



แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ สำนักอนามัย



SCAN ME

คำนำ

แผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2563 สำนักอนามัยฉบับนี้จัดทำขึ้นภายใต้บริบทการเปลี่ยนแปลงการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข โดยมีความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560–2564) สอดคล้องตามนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและกรอบแนวทางแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2563

จากผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา สำนักอนามัยมีภารกิจหน้าที่ในการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ครอบคลุมทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคการบำบัด การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด ความปลอดภัยของอาหารตลอดจนการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดีให้กับประชาชน สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นจากความร่วมมือกับทุกภาคส่วน โดยมีการบูรณาการแผนงานการปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกสำนักอนามัย รวมทั้งภาคีเครือข่ายต่างๆ ให้มีการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีปฏิบัติงานในลักษณะองค์รวม (Holistic) ซึ่งผลการดำเนินงานสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของสำนักอนามัย สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนผู้รับบริการในพื้นที่กรุงเทพมหานครรองรับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม สำนักอนามัยจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.2563 โดยการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร ให้มีทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ปฏิบัติได้จริงและปรากฏผลเป็นรูปธรรม โดยยึดกรอบแนวทางกำหนดการจัดทำแผนที่สามารถเชื่อมโยงภารกิจเข้ากับด้าน มิติ เป้าประสงค์ และมาตรการตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี ระยะที่ 2 (พ.ศ.2561 – 2565) แผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.2563 พร้อมทั้งกำหนดประเด็นการพัฒนาและบรรจุโครงการ/กิจกรรมที