100)}{\text{(จำนวนอาคารสถานที่ที่เป้าหมายกำหนด)}}$ <u>หมายเหตุ</u> : สุ่มตรวจประเมินโดยวิธีทางสถิติ	๑. โครงการพัฒนา สุขลักษณะสิ่งแวดล้อม ในเขตกรุงเทพมหานคร / สสว.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		๒. ร้อยละของสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายมีสุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๗๑.๕ (ปี ๒๕๕๘)	เพื่อการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของอาคาร/สถานประกอบการให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ร้อยละ ๖๕ ของจำนวนสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด (ผลลัพธ์) <u>นิยาม</u> <u>สถานประกอบการ</u> หมายถึง อาคาร/สถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หรือกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง <u>เกณฑ์สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม</u> หมายถึง เกณฑ์สุขาภิบาลสถานประกอบการ เช่น เกณฑ์การตรวจประเมินสุขลักษณะตามหลักเกณฑ์วิธีที่ดีในการผลิต (Primary GMP/GMP) หลักเกณฑ์มาตรฐานการประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นต้น และด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อื่นที่เกี่ยวข้อง <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๖๕ (ผลลัพธ์) <u>วิธีการคำนวณ</u> : จำนวนสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านเกณฑ์ คูณด้วย ๑๐๐ หารด้วย จำนวนสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจ <u>หมายเหตุ</u> : สุ่มตรวจประเมิน	๑. โครงการพัฒนาการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการกลุ่มอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม / สสว. ๒. โครงการสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการ / สสว.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		๓. ร้อยละของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีความเสี่ยงสูงได้รับการจัดการตามเกณฑ์มาตรฐาน (ผลลัพธ์)	- สำรวจและประเมินความเสี่ยง เพื่อกำหนดมาตรการการบริหารจัดการสารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบการ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๘ ร้อยละ ๘๐.๘๖	<u>คำนิยาม/คำอธิบาย</u> <u>สถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีความเสี่ยงสูง</u> หมายถึง สถานประกอบการที่มีการจัดเก็บ การผลิต การสะสม การขนส่งและการใช้งานสารเคมีและวัตถุอันตราย ที่มีผลการประเมินความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับไม่ได้และระดับความเสี่ยงสูง ระดับความเสี่ยง มี ๕ ระดับ หมายถึง ๑. ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ ๒. ระดับความเสี่ยงน้อย ๓. ระดับความเสี่ยงปานกลาง ๔. ระดับความเสี่ยงสูง ๕. ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้ <u>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</u> ร้อยละ ๘๕ <u>วิธีการคำนวณ</u> สถานประกอบการที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการจัดการสารเคมีของ กทม. คุณด้วย ๑๐๐ ทารด้วย จำนวน ๔,๗๕๐ แห่ง <u>*หมายเหตุ</u> ๔,๗๕๐ แห่ง คือ จำนวนสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มประเภทกิจการ การจัดเก็บ การผลิต การสะสม การขนส่ง และการใช้งานสารเคมีและวัตถุอันตราย	๑. โครงการสำรวจและประเมินความเสี่ยง เพื่อกำหนดมาตรการการบริหารจัดการสารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบการ /สสว.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		๔. สัดส่วนของอุบัติเหตุ จากสารเคมีไม่เกินร้อยละ ๒ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๐.๐๘ ข้อมูลปี ๒๕๕๘	อุบัติเหตุสารเคมี หมายถึง เหตุการณ์ที่วัตถุอันตราย ได้แก่ วัตถุพิษ วัตถุไวไฟ วัตถุออกซิไดส์ วัตถุเปอร์ออกไซด์ วัตถุที่ทำให้เกิดโรค วัตถุก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพันธุกรรม วัตถุกัดกร่อน วัตถุที่ทำให้ระคายเคือง และวัตถุกัมมันตรังสีรั่วไหลจากสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ <u>สถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ</u> หมายถึง สถานประกอบการที่มีการจัดเก็บ การผลิต การสะสม การขนส่งและการใช้งานสารเคมีและวัตถุอันตราย <u>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</u> ไม่เกินร้อยละ ๒ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนรายเกิดอุบัติเหตุสารเคมีจากสถานประกอบการ คูณด้วย ๑๐๐ หารด้วยจำนวนสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในกลุ่มประเภทกิจการ การจัดเก็บ การผลิต การสะสม การขนส่งและการใช้งานสารเคมีและวัตถุอันตราย	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	พัฒนาระบบเทคโนโลยี สารสนเทศเพื่อการบริหาร จัดการข้อมูลด้านสุขภาพ ของ กทม. (๑.๖.๖.๑)	๑. ร้อยละการใช้ระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อ บริหารจัดการ (ผลลัพธ์)	-	นิยาม/คำอธิบาย พัฒนาติดตั้งและบำรุงรักษาระบบสารสนเทศให้กับ ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์บริการสาธารณสุข สาขา หน่วยบริการทางการแพทย์ กทม.๑ และกทม. ๒ รวมถึง คลินิกสัตว์แพทย์ เพื่อการปฏิบัติงานและ บริหารจัดการสำหรับการให้บริการรักษาพยาบาล การเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์เชิงสถิติ ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์ ร้อยละ ๙๐ วิธีการคำนวณ จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้รับการติดตั้ง ระบบสารสนเทศแล้ว คูณ ๑๐๐ หารด้วย จำนวน ศูนย์บริการสาธารณสุขตามกิจกรรมฯ	๑. กิจกรรมบำรุงรักษา ระบบสารสนเทศ ศูนย์บริการสาธารณสุข / สพธ.
	ส่งเสริมการตรวจเฝ้าระวัง คุณภาพอาหาร (๑.๖.๘.๑)	๑. จำนวนตัวอย่างอาหาร ที่ได้รับการสุ่มตรวจ (ผลผลิต) ๒. ร้อยละของตัวอย่าง อาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจ ไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค (ผลลัพธ์) ๓. ร้อยละของตัวอย่าง อาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจ ไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ (ผลลัพธ์)	๒๐๓,๑๓๗ ตัวอย่าง ร้อยละ ๘๒.๕๘ ร้อยละ ๙๙.๙๐	นิยาม ๑. ตัวอย่างอาหาร คือ ตัวอย่างอาหารที่ได้รับการ สุ่มตรวจจากแผงลอย ตลาด ร้านอาหาร ซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ ๕๐ เขต ๒. เชื้อโรค คือ เชื้อโรคที่เป็นอันตรายในระบบ ทางเดินอาหาร ๔ ชนิด ได้แก่ <i>Salmonella</i> , <i>E.coli</i> , <i>S. aruers</i> และ <i>V. cholera</i> ๓. สารพิษ คือ สารเคมี ๗ ชนิด ได้แก่ บอแรกซ์ ฟอร์มาลีน สารกันรา สารฟอกขาว สีสังเคราะห์ สารโพลาร์ และกรดแอสซึล ค่าเป้าหมาย - ตัวชี้วัดที่ ๑ ไม่น้อยกว่า ๖๐,๐๐๐ ตัวอย่าง	โครงการกรุงเทพฯ เมือง อาหารปลอดภัย /(กสอ., สนข.)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				- ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละ ๖๐ - ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละ ๙๕ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ และเชื้อโรค คูณด้วย ๑๐๐หารด้วยจำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์ <u>สูตรการคำนวณ</u> (จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษและเชื้อโรค x ๑๐๐) / จำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์	๑. โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทที่ผลิตในเขตกรุงเทพมหานคร /สขส. ๒. กิจกรรมตรวจคุณภาพอาหารเพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาของข้อร้องเรียน /สขส.
	ส่งเสริมการรับรองมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร (๑.๖.๘.๒)	๑. ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี (ผลลัพธ์)	ปี ๒๕๕๗ : ร้อยละ ๗๐.๘๓	<u>นิยาม</u> ๑. สถานประกอบการอาหาร หมายถึง สถานที่จำหน่ายอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร ตลาดซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ ๕๐ เขต ที่ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้ง ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ๒. เกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี หมายถึง เกณฑ์ที่ใช้ตรวจประเมินสถานประกอบการอาหารเพื่อขอรับป้ายรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ด้านอาคารสถานที่ ด้านอาหาร และด้านบุคลากรผู้สัมผัสอาหาร ดังนี้ (๑) สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์สุขลักษณะ	โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย /(กสอ., สนข.)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				(๒) อาหารและวัตถุดิบผ่านเกณฑ์ด้านความปลอดภัย โดยการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น (Test-kit) ตรวจไม่พบ สารเคมีอันตราย ๔ ชนิด คือ สารบอแรกซ์ สารฟอกขาว กรดซาลิซิลิก สารฟอร์มาลิน และไม่พบการปนเปื้อน โคลิฟอร์มแบคทีเรีย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ (๓) บุคลากรผู้สัมผัสอาหาร ได้รับการอบรมหรือ การเรียนรู้ด้วยตนเองด้านการสุขาภิบาลอาหาร ตาม หลักสูตรที่กรุงเทพมหานครกำหนด และผ่านการทดสอบ ความรู้ โดยได้รับหนังสือรับรอง และบัตรประจำตัว ผู้สัมผัสอาหาร ๓. ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการ อาหารฯ หมายถึง ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริม สนับสนุนให้สถานประกอบการอาหารสามารถพัฒนา เพื่อยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการอาหารให้ได้ ตามเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร ระดับดี โดยสถานประกอบการ จำหน่ายอาหารประเภทแผงลอยได้รับป้ายรับรองฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๖๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> ๑. จำนวนสถานประกอบการอาหารประเภทแผงลอย ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร ระดับดี คูณด้วย ๑๐๐ หารด้วย จำนวนสถานประกอบการอาหารประเภทแผงลอย ทั้งหมดในพื้นที่เขต	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				๒. จำนวนสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี คุณด้วย ๑๐๐ หาดด้วยจำนวนสถานประกอบการ อาหารทั้งหมดในพื้นที่เขต	
มหานครสำหรับทุก คน	พัฒนาระบบการ รักษาพยาบาลที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส (๓.๑.๒.๒)	๑. สัดส่วนของผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสที่ เข้าถึงสวัสดิการขั้นพื้นฐาน (ผลลัพธ์)	-	<u>นิยาม</u> ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสที่ขึ้น ทะเบียน ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับสวัสดิการ ขั้นพื้นฐานตามเกณฑ์ที่สำนักอนามัยกำหนด คือ ได้รับการประเมินปัญหา ได้รับการปรึกษา ได้รับการ เยี่ยมบ้าน และได้รับความช่วยเหลือ อาทิเช่น อุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหว ส่งต่อเพื่อการ แก้ไขปัญหาด้านความจำเป็นหรือเพื่อการฟื้นฟู สภาพ เป็นต้น <u>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</u> ร้อยละ ๒๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับสวัสดิการขั้นพื้นฐานตามเกณฑ์ที่สำนักอนามัย กำหนด หาดด้วยจำนวนผู้สูงอายุ คนพิการ และ ผู้ด้อยโอกาสที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมดของศูนย์บริการ สาธารณสุข คุณด้วย ๑๐๐	๑. กิจกรรมจัดหาอุปกรณ์ ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหว แก่คนพิการ ผู้สูงอายุ และ ผู้ที่ประสบปัญหาทางการ เคลื่อนไหว ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ / สพร.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
การบริหารจัดการ	ให้มีการจัดทำแผนในทุก ระดับที่เชื่อมโยงกับ แผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี และให้หน่วยงาน จัดทำแผนเพื่อแก้ไขปัญหา เฉพาะด้านและระดับพื้นที่ (๗.๒.๒.๑)	๑. ร้อยละของกลยุทธ์ที่ นำไปปฏิบัติและบรรลุ เป้าหมาย (รายแผน) (ผลลัพธ์)	-	<u>นิยาม</u> กลยุทธ์ที่นำไปปฏิบัติและบรรลุเป้าหมาย หมายถึง การผลักดันให้ทุกส่วนราชการที่เกี่ยวข้องนำ กลยุทธ์ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี แผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร แผนบริหาร ราชการกรุงเทพมหานคร ที่มีการบูรณาการเชื่อมโยง ไปปฏิบัติและบรรลุเป้าหมายตามเป็นส่วนราชการ กำหนด <u>การผลักดัน</u> คือ ให้ทุกส่วนราชการมีส่วนร่วมในการ จัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักอนามัยให้ สำเร็จ ประชุมเพื่อเผยแพร่ข้อมูล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์หารือและร่วมจัดทำแผนฯ ดำเนินการ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด โครงการในแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีของหน่วยงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๖๕ <u>วิธีการคำนวณ</u> กลยุทธ์ในแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักอนามัย $\frac{\text{ที่นำไปปฏิบัติและบรรลุเป้าหมาย} \times 100}{\text{กลยุทธ์ในแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักอนามัยทั้งหมด}}$	๑. โครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพการติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติ ราชการตามแผนงาน /สพธ. ๒. โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการการจัดทำ แผนปฏิบัติราชการ สำนักอนามัยประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ สำนักอนามัย เพื่อ บูรณาการเชื่อมโยงกับ แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร และแผนงบประมาณแบบ มุ่งเน้นผลงาน/สพธ.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	เพิ่มสมรรถนะของ บุคลากรให้มุ่งสู่ความเป็น มืออาชีพ (๗.๓.๑.๑)	๑. ร้อยละความสำเร็จของ การเพิ่มสมรรถนะของ บุคลากรมุ่งสู่ความเป็นมือ อาชีพ (ผลลัพธ์)	-	<u>นิยาม</u> กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้แก่ บุคลากรสายงานพยาบาลและสาธารณสุขของ ศูนย์บริการสาธารณสุข และนักวิชาการจากกอง ต่างๆของสำนักอนามัยมีความรู้ ทักษะ เกี่ยวกับ เนื้อหาตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ในหลักสูตร เพิ่มขึ้น <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๘๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> กลุ่มเป้าหมายที่มีความรู้ ทักษะ เกี่ยวกับเนื้อหาของ หลักสูตรที่กำหนดไว้เพิ่มขึ้น x ๑๐๐ /ผู้เข้ารับการ ฝึกอบรมทั้งหมด	๑. โครงการการฝึกอบรม หลักสูตรการบริหารการ พยาบาล(ด้านบริหาร อนามัย) รุ่นที่ ๑๖ /กพส. ๒. โครงการการพัฒนา บุคลากรสายงานพยาบาล ตามเส้นทางการพัฒนาและ ฝึกอบรมตามสายวิชาชีพ / กพส. ๓. โครงการพัฒนา ศักยภาพนักสังคม สงเคราะห์ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ /สพธ.
	เพิ่มระบบสารสนเทศและ/ หรือระบบภูมิสารสนเทศ เพื่อบริการประชาชนหรือ หน่วยงานภาครัฐ (e-Service/m-Service) (๗.๕.๑.๑)	๑. ผลคะแนนการ ประเมินผลการปรับปรุง ข้อมูลบนเว็บไซต์ของ หน่วยงาน กทม.ตามเกณฑ์ ประเมินผลที่กำหนด (บูรณาการสำนัก)		<u>คำนิยาม</u> ๑. หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานสังกัด กรุงเทพมหานคร ระดับสำนัก สำนักงาน สำนักงาน เขต และส่วนราชการในสังกัดสำนัก ปลัด กรุงเทพมหานคร จำนวน ๗๗ หน่วยงาน ๒. เว็บไซต์ หมายถึง เว็บไซต์ของกรุงเทพมหานคร (www.bangkok.go.th) หรือเว็บไซต์ที่หน่วยงาน จัดทำขึ้น และมีการ Link มายังเว็บไซต์ของ กรุงเทพมหานคร ๓. ข้อมูลบนเว็บไซต์ หมายถึง ข้อมูลข่าวสารของ หน่วยงานตามข้อ ๑ ที่เผยแพร่และให้บริการบน เว็บไซต์ ประกอบด้วย	๑. การปรับปรุงข้อมูลบน เว็บไซต์ของหน่วยงาน ตาม เกณฑ์ประเมินผลที่กำหนด / สพธ.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				๓.๑ ปฏิทินกิจกรรม ๓.๒ ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กร ๓.๓ ข่าวสาร ๓.๔ การให้บริการ ๓.๕ ติดต่อเรา <u>เกณฑ์การให้คะแนน</u> มีแนวทางการให้คะแนน โดยกำหนดระยะเวลา ดำเนินการแต่ละหัวข้อ ดังนี้ ๑. ปฏิทินกิจกรรม (๑๐ คะแนน/ปี) โดยหน่วยงาน ดำเนินการตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๕๘-สิงหาคม ๕๙ ซึ่งจะต้องลงกิจกรรมต่างๆ ที่วางแผนไว้ล่วงหน้าเป็น รายเดือนในปฏิทินกิจกรรม อย่างน้อย ๑ เดือน และดำเนินการให้เสร็จภายในวันที่ ๒๕ ของ ทุกเดือน ๒. เกี่ยวกับองค์กร (๒๐ คะแนน) ประกอบด้วย ๒.๑ ภารกิจหน้าที่ของหน่วยงาน ๒.๒ โครงสร้าง/ผู้บริหาร ๒.๓ แผนปฏิบัติราชการ ๒.๔ สถิติ/ผลงานของหน่วยงาน ส่วนราชการ ๒.๕ ข้อมูลทางกายภาพ โดยแบ่งการให้คะแนน ดังนี้ ๑) การนำเข้าข้อมูลให้ครบถ้วนทุกรายการ (๕ คะแนน) มีกำหนดเวลาดำเนินการ ดังนี้ - ลงข้อมูลครบถ้วน ภายใน ธ.ค. ๒๕๕๘ ได้รับ ๕ คะแนน - ลงข้อมูลครบถ้วน ภายใน ม.ค. ๒๕๕๙	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				ได้รับ ๔ คะแนน - ลงข้อมูลครบถ้วน ภายใน ก.พ. ๒๕๕๙ ได้รับ ๓ คะแนน - ลงข้อมูลครบถ้วน ภายใน มี.ค. ๒๕๕๙ ได้รับ ๒ คะแนน <u>หากพ้นจากที่กำหนด จะไม่ได้รับคะแนนในส่วนนี้</u> ๒) การปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน (ข้อ ๒.๒ และข้อ ๒.๔) (๑๕ คะแนน) ดังนี้ - ครั้งที่ ๑ แล้วเสร็จภายใน ๒๕ มี.ค. ๕๘ - ครั้งที่ ๒ แล้วเสร็จภายใน ๒๕ มิ.ย. ๕๘ - ครั้งที่ ๓ แล้วเสร็จภายใน ๒๕ ก.ย. ๕๘ ๓. ข่าวสาร (๔๘ คะแนน) โดยต้องลงวันที่ที่นำ <u>ข้อมูลออกเผยแพร่ท้ายหัวข้อข่าวสารทุกรายการ</u> <u>หากไม่ลงวันที่จะไม่นำเรื่องนั้นมารวมเพื่อคิดเป็น</u> <u>ผลคะแนน</u> ประกอบด้วย ๓.๑ ข่าวประชาสัมพันธ์ เป็นการเผยแพร่ข่าว กิจกรรมที่หน่วยงานนำลงในปฏิทินกิจกรรมของเดือน ที่ผ่านมาหรือข่าวอื่นๆ ๓.๒ ภาพกิจกรรมเป็นการนำภาพถ่ายการจัด กิจกรรมมาเผยแพร่ ๓.๓ ประกาศ เป็นประกาศต่างๆ ที่ประสงค์ จะเผยแพร่ เช่น ประกาศของกรุงเทพมหานคร/ หน่วยงาน ประกาศอื่นๆ เช่น การรับสมัครงาน ประกาศเกี่ยวกับการจัดซื้อ-จัดจ้าง ประกาศประกวด ราคา ประกาศสอบราคา ประมูลด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ ฯลฯ	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				โดยแบ่งการให้คะแนน ดังนี้ - ปรับปรุง ๒ ครั้ง/เดือน ได้ ๑ คะแนน - ปรับปรุง ๓ ครั้ง/เดือน ได้ ๒ คะแนน - ปรับปรุง ๔ ครั้ง/เดือน ได้ ๓ คะแนน - ปรับปรุง ๕ ครั้ง/เดือน ได้ ๔ คะแนน ภายในวันที่ ๒๕ ของทุกเดือน ๔. การให้บริการ (๑๘ คะแนน) ประกอบด้วย ๔.๑ การให้บริการของหน่วยงาน (๑๐ คะแนน) เป็นการแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับการให้บริการของหน่วยงาน เช่น เอกสารประกอบ ขั้นตอนระยะเวลาในการดำเนินการ ชื่อและสถานที่ตั้งของส่วนราชการที่ติดต่อ หมายเลขโทรศัพท์ โดยลงข้อมูลแล้วเสร็จ ภายใน มี.ค. ๕๙ หากพ้นจากที่กำหนด จะไม่ได้รับคะแนนในส่วนนี้ ๔.๒ แบบฟอร์มการให้บริการที่สามารถ Download ได้ (๘ คะแนน) เป็นแบบฟอร์มการให้บริการของหน่วยงาน/ส่วนราชการในสังกัด สนป. ซึ่งดำเนินการเพิ่มเติมจากปีที่ผ่านมา ๑ แบบฟอร์มเสร็จภายในเดือน ก.พ. ๕๙ ได้รับ ๔ คะแนน และดำเนินการเพิ่มเติมจากเดือน ก.พ. ๕๙ อีก ๑ แบบฟอร์ม เสร็จภายในเดือน พ.ค. ๕๙ ได้รับอีก ๔ คะแนน ๕. ติดต่อเรา (๔ คะแนน) ต้องแสดงข้อมูล ที่อยู่ พร้อมรหัสไปรษณีย์ หมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงาน และส่วนราชการในสังกัด และที่อยู่ของจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) และแผนที่แสดงสถานที่ตั้ง	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				ของหน่วยงาน โดยดำเนินการแล้วเสร็จ ภายในเดือน ธันวาคม ๒๕๕๘ ค่าเป้าหมาย ๙๐ คะแนน <u>วิธีการคำนวณ</u> ผลคะแนนการดำเนินการปรับปรุงข้อมูลบนเว็บไซต์ ของหน่วยงาน ตามเกณฑ์ประเมินที่กำหนด	

ตารางที่ ๒ แสดงแนวทางการดำเนินการของแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙

ค. การกิจประจำที่หน่วยงานดำเนินการเพื่อสนับสนุนแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ และ/หรือตอบสนองวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มหานครปลอดภัย	ส่งเสริมการเข้าถึงระบบ บริการและมาตรฐาน บริการสาธารณสุขในพื้นที่ กรุงเทพฯ (๑.๖.๑.๑)	๑. ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ให้บริการ การพยาบาลต่อเนื่องที่ บ้าน (HHC) (ผลผลิต) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับ การส่งต่อได้รับการ พยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (HHC) (ผลลัพธ์)	-	<u>นิยาม</u> ศูนย์บริการสาธารณสุขให้บริการการ พยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน หมายถึง จำนวน ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ดำเนินการติดตามเยี่ยม ผู้ป่วยจากศูนย์ส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (Home Health Care) <u>ค่าเป้าหมาย</u> ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๖๘ แห่ง <u>นิยาม</u> ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลใน เครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้รับการ พยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (Home Health Care) <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๖๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ <u>ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน x ๑๐๐ .</u> จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อทั้งหมด	๑. กิจกรรมพัฒนา HHC ของศูนย์บริการสาธารณสุข / กพส.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		๒. ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรม มีผลการทดสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดตามเป้าหมาย (ผลผลิต) ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๙๙.๗๘	<u>นิยาม</u> ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรม มีผลการทดสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดตามเป้าหมาย คือร้อยละ ๘๐ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ ๘๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้เข้ารับการอบรมที่มีผลการทดสอบผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย คูณด้วย ๑๐๐ หารด้วย จำนวนผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมด <u>นิยาม</u> ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการ ในแต่ละกิจกรรม และผ่านเกณฑ์การประเมินของแต่ละกิจกรรม (จำนวนกิจกรรมทั้งหมด เท่ากับ ๕ กิจกรรม) <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ ๘๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> : - การคำนวณร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดในแต่ละกิจกรรม เท่ากับ จำนวนศูนย์ฯ ที่ผ่านเกณฑ์ในแต่ละกิจกรรม คูณด้วย ๑๐๐ หารด้วยจำนวนศูนย์ฯ ที่เข้าร่วมโครงการในแต่ละกิจกรรม - การคำนวณร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการผ่านเกณฑ์ที่กำหนด เท่ากับผลรวมร้อยละของศูนย์ฯ ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินในแต่ละกิจกรรมหารด้วย ๕	๑. โครงการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการชั้นสูตรโรคของศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง / สขส.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มหานครปลอดภัย	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมใน การเฝ้าระวังและป้องกัน โรคติดต่อที่สำคัญในเขต เมืองในเครือข่ายภาครัฐ เอกชนและประชาชน (๑.๖.๒.๑)	๑. ร้อยละของหญิง ตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการส่งต่อบริการ (ผลผลิต) ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการ ดูแลรักษาตามนโยบาย การป้องกันการถ่ายทอด เชื้อเอชไอวีจาก แม่สู่ลูกฯ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๑๐๐	นิยาม : ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขได้รับการ ส่งต่อบริการ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐ วิธีคำนวณ $\frac{\text{จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการที่ ศบส. ที่ได้รับการส่งต่อจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการที่ ศบส. ทั้งหมด}}{\text{จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการที่ ศบส. ได้รับการดูแลรักษาตามนโยบายการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกสำหรับประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๔}} \times ๑๐๐$ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐ วิธีคำนวณ $\frac{\text{จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีมารับบริการที่ ศบส. ได้รับการดูแลรักษาตามนโยบายการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก}}{\text{จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการที่ ศบส. ทั้งหมด}} \times ๑๐๐$	๑. กิจกรรมการป้องกันการ ติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก / กอพ. (ไม่ใช้งบประมาณ)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		๒. ร้อยละของชุมชนที่มี กิจกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออก ครบ ๔ กิจกรรม (ผลผลิต) (บูรณาการ สนข.)		<u>นิยาม</u> กิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ครบ ๔ กิจกรรม หมายถึง ชุมชนที่จัดทะเบียนที่ได้ดำเนิน กิจกรรมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก (๔ กิจกรรม) ได้แก่ <u>กิจกรรมที่ ๑</u> มีการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายเป็นประจำทุกเดือน <u>กิจกรรมที่ ๒</u> มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในชุมชน เช่น การจัดนิทรรศการ เผยแพร่ผ่านทางหอกระจาย ข่าว เอกสาร เวทีชาวบ้าน การประชุมในชุมชน การณรงค์ประชาสัมพันธ์ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของ ชุมชน <u>กิจกรรมที่ ๓</u> มีการปรับสภาพสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ไม่ให้แหล่งแพร่โรค <u>กิจกรรมที่ ๔</u> ชุมชนที่มีผู้ป่วยได้รับการควบคุมโรค ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ภายหลังได้รับการแจ้งข่าว โดย ใช้มาตรการเร่งด่วนสำหรับการควบคุมการระบาด คือ ๔.๑ ประกาศแจ้งเตือนประชาชนให้ทราบว่ามีโรค ไข้เลือดออกระบาดในชุมชนนั้น พร้อมทั้งให้สุศึกษา แก่ประชาชนให้รู้จักวิธีการป้องกันตนเองและ ครอบครัวไม่ให้ยุงลายกัด ๔.๒ ขอให้ประชาชนให้ความร่วมมือกำจัดแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลายที่อาจมีหลงเหลืออยู่ในชุมชนให้หมด ไป ๔.๓ การกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยและบริเวณ รอบบ้าน ควรดำเนินการอย่างน้อย ๑๐๐ เมตร	๑. โครงการพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายในการ ป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร / กคร.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				๔.๔ ประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่เกิดโรค โดยมีดัชนีความชุกชุมลูกน้ำ (ค่า HI) ≤ 10) ๔.๕ การพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยให้ครอบคลุมพื้นที่รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร อย่างน้อย 2 ครั้ง โดยแต่ละครั้งห่างกัน 7 วัน หากเกิดมีผู้ป่วยกระจายในชุมชน ควรพ่นทุกหลังคาเรือน ในชุมชน หากมีชุมชนที่อยู่ข้างเคียงก็ควรพ่นสารเคมีเพิ่มเติมให้ชุมชนใกล้เคียงด้วย หมายเหตุ : กิจกรรมที่ ๔ จะถูกนำมานับเมื่อมีผู้ป่วยเกิดขึ้นในชุมชนนั้น <u>หากชุมชนใดไม่มีผู้ป่วยให้ถือว่าดำเนินการครบทั้ง ๓ กิจกรรม และครบถ้วนตามเป้าหมาย</u> - ชุมชน หมายถึง ชุมชนที่จัดตั้งขึ้นตามระเบียบของกรุงเทพมหานครรายเขต (ชุมชนจดทะเบียน ข้อมูล ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘) ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ (ตุลาคม – กันยายน) (ตุลาคม – มกราคม เป้าหมายร้อยละ ๓๕) (ตุลาคม – พฤษภาคม เป้าหมายร้อยละ ๖๐) (ตุลาคม – กันยายน เป้าหมายร้อยละ ๘๐) วิธีการคำนวณ จำนวนชุมชนที่จดทะเบียนที่มีกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ครบ ๔ กิจกรรม $\times 100$ จำนวนชุมชนที่จดทะเบียนทั้งหมดในพื้นที่เขต	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		อัตราป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออกลดลงเมื่อ เทียบกับเปอร์เซ็นต์ไทม์ ข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง (ผลลัพธ์)	อัตราป่วยด้วย โรคไข้เลือดออก ณ เปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง (ปี ๒๕๕๓ – ๒๕๕๗) เท่ากับ ๒๕๐.๗๙ (ผลลัพธ์)	นิยาม อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงเมื่อเทียบกับ เปอร์เซ็นต์ไทม์ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง หมายถึง อัตราป่วยต่อแสนประชากร ไม่เกิน ($\leq$) อัตรา ป่วย ณ เปอร์เซ็นต์ไทม์ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง ตามปีปฏิทิน <u>๑. โรคไข้เลือดออก</u> หมายถึง โรคที่ได้รับการวินิจฉัย อาการตามเกณฑ์ทางคลินิกและหรือมีผลตามเกณฑ์ ทางห้องปฏิบัติการ ว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทุก กลุ่มอาการ ได้แก่ Dengue Fever (DF), Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) และ Dengue Shock Syndrome (DSS) <u>๒. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก</u> หมายถึง จำนวน ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS) ปี ๒๕๕๕ คูณ ๑๐๐,๐๐๐หาร จำนวนประชากรกลาง ปี <u>๓. ค่าเปอร์เซ็นต์ไทม์</u> หมายถึง อัตราป่วย ณ เปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปีย้อนหลัง (ปี ๒๕๕๓ – ๒๕๕๗) ตามปีปฏิทิน คำนวณโดยใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ค่าเป้าหมาย อัตราป่วยต่อแสนประชากร ไม่เกิน ($\leq$) อัตราป่วย ณ เปอร์เซ็นต์ไทม์ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มหานครปลอดภัย	ส่งเสริมการตรวจเฝ้าระวัง คุณภาพอาหาร (๑.๖.๘.๑)	๑. ร้อยละความสำเร็จของ การบริหารจัดการการ จัดหาชุดทดสอบตรวจ วิเคราะห์อาหารที่ สนับสนุนให้แก่สำนักงาน เขต (ผลผลิต)	ร้อยละ ๑๓๐	<u>นิยาม</u> ๑. ชุดทดสอบตรวจวิเคราะห์อาหาร หมายถึง ชุด ตรวจวิเคราะห์หาสารเคมีปนเปื้อนในอาหารเบื้องต้น (Test Kit) ได้แก่ ชุดตรวจหาบอแรกซ์ ฟอร์มาลิน สารกันรา (กรดซาลิซิลิก) สารฟอกขาว สีสังเคราะห์ ในอาหารห้ามใส่สี กรดแอสซอร์ (น้ำส้มสายชูปลอม) และสารโพลาร์ ๒. ร้อยละความสำเร็จของการบริหารจัดการการ จัดหาชุดทดสอบตรวจวิเคราะห์อาหารที่สนับสนุน ให้แก่สำนักงานเขต หมายถึง การดำเนินการบริหาร จัดการการจัดหาชุดทดสอบฯ ใน ๓ ขั้นตอนหลักได้ ครบถ้วน คือ การจัดทำแผน การดำเนินการตามแผน และการประเมินผล ดังนี้ <u>ขั้นตอนที่ ๑</u> การจัดทำแผน ประกอบด้วย การ จัดทำงบประมาณ แผนปฏิบัติงานการงบประมาณ และแผนการดำเนินงาน <u>ขั้นตอนที่ ๒</u> การดำเนินการตามแผน ประกอบด้วย การจัดหาชุดทดสอบตรวจวิเคราะห์ อาหารฯ ตามแผนที่กำหนดให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๕๙ <u>ขั้นตอนที่ ๓</u> การประเมินผล ประกอบด้วย แบบ รายงานการรับชุดทดสอบตรวจวิเคราะห์อาหารของ สำนักงานเขต <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๑๐๐	โครงการกรุงเทพฯ เมือง อาหารปลอดภัย / (กสอ.,สนข.)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ร้อยละของตัวอย่างอาหาร ที่ตรวจวิเคราะห์โดยใช้ชุด ทดสอบที่ได้รับการ สนับสนุน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐.๘๙	<u>วิธีการคำนวณ</u> คำนวณค่าคะแนนความสำเร็จของการบริหารจัดการการจัดหาชุดทดสอบตรวจวิเคราะห์อาหารที่สนับสนุนให้แก่สำนักงานเขต จำแนกตามขั้นตอนของการบริหารจัดการฯ ดังนี้ ดำเนินการขั้นตอนที่ ๑ เท่ากับร้อยละ ๓๐ ดำเนินการขั้นตอนที่ ๒ แล้วเสร็จภายใน -วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๙ เท่ากับร้อยละ ๕๐ -วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เท่ากับร้อยละ ๖๐ -วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เท่ากับร้อยละ ๗๐ -ก่อนวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๕๙ เท่ากับร้อยละ ๘๐ ดำเนินการขั้นตอนที่ ๓ เท่ากับร้อยละ ๒๐ <u>นิยาม</u> ตัวอย่างอาหาร คือ ตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจจากแผงลอย ตลาด ร้านอาหาร ซูเปอร์มาร์เก็ต มินิมาร์ท และโรงเรียนในพื้นที่ ๕๐ เขต <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๙๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจวิเคราะห์โดยใช้ชุดทดสอบที่ได้รับการสนับสนุน คูณด้วย ๑๐๐ หารด้วย จำนวนตัวอย่างที่สามารถตรวจได้จากชุดทดสอบทั้งหมด	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		๒. จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจหายาด้านจุลชีพตกค้าง (ผลผลิต) ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง (ผลลัพท์)		นิยาม การบริโภคเนื้อสัตว์ที่มียาด้านจุลชีพตกค้างสูงเกินค่าความปลอดภัยสำหรับการบริโภคจะทำให้ผู้บริโภคได้รับสารต้านจุลชีพเข้าไปในร่างกายก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพและชีวิตของผู้บริโภคได้ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นจะช้าหรือเร็วขึ้นอยู่กับชนิดและปริมาณของสารต้านจุลชีพชนิดนั้นๆ และขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลซึ่งไม่เหมือนกัน ยาด้านจุลชีพบางอย่างสามารถสะสมอยู่ในร่างกายได้และจะแสดงอาการเป็นพิษเมื่อปริมาณที่สะสมไว้ที่ละน้อยๆ นั้นสูงพอ ผลเสียที่เกิดจากยาด้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ต่อผู้บริโภคที่พบได้แก่ ทำให้เกิดการแพ้ (hypersensitivity effect) โดยยาบางชนิดอาจโน้มนำก่อให้เกิดมะเร็งได้ และทำให้เชื้อบางชนิดดื้อต่อยา คำเป้าหมาย ผลผลิต = ๑,๔๐๐ ตัวอย่าง ผลลัพท์ = ร้อยละ ๘๕ วิธีการคำนวณ ผลผลิต จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการตรวจคัดกรองหายาด้านจุลชีพตกค้าง คุณด้วย ๑๐๐ หาร์ด้วย ๑,๔๐๐ ผลลัพท์ จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ตรวจคัดกรองไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง คุณด้วย ๑๐๐ หาร์ด้วยจำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ทำการสุ่มตรวจทั้งหมด	๑. กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังยาด้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์ (สสธ.)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		๓. จำนวนตัวอย่าง เนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่ม ตรวจหาเชื้อโรคอาหาร เป็นพิษ (ผลผลิต) ร้อยละของตัวอย่าง เนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่ม ตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหาร เป็นพิษ (ผลลัพธ์)		นิยาม <i>S. aureas</i> และหรือ <i>Salmonella spp.</i> ที่ปนเปื้อนในเนื้อเป็นเชื้อโรคที่ก่อให้เกิดโรคอาหาร เป็นพิษต่อผู้บริโภคได้ ค่าเป้าหมาย ผลผลิต = ๒,๐๐๐ ตัวอย่าง ผลลัพธ์ = ร้อยละ ๗๐ วิธีการคำนวณ ผลผลิต จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการตรวจ วิเคราะห์เชื้อโรคอาหารเป็นพิษ คูณด้วย ๑๐๐หาร ด้วย ๒,๐๐๐ ผลลัพธ์ จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการตรวจ ไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ คูณด้วย ๑๐๐หารด้วย หารด้วยจำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ทำการสุ่มตรวจ ทั้งหมด	๑. กิจกรรมตรวจเฝ้าระวัง เชื้อโรคอาหารเป็นพิษใน เนื้อสัตว์ (สสธ.)
		๔. จำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการ สุ่มตรวจเชื้อโรค ไข้หวัดนก (ผลผลิต) ร้อยละของจำนวนสัตว์ปีก ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบ เชื้อโรคไข้หวัดนก (ผลลัพธ์)	ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ = ร้อยละ ๑๐๐ ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ = ร้อยละ ๑๐๐ ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ = ร้อยละ ๑๐๐ ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ = ร้อยละ ๑๐๐	นิยาม สัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจหาเชื้อโรค ไข้หวัดนก ตามแผนการควบคุมป้องกัน เฝ้าระวัง และสอบสวนโรคไข้หวัดนกพื้นที่กรุงเทพฯ พร้อม ทั้งดำเนินการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก แก่ผู้ประกอบการตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิต โดยสัตว์ ปีกที่ตรวจพบเชื้อไข้หวัดนกอาจเป็นพาหะที่มีผล คุกคามต่อสุขภาพของมนุษย์ ซึ่งอาจทำให้ผู้ที่ได้รับ เชื้อป่วยเป็นโรคไข้หวัดนก และอาจทำให้ถึงแก่ ความตายได้ ค่าเป้าหมาย ผลผลิต = ๔,๐๐๐ ตัว ผลลัพธ์ = ร้อยละ ๙๕	๑. กิจกรรมการเฝ้าระวัง และสอบสวนโรคไข้หวัดนก ในเขตกรุงเทพมหานคร -กิจกรรมการตรวจเฝ้า ระวังฟาร์มเลี้ยงสัตว์ปีกให้ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เรื่องฟาร์มเลี้ยงสัตว์ปีก -กิจกรรมสร้างเครือข่าย ในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัด นกของผู้ประกอบการตลาด ค้าสัตว์ปีกมีชีวิต

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				<u>วิธีการคำนวณ</u> (ผลผลิต) จำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจหาเชื้อโรคไข้หวัดนก คุณด้วย ๑๐๐ ทารด้วย ๔,๐๐๐ (ผลลัพธ์) จำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก คุณด้วย ๑๐๐ ทารด้วยจำนวนสัตว์ปีกที่ทำการสุ่มตรวจทั้งหมด	๒. โครงการการป้องกันความเสียหายอันเกิดจากนกในสถานที่สำคัญ / กคร.
	พัฒนาศักยภาพชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค*	๑. ร้อยละของชุมชนที่ได้รับการสนับสนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลผลิต) ร้อยละของชุมชนที่ได้รับการสนับสนุน มีการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน (ผลลัพธ์)	๑. เริ่มดำเนินการสร้างชุมชนต้นแบบตั้งแต่ปี ๒๕๕๕ ซึ่งในปี ๒๕๕๗ ได้มีชุมชนต้นแบบครบ ๕๐ ชุมชน ๕๐ เขต ส่งผลให้ชุมชนสามารถดูแลผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชนได้ด้วยตนเอง และสามารถเป็นต้นแบบให้กับชุมชนอื่นๆและขยายการ	<u>คำนิยาม/คำอธิบาย</u> ชุมชน หมายถึง ชุมชนร่วมใจระงับภัยยาเสพติด จำนวน ๑๕๐ ชุมชน/โรงเรียนที่มีการสอนระดับมัธยมศึกษาสังกัดททท. จำนวน ๑๐๘ โรงเรียน/สถานประกอบการต้นแบบในพื้นที่ททท. จำนวน ๕๐ แห่ง ที่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งสำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติดให้การสนับสนุนให้มีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การบำบัดฟื้นฟูและติดตามผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด การพัฒนาบุคลากร แก่นนำและอาสาสมัคร เพื่อให้ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ การสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ ๑. การเผยแพร่ความรู้ในสถานศึกษา	๑. โครงการเยาวชนรุ่นใหม่ห่างไกลยาเสพติด / สยส. ๒. กิจกรรมติดตามการดำเนินงานของชุมชน / สยส.,สนช.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			ดำเนินงานชุมชน ร่วมใจระวังภัย ยาเสพติด ๕๐ เขต เขตละ ๒ชุมชน รวม ๑๐๐ ชุมชน ๒. มีการจัดตั้ง ศูนย์ให้ความ ช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ ติดยาเสพติดแบบ สมัครใจจำนวน ๑๐ ศูนย์	๒. การค้นหา ส่งต่อ ดูแลช่วยเหลือและติดตามผู้ เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน ๓. การบำบัดฟื้นฟูและติดตาม ผู้เสพ/ผู้ติดยา เสพติดในชุมชน ๔. การพัฒนาบุคลากรในชุมชนด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ๕. การเผยแพร่เอกสารโปสเตอร์ ประชาสัมพันธ์ ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๖. การติดตามการดำเนินงานในชุมชนโดยวิธีการ ต่างๆ เช่น การรายงานผลการดำเนินงาน การ นำเสนอผลงาน การลงปฏิบัติในพื้นที่ เป็นต้น <u>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</u> ร้อยละ ๘๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> <u>ผลผลิต</u> จำนวนชุมชนที่ได้รับการสนับสนุนให้ ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด x ๑๐๐ / จำนวนชุมชนตามนิยาม (๓๐๘ ชุมชน) <u>ผลลัพธ์</u> จำนวนชุมชนที่ได้รับการสนับสนุน มีการ ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดx๑๐๐/ จำนวนชุมชนตามนิยาม (๓๐๘ ชุมชน)	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	เพิ่มศักยภาพและ สนับสนุนงานการบังคับใช้ กฎหมายให้ผู้ปฏิบัติงาน*	๑. ร้อยละของเรื่อง ร้องเรียนเหตุรำคาญที่ ได้รับการร้องขอจาก สำนักงานเขตได้รับการ ตรวจสอบและรายงานผล (ผลผลิต) ร้อยละของเจ้าหน้าที่ สำนักงานเขตที่ให้บริการ ตรวจสอบเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญจากสำนักงาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมมี ความพึงพอใจระดับมาก ขึ้นไป (ผลลัพธ์)		<u>นิยาม</u> - เรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ หมายถึง เรื่อง ร้องเรียนเหตุรำคาญตามกฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุขที่สำนักงานเขตมีหนังสือประสานกอง สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมไปตรวจสอบ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๘๐ (ผลผลิต) <u>วิธีการคำนวณ</u> – การคำนวณผลผลิต (จำนวนเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญที่กองสุขาภิบาล- สิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการประสานงานหรือตรวจสอบ และมีหนังสือแจ้งสำนักงานเขตท้องที่ เพื่อดำเนินการต่อไป x ๑๐๐) / (จำนวนเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญทั้งหมดที่สำนักงาน เขตมีหนังสือประสานกองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมไป ตรวจสอบ) <u>ค่าเป้าหมาย</u> - ร้อยละ ๘๐ (ผลลัพธ์) - การคำนวณ ผลลัพธ์ ใช้แบบสำรวจความพึงพอใจที่ สร้างขึ้นตามมาตรวัด Likert Scale สำรวจความ พึงพอใจเจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขต โดยคำนวณค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่ ได้รับการตรวจสอบเหตุรำคาญจากกองสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมมีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไป ดังนี้ (จำนวนผู้ตอบแบบสำรวจที่มีความพึงพอใจระดับมาก ขึ้นไป x ๑๐๐) / (จำนวนผู้ตอบแบบสำรวจทั้งหมด) ระดับความพึงพอใจที่ใช้วัดมี ๕ ระดับ คือ พอใจ มากที่สุด พอใจมาก พอใจปานกลาง พอใจน้อย	๑. กิจกรรมตรวจสอบเรื่อง ร้องเรียนเหตุรำคาญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ / สสว.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
				และพอใจน้อยที่สุด และแทนค่าระดับความพึงพอใจ ในแต่ละระดับจากมากไปน้อยด้วย ๕ ๔ ๓ ๒ และ ๑ ความหมายของระดับความพึงพอใจเฉลี่ยของ ผู้ตอบแบบสำรวจ ดังนี้ ๑.๐๐ – ๑.๔๙ มีความพึงพอใจระดับ “น้อยที่สุด” ๑.๕๐ – ๒.๔๙ มีความพึงพอใจระดับ “น้อย” ๒.๕๐ – ๓.๔๙ มีความพึงพอใจระดับ “ปานกลาง” ๓.๕๐ – ๔.๔๙ มีความพึงพอใจระดับ “มาก” ๔.๕๐ – ๕.๐๐ มีความพึงพอใจระดับ “มากที่สุด”	
	เพิ่มพูนความรู้เพื่อลด พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิด โรคสำคัญที่ป้องกันได้*	๑. ร้อยละของสื่อ/ช่องทาง ที่ผลิตได้รับเผยแพร่ (ผลผลิต) ร้อยละของประชาชนที่ ได้รับสื่อ/ช่องทางมีความ พึงพอใจ (ผลลัพธ์)	๑. จัดพิมพ์วารสารฯ ราย ๓ เดือน จำนวน ๔ ครั้ง เผยแพร่ผ่าน ทางศูนย์บริการ สาธารณสุข ๖๘ แห่ง สำนักงานเขต ๕๐ เขต และหน่วยงาน ต่างๆของ กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๕๔ – ๒๕๕๘ รวมจำนวน ๖๐,๐๐๐ เล่ม, ๑๒๐,๐๐๐ เล่ม, ๑๒๐,๐๐๐ เล่ม ,๑๒๐,๐๐๐ เล่ม และ ๑๔๐,๐๐๐ เล่ม ตามลำดับ ทั้งนี้ จาก ผลการประเมินความ พึงพอใจในปี ๒๕๕๗	<u>นิยาม</u> สื่อ/ช่องทาง หมายถึง วารสาร หนังสือ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ สาระสุขภาพทางสื่อ สาธารณะ ประชาชน หมายถึง ประชาชนที่ได้รับสื่อ/ ช่องทางผ่านทางศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่ง สำนักงานเขต ๕๐ เขต หน่วยงานต่างๆของ กรุงเทพมหานคร และประชาชนทั่วไป <u>ค่าเป้าหมาย</u> - ร้อยละ ๑๐๐ (Output) - ร้อยละ ๘๐ (Outcome) <u>วิธีการคำนวณ</u> ใช้แบบประเมินความพึงพอใจที่ สร้างขึ้นตามมาตรวัด Likert Scale ประเมินความ พึงพอใจผู้ได้รับสื่อ/ช่องทาง โดยคำนวณค่าร้อยละ ของประชาชนที่ได้รับสื่อ/ช่องทาง ดังนี้ จำนวนผู้ตอบแบบประเมินที่มี $\frac{\text{ความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป} \times 100}{\text{จำนวนผู้ตอบแบบประเมินทั้งหมด}}$	๑. โครงการจัดทำวารสาร สุขภาพสำนักอนามัย / (สพธ.) ๒. โครงการจัดพิมพ์หนังสือ การดูแลสุขภาพสำหรับ ประชาชน / (สพธ.) ๓. กิจกรรมสร้างเสริม สุขภาพคนกรุงเทพฯ / (สพธ.) ๔. กิจกรรมสาระสุขภาพ ทางสื่อสาธารณะ / (สพธ.)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			พบว่าประชาชนที่ได้รับวารสารมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ ๙๔.๑๑ โดยให้ข้อเสนอแนะว่าเป็นวารสารที่ดีมีประโยชน์ ได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดีและควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ๒. จัดพิมพ์หนังสือการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชนเผยแพร่แก่ประชาชนผ่านทางศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่งสำนักงานเขต ๕๐ เขต และหน่วยงานต่างๆของกรุงเทพมหานครอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นต้นมาโดยในปี๒๕๕๘ผลิตจำนวน ๖๕,๗๘๐ เล่มจากผลประเมินความพึงพอใจในปี ๒๕๕๗พบว่าประชาชนที่	ระดับความพึงพอใจที่ใช้วัดมี ๕ ระดับ คือ พอใจมากที่สุด พอใจมาก พอใจปานกลาง พอใจน้อย และพอใจน้อยที่สุด โดยแทนค่าระดับความพึงพอใจในแต่ละระดับจากมากไปน้อยด้วย ๕ ๔ ๓ ๒ และ ๑ ความหมายของระดับความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ได้รับสื่อ/ช่องทาง มีดังนี้ ๑.๐๐ - ๑.๘๐ พอใจระดับ “น้อยที่สุด” ๑.๘๑ - ๒.๖๐ พอใจระดับ “น้อย” ๒.๖๑ - ๓.๔๐ พอใจระดับ “ปานกลาง” ๓.๔๑ - ๔.๒๐ พอใจระดับ “มาก” ๔.๒๑ - ๕.๐๐ พอใจระดับ “มากที่สุด”	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			ได้รับหนังสือฯ มี ความพึงพอใจอยู่ใน ระดับมากขึ้นไป คิด เป็นร้อยละ ๙๗.๖๔ โดยให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นหนังสือที่ดีมี ประโยชน์ ได้รับ ความรู้ในการดูแล สุขภาพเป็นอย่างดี และควรดำเนินการอย่าง ต่อเนื่อง ๓. ได้จัดงานมหกรรม สร้างสุขภาพคน กรุงเทพฯ(Bangkok Health Day) เพื่อ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ความรู้ ข้อมูล ข่าวสารในการดูแล สุขภาพแก่ประชาชน สร้างการมีส่วนร่วม และนำเสนอผลงาน ด้านสุขภาพแก่ ประชาชน ณ บริเวณ ถนนสีลม ปี ๒๕๕๓ และปี ๒๕๕๕ ซึ่ง ประสบความสำเร็จ เป็นอย่างดี ประชาชนเข้าร่วม		

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
			งานเป็นจำนวนมาก และจากผลการ ประเมินปี ๒๕๕๕ พบว่าประชาชนที่เข้า ร่วมกิจกรรมส่วน ใหญ่ได้รับความรู้และ มีความพึงพอใจอยู่ใน ระดับมาก ๔. ดำเนินการผลิต และเผยแพร่สาระ สุขภาพทางโทรทัศน์ และวิทยุ โดยเมื่อปี พ.ศ.๒๕๕๓ ได้จัดทำ โครงการรณรงค์ เผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารโรคพิษสุนัข บ้า และไข้เลือดออก ในภาวะเร่งด่วน ดังนี้ - ผลิตและเผยแพร่ สาระสุขภาพทาง โทรทัศน์ ๔ เรื่อง/๘๐ ครั้ง - ผลิตและเผยแพร่ สาระสุขภาพทางวิทยุ ๔ เรื่อง /๑๕๐ ครั้ง - ประชาชนให้ ความสนใจรับชมเป็น อย่างดี		

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	เร่งรัดการส่งเสริมสุขภาพ กายของเด็กและเยาวชน ในโรงเรียนทั้งในและนอก สังกัดกรุงเทพมหานคร*	๑. ร้อยละของเด็กนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑-๒ ที่ ได้รับการตรวจฟันได้รับการ เคลือบหลุมร่องฟัน (ผลผลิต) ร้อยละของฟันที่ได้รับการ เคลือบหลุมร่องฟันที่ไม่มี รอยโรคฟันผุ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๖๕.๕ ร้อยละ ๙๓.๔	<u>นิยาม</u> เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑-๒ หมายถึง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑-๒ ใน โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครที่ได้รับการตรวจฟัน <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> หมายถึง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปี ที่ ๑-๒ ที่ได้รับการตรวจฟันและเข้าเกณฑ์ที่มีฟันที่ ต้องได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๕๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนเด็กนักเรียนที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน หารด้วย จำนวนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑-๒ ที่ได้รับการตรวจทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐ <u>นิยาม</u> เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๒-๓ หมายถึง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๒-๓ ใน โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครที่ได้รับการเคลือบ หลุมร่องฟันเมื่อปีการศึกษาที่ผ่านมา <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> หมายถึง ร้อยละ ๑๐ ของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๒-๓ ในโรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานครที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันเมื่อ ปีการศึกษาที่ผ่านมา <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๗๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนซี่ฟันที่ได้รับการเคลือบหลุม ร่องฟันและตรวจไม่พบรอยโรคฟันผุหารด้วยจำนวน ซี่ฟันที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันที่ได้รับการตรวจ ทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	๑. กิจกรรมการให้บริการ เคลือบหลุมร่องฟัน / (กทส.)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	พัฒนาศักยภาพชุมชน ให้ มีส่วนร่วมในระบบบริการ สุขภาพเขตเมือง*	๑. ร้อยละของศูนย์สุขภาพ ชุมชน ที่ปฏิบัติงานตาม หลักเกณฑ์ (ผลผลิต)	ร้อยละ ๙๑.๕๗	ศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง สถานที่ให้บริการ สาธารณสุขขั้นพื้นฐานในชุมชนเป็นศูนย์รวมของ กิจกรรมสาธารณสุขเบื้องต้นแก่ประชาชนในชุมชน เป็นที่รวมความรู้ ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และ เป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่าง ผู้เกี่ยวข้องในชุมชน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นผู้ดำเนินการภายใต้การสนับสนุน การให้ คำปรึกษา แนะนำ ควบคุมกำกับจากสำนักอนามัย ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๕ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนที่ ดำเนินงานตามหลักเกณฑ์ คุณด้วย ๑๐๐ หารด้วย จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนที่ขึ้นทะเบียน (๑,๔๐๐)	๑. โครงการพัฒนาศูนย์ สุขภาพชุมชน /กสภ. ๒. โครงการอาสาสมัคร สาธารณสุขร่วมใจจัดภัย สุขภาพ /กสภ.
		ร้อยละของผู้รับบริการมี ความพึงพอใจในระดับ มาก-มากที่สุด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๕.๕๗	ศูนย์สุขภาพชุมชนที่เปิดให้บริการ ประเมินความ พึงพอใจของผู้รับบริการ ตามแบบประเมินความ พึงพอใจ โดยกำหนดค่าคะแนนในแต่ละข้อคำถาม เป็น ๕ ระดับ คะแนนต่ำสุด ๑ คะแนนสูงสุด ๕ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๕ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้รับบริการที่มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ มากกว่า ๓.๔๐ คุณด้วย ๑๐๐ หารด้วยจำนวน ผู้รับบริการทั้งหมด	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
การบริหารจัดการ	เพิ่มสมรรถนะของ บุคลากรให้มุ่งสู่ความเป็น มืออาชีพ (๗.๓.๑.๑)	๑. บุคลากรสายงานเภสัช กรรม มีความรู้และทักษะ ในการส่งเสริมการใช้ยา อย่างสมเหตุผล ไม่น้อย กว่าร้อยละ ๘๐ (ผลผลิต)	-	<u>นิยาม</u> บุคลากรสายงานเภสัชกรรม สำนักรอเนรมัย มีความรู้และทักษะในการส่งเสริมการใช้ยา อย่างสมเหตุผล หมายถึง บุคลากรสายงาน เภสัชกรรมฯ ผ่านการทดสอบความรู้หลังการอบรม ด้วยคะแนนร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๘๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนบุคลากรสายงานเภสัชกรรม สำนักรอเนรมัย ที่ผ่านการทดสอบความรู้ด้วยคะแนนแปดสิบ _____ คะแนนขึ้นไป x ๑๐๐ _____. จำนวนบุคลากรสายงานเภสัชกรรม สำนักรอเนรมัย ที่ทำแบบทดสอบความรู้ <u>นิยาม</u> ๑. งานเภสัชกรรม หมายถึง งานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุข ที่มีเภสัชกรประจำ ๒. รายงานการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มที่กำหนด หมายถึง รายงานการใช้ยาปฏิชีวนะตามที่กองเภสัช กรรมกำหนด <u>ค่าเป้าหมาย</u> ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวน คบส. ที่ส่งรายงาน การใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มที่กำหนด x ๑๐๐ _____. จำนวน คบส. ที่มีเภสัชกรประจำ	๑. โครงการการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรสายงาน เภสัชกรรม

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ข้อมูลฐาน/ ผลงานที่ผ่านมา	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	พัฒนาศักยภาพของ ผู้บริหารทุกระดับให้มุ่งสู่ มหานครแห่งเอเชีย (๗.๓.๑.๒)	๑. ผลงานรายบุคคล ผลงานกลุ่ม (ผลผลิต) ร้อยละความสำเร็จของ ผู้ผ่านการอบรมนำความรู้ ที่ได้รับไปใช้ได้จริง (ผลลัพธ์)	-	<u>นิยาม</u> ความสำเร็จ หมายถึง ผู้ผ่านการอบรมมีการนำเสนอ ผลงานรุ่นต่อสาธารณชน และนำความรู้ที่ได้รับมา ปรับใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง <u>ค่าเป้าหมาย</u> <u>ผลผลิต</u> ผลงานรายบุคคล คนละ ๑ เรื่อง ผลงานกลุ่ม อย่างน้อย ๒ เรื่อง <u>ผลลัพธ์</u> ร้อยละ ๘๐ <u>วิธีการคำนวณ</u> $\frac{\text{จำนวนผลงานที่ผู้เข้าร่วมโครงการทำได้} \times 100}{\text{จำนวนผลงานเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผน}}$	๑. โครงการฝึกอบรม หลักสูตรบริหารการแพทย์ และสาธารณสุข สำนัก อนามัย รุ่นที่ ๙ /สพธ. ๒. โครงการนวัตกรรมทาง การแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย ปี ๒๕๕๙ / สพธ.

จ. การกิจสนับสนุนมิติที่ ๒ – ๔

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
๑. ส่งมอบบริการที่ดีที่สุดแก่ประชาชน (ป ๕.๒)	๑. พัฒนาคุณภาพการปฏิบัติราชการ	๑. ระดับความสำเร็จในการแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากประชาชน/ผู้รับบริการ (มิติที่ ๓.๑ ของกองกลาง)	ตามที่กองกลางกำหนด	๑. กิจกรรมตรวจสอบและแก้ไขเรื่องร้องเรียนของทุกส่วนราชการ /สก.สนอ.
		๒. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (มิติที่ ๓.๓ ของ ผตร.)	ตามที่ ผตร. กำหนด	๒. กิจกรรมประเมินความพึงพอใจ /สพธ.
	๒. พัฒนาระบบการให้บริการ	๓. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service) (มิติที่ ๓.๒ ของ สกก.)	ตามที่ สกก. กำหนด	๓. กิจกรรมการดำเนินงานเพื่อให้บริการที่ดีที่สุด /กทส.
๒. บริหารจัดการการเงินการคลังของกรุงเทพมหานครในภาพรวม ด้วยการบริการการจดทะเบียนการงบประมาณของกรุงเทพมหานครอย่างมีประสิทธิภาพ	๑. พัฒนาการเบิกจ่ายเงินตามแผนงบประมาณประจำปีให้รวดเร็วเป็นไปตามแผนปฏิบัติการเบิกจ่ายเงิน	๔. ร้อยละความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพัน (มิติที่ ๒.๑.๑ ของ สงม.)	ตามที่ สงม. กำหนด	๔. กิจกรรมการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี (ความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพัน) /สก.สนอ.
		๕. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม (มิติที่ ๒.๑.๒ ของ สงม.)	ตามที่ สงม. กำหนด	๕. กิจกรรมการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี (ความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม) /สก.สนอ.
		๖. ร้อยละของเงินกันไว้เหลือมปี (มิติที่ ๒.๑.๓ ของ สงม.)	ตามที่ สงม. กำหนด	๖. กิจกรรมการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี (ร้อยละของเงินกันไว้เหลือมปี) /สก.สนอ.

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดกลยุทธ์หลัก	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
ประสิทธิภาพ (ป ๕.๕)	๒. พัฒนาการจัดทำงานการเงินของกรุงเทพมหานคร	๗. คะแนนของความสำเร็จของการจัดทำงานการเงินทันเวลาและถูกต้อง (มิติที่ ๒.๒.๑ ของ สนค.)	ตามที่ สนค. กำหนด	๗. กิจกรรมการบันทึกรายการบัญชีและการจัดทำงานการเงินของสำนักอนามัย /สก.สนอ.
		๘. คะแนนของความสำเร็จของการจัดทำรายงานบัญชีมูลค่าทรัพย์สินประจำปี ๒๕๕๘ ทันเวลาและถูกต้อง (มิติที่ ๒.๒.๒ ของ สนค.)	ตามที่ สนค. กำหนด	๘. กิจกรรมการจัดทำรายงานบัญชีมูลค่าทรัพย์สินประจำปี /สก.สนอ.
๓. พัฒนาระบบการบริหารจัดการแผนของกรุงเทพมหานคร (ป ๕.๖)	๑. นำมาตรการราชการใส่สะอาดมาใช้ให้มีประสิทธิภาพ	๙. ระดับความสำเร็จของการจัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (มิติที่ ๒.๓ ของ สตน.)	ตามที่ สตน. กำหนด	๙. กิจกรรมการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน /สก.สนอ. และทุกสนง./กอง
		๑๐. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน (มิติที่ ๓.๔ ของ ผตร.)	ตามที่ ผตร. กำหนด	๑๐. กิจกรรมการดำเนินการพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน /สก.สนอ. และทุกส่วนราชการ
		๑๑. ร้อยละของผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการสร้างราชการใสสะอาดของกรุงเทพมหานคร (มิติที่ ๔ ของ สกก.)	ตามที่ สกก. กำหนด	๑๑. กิจกรรมการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการสร้างราชการใสสะอาดของกรุงเทพมหานครของทุกส่วนราชการในสำนักอนามัย /สก.สนอ. /สพธ. /ทุกส่วนราชการ

ตารางที่ ๓ โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุนภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักอนามัย

ลำดับ ที่	โครงการ/กิจกรรม	***ความสอดคล้อง ตามแผนฯ	จำนวนงบประมาณ (บาท)	โครงการ/กิจกรรม		แหล่งงบประมาณ	ส่วนราชการ รับผิดชอบ
				ลงทุน	ดำเนินการ		
๑	กิจกรรมการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครกรุงเทพมหานคร เฝ้าระวังภัยและยาเสพติด	๑	-	-	-	-	สยส.
๒	กิจกรรม นิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	๑	-	-	-	-	กสภ.
๓	โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ	๑	๖๕๐,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กสภ.
๔	โครงการการพัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ	๑	๑,๐๐๕,๖๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กสภ.
๕	โครงการ พัฒนาการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนของ ศูนย์บริการสาธารณสุข	๑	๑,๖๗๐,๐๐๐	-	✓	กทม.	กสภ.
๖	กิจกรรม รณรงค์คัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปาก มดลูกที่ศูนย์บริการสาธารณสุข	๑	-	-	-	-	กสภ.
๗	โครงการกรุงเทพฯห่วงใย ใส่ใจผู้ขับขีรถรับจ้างสาธารณะ	๑	๖๐,๐๐๐	-	-	-	กสภ.
๘	โครงการพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	๑,๒	๕,๔๒๐,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กพส.
๙	โครงการการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	๑,๒	๑๓,๖๗๔,๔๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กพส.
๑๐	โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย	๑,๒	๑๒,๑๐๑,๖๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กสอ.
๑๑	โครงการการพัฒนามาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อ การรับรองคุณภาพ	๒	๓,๔๔๐,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กพส.

ลำดับ ที่	โครงการ/กิจกรรม	***ความสอดคล้อง ตามแผนฯ	จำนวนงบประมาณ (บาท)	โครงการ/กิจกรรม		แหล่งงบประมาณ	ส่วนราชการ รับผิดชอบ
				ลงทุน	ดำเนินการ		
๑๒	กิจกรรมการทดสอบความชำนาญ (Proficiency testing) ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานมัยและสำนักงานเขต ในการตรวจคัดกรองยาบ้า (Methamphetamine) ในปัสสาวะ	๒	-	-	-	-	สชส.
๑๓	โครงการการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	๒	๑,๖๓๗,๕๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กสภ.
๑๔	โครงการคนกรุงเทพฯรักฟัน (เพื่อผู้สู่วัยฟันดี)	๒	๘๙๐,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กทส.
๑๕	กิจกรรมการรักษาวัณโรค ด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT)	๒	-	-	-	-	กอฟ.
๑๖	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมวัณโรคในกรุงเทพมหานคร (รณรงค์สัปดาห์วันวัณโรคสากล)	๒	๔๐๐,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กอฟ.
๑๗	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายการควบคุมวัณโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	๒	๓๑๒,๑๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กอฟ.
๑๘	โครงการพัฒนาศักยภาพด้านการตรวจหาเชื้อวัณโรคด้วยกล้องจุลทรรศน์ชนิด LED Fluorescence ของห้องปฏิบัติการแม่ข่ายวัณโรค	๒	๒๖,๘๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	สชส.
๑๙	โครงการการรณรงค์ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่เพื่อยุติปัญหาเอดส์ (รณรงค์รวมใจต้านภัยเอดส์)	๒	๔๘๐,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กอฟ.
๒๐	โครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่	๒	๑,๓๐๐,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กอฟ.
๒๑	โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสถานพยาบาล	๒	๑๒๓,๙๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กอฟ.
๒๒	โครงการบริการเชิงรุกสุขภาพดีในพื้นที่เป้าหมาย	๒	๑๖๘,๕๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กอฟ.

ลำดับ ที่	โครงการ/กิจกรรม	***ความสอดคล้อง ตามแผนฯ	จำนวนงบประมาณ (บาท)	โครงการ/กิจกรรม		แหล่งงบประมาณ	ส่วนราชการ รับผิดชอบ
				ลงทุน	ดำเนินการ		
๒๓	โครงการตรวจวิเคราะห์หาอุบัติการณ์การติดเชื้อเอดส์ในหญิงฝากครรภ์พื้นที่กรุงเทพมหานคร	๒	๑,๐๐๐,๐๐๐	-	✓	รัฐบาล	สชส.
๒๔	กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว	๒	-	-	-	-	สสธ. ศบส. เขต ขรก. การเมืองกทม.
๒๕	กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว	๒	-	-	-	-	สสธ.
๒๖	โครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์เลี้ยงในกทม.	๒	๖๒๑,๐๐๐	-	✓	กทม.	สสธ. ศบส. เขต
๒๗	โครงการพัฒนาศูนย์ควบคุมและפקพิษสุนัขจรจัด	๒	๔,๙๒๗,๕๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	สสธ.
๒๘	กิจกรรมใช้หวัดใหญ่ป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน	๒	-	-	-	-	กคร.
๒๙	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	๒	๑,๑๑๔,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กคร.
๓๐	โครงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคปี ๒๕๕๙ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	๒	๘๗๙,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กคร.
๓๑	โครงการการพัฒนาทักษะบุคลากรเตรียมความพร้อมการควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	๒	๒๓๖,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กคร.
๓๒	กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน	๒	-	-	-	-	กสม.
๓๓	กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น	๒	-	-	-	-	กสม.
๓๔	โครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตชุมชน	๒	๙๑๓,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กสม.
๓๕	โครงการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	๒	๓,๗๔๖,๑๐๐	-	✓	กทม.	กสม.

ลำดับ ที่	โครงการ/กิจกรรม	***ความสอดคล้อง ตามแผนฯ	จำนวนงบประมาณ (บาท)	โครงการ/กิจกรรม		แหล่งงบประมาณ	ส่วนราชการ รับผิดชอบ
				ลงทุน	ดำเนินการ		
๓๖	โครงการพัฒนาสุขลักษณะสิ่งแวดล้อมในเขต กรุงเทพมหานคร	๑ และ ๒	๑๖๗,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	สสว.
๓๗	โครงการพัฒนาการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของสถาน ประกอบการกลุ่มอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม	๒	๓๙๘,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	สสว.
๓๘	โครงการสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยของ สถานประกอบการ	๒	-	-	-	-	สสว.
๓๙	โครงการสำรวจและประเมินความเสี่ยง เพื่อกำหนด มาตรการการบริหารจัดการสารเคมีและวัตถุอันตรายใน สถานประกอบการ	๒	๙๓๕,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	สสว.
๔๐	กิจกรรมบำรุงรักษาระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข	๒	๑๑,๒๕๐,๐๐๐	-	✓	กทม.	สพธ.
๔๑	โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งบริโภคในภาชนะ บรรจุที่ปิดสนิทที่ผลิตในเขตกรุงเทพมหานคร	๒	๓๓๑,๐๐๐	-	✓	รัฐบาล	สชส.
๔๒	กิจกรรมตรวจคุณภาพอาหารเพื่อสนับสนุนการแก้ไข ปัญหาของข้อร้องเรียน/	๒	-	-	-	-	สชส.
๔๓	กิจกรรมจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหวแก่คน พิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่ประสบปัญหาทางการเคลื่อนไหว ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙	๒	๑,๕๑๐,๘๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	สพธ.
๔๔	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการติดตามและประเมินผลการ ปฏิบัติราชการตามแผนงาน	๒	๓๖,๒๐๐	-	✓	กทม.	สพธ.
๔๕	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติ ราชการสำนักอนามัยประจำปี พ.ศ.๒๕๖๐ สำนักอนามัย เพื่อบูรณาการเชื่อมโยงกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร และแผนงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน	๒	๓๙๙,๘๐๐	-	✓	กทม.	สพธ.
๔๖	โครงการการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล (ด้านบริหารอนามัย) รุ่นที่ ๑๖	๒	๑,๕๕๗,๑๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กพส.

ลำดับ ที่	โครงการ/กิจกรรม	***ความสอดคล้อง ตามแผนฯ	จำนวนงบประมาณ (บาท)	โครงการ/กิจกรรม		แหล่งงบประมาณ	ส่วนราชการ รับผิดชอบ
				ลงทุน	ดำเนินการ		
๔๗	โครงการการพัฒนาบุคลากรสายงานพยาบาลตามเส้นทางการพัฒนาและฝึกอบรมตามสายวิชาชีพ	๒	๒,๑๙๘,๒๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กพส.
๔๘	โครงการพัฒนาศักยภาพนักสังคมสงเคราะห์ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙	๒	๓๖๒,๖๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	สพธ.
๔๙	การปรับปรุงข้อมูลบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน ตามเกณฑ์ ประเมินผลที่กำหนด	๒	-	-	-	-	สพธ.
	รวมงบประมาณรวม		๗๔,๖๑๑,๗๐๐	-	✓	กทม.	สนอ.
	รวมงบประมาณรวม		๑,๓๓๑,๐๐๐	-	✓	เงินอุดหนุนรัฐบาล	สนอ.

รวมโครงการ/กิจกรรมเชิงยุทธศาสตร์ ๔๙ โครงการ/กิจกรรม

- ใช้งบประมาณ ๓๖ โครงการ/กิจกรรม เป็นเงิน ๗๕,๙๔๒,๗๐๐.- บาท
- ไม่ใช้งบประมาณ ๑๓ โครงการ/กิจกรรม

ตารางที่ ๔ โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุนภารกิจประจำตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักอนามัย

ลำดับ ที่	โครงการ/กิจกรรม	***ความสอดคล้อง ตามแผนฯ	จำนวนงบประมาณ (บาท)	โครงการ/กิจกรรม		แหล่งงบประมาณ	ส่วนราชการ รับผิดชอบ
				ลงทุน	ดำเนินการ		
๑	กิจกรรมพัฒนา HHC ของศูนย์บริการสาธารณสุข	๒	-	-	-	-	กพส.
๒	โครงการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ทาง ห้องปฏิบัติการชั้นสูตรโรคของศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อ การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	๒	๑๕๖,๓๐๐		✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	สชส.
๓	กิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก	๒	-	-	-	-	กอพ.
๔	โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	๒	๘๖๙,๖๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กคร.
๕	กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังยาต้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์	๒	-	-	-	-	สสช.
๖	กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังเชื้อโรคอาหารเป็นพิษในเนื้อสัตว์	๒	-	-	-	-	สสช.
๗	กิจกรรมการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคไข้หวัดนกในเขต กรุงเทพมหานคร - กิจกรรมการตรวจเฝ้าระวังฟาร์มเลี้ยงสัตว์ปีกให้เป็นไป ตามเกณฑ์มาตรฐาน เรื่องฟาร์มเลี้ยงสัตว์ปีก - กิจกรรมสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก ของผู้ประกอบการตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิต	๒	-	-	-	-	สสช.
๘	โครงการการป้องกันความเสียหายอันเกิดจากนกใน สถานที่สำคัญ	๒	๑๕,๔๔๘,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กคร.
๙	โครงการเยาวชนรุ่นใหม่ ห่วงไกลยาเสพติด	๒	๓๐๘,๖๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	สยส.
๑๐	กิจกรรมติดตามการดำเนินงานของชุมชน	๒	-	-	-	-	สยส.
๑๑	กิจกรรมตรวจสอบเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญประจำปี งบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙	๒	-	-	-	-	สสว.
๑๒	โครงการจัดทำวารสารสุขภาพสำนักอนามัย	๒	๑,๘๔๘,๐๐๐	-	✓	กทม.	สพธ.
๑๓	โครงการจัดพิมพ์หนังสือการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชน	๒	๒,๐๐๐,๐๐๐	-	✓	กทม.	สพธ.

ลำดับ ที่	โครงการ/กิจกรรม	***ความสอดคล้อง ตามแผนฯ	จำนวนงบประมาณ (บาท)	โครงการ/กิจกรรม		แหล่งงบประมาณ	ส่วนราชการ รับผิดชอบ
				ลงทุน	ดำเนินการ		
๑๔	กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพคนกรุงเทพฯ	๒	-	-	-	-	สพธ.
๑๕	กิจกรรมสาระสุขภาพทางสื่อสาธารณะ	๒	-	-	-	-	สพธ.
๑๖	กิจกรรมการให้บริการเคลื่อนที่รถร่อนพื้น	๒	-	-	-	-	กทส.
๑๗	โครงการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน	๒	๗๑,๕๔๐,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กสภ.
๑๘	โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขร่วมใจจัดภัยสุขภาพ	๒	๒,๔๓๒,๗๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	กสภ.
๑๙	โครงการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายงานเภสัชกรรม	๒	๑๒๐,๖๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	ภภก.
๒๐	โครงการฝึกอบรมหลักสูตรบริหารการแพทย์และ สาธารณสุข สำนักอนามัย รุ่นที่ ๙	๒	๑,๕๖๐,๙๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	สพธ.
๒๑	โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนัก อนามัย ปี ๒๕๕๙	๒	๑,๐๐๐,๐๐๐	-	✓	กทม. (หมวดรายจ่ายอื่น)	สพธ.
	รวมงบประมาณรวม		๙๗,๒๘๔,๗๐๐	-	✓	กทม.	สนอ.

รวมโครงการ/กิจกรรมภารกิจประจำ ๒๑ โครงการ/กิจกรรม

- ใช้งบประมาณ ๑๑ โครงการ/กิจกรรม เป็นเงิน ๙๗,๒๘๔,๗๐๐.- บาท
- ไม่ใช้งบประมาณ ๑๐ โครงการ/กิจกรรม

ตารางที่ ๕ โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุนภารกิจในมิติ ๒ - ๔

ลำดับ ที่	โครงการ/กิจกรรม	***ความสอดคล้อง ตามแผนฯ	จำนวนงบประมาณ (บาท)	โครงการ/กิจกรรม		แหล่งงบประมาณ	ส่วนราชการ รับผิดชอบ
				ลงทุน	ดำเนินการ		
๑	กิจกรรมตรวจสอบและแก้ไขเรื่องร้องเรียนของทุกส่วนราชการ	๒	-	-	-	-	สก.สนอ.
๒	กิจกรรมประเมินความพึงพอใจ	๒	-	-	-	-	สพธ.
๓	กิจกรรมการดำเนินงานเพื่อให้บริการที่ดีที่สุด	๒	-	-	-	-	กทส. สสธ. กพส.
๔	กิจกรรมการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี (ความสำเร็จของการก่อกำหนดผู้กัก)	๒	-	-	-	-	สก.สนอ.
๕	กิจกรรมการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี (ความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม)	๒	-	-	-	-	สก.สนอ.
๖	กิจกรรมการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี (ร้อยละ ของเงินกันไว้เหลือปี)	๒	-	-	-	-	สก.สนอ.
๗	กิจกรรมการบันทึกการบัญชีและการจัดทำงบการเงินของ สำนักอนามัย	๒	-	-	-	-	สก.สนอ.
๘	กิจกรรมการจัดทำรายงานบัญชีมูลค่างานประจำปี	๒	-	-	-	-	สก.สนอ.
๙	กิจกรรมการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุม ภายใน	๒	-	-	-	-	สก.สนอ. / ทุกสนง./กอง
๑๐	กิจกรรมการดำเนินการพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน	๒	-	-	-	-	สก.สนอ. / ทุกสนง./กอง
๑๑	กิจกรรมการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการสร้างราชการใส สะอาดของกรุงเทพมหานครของทุกส่วนราชการในสำนัก อนามัย	๒	-	-	-	-	สพธ./สก.สนอ./ ทุกสนง./กอง
	รวมงบประมาณรวม		-	-	-	-	สนอ.

รวมโครงการ/กิจกรรมภารกิจประจำ ๑๑ โครงการ/กิจกรรม

- ใช้งบประมาณ - โครงการ/กิจกรรม เป็นเงิน - บาท
- ไม่ใช้งบประมาณ ๑๑ โครงการ/กิจกรรม เป็นเงิน - บาท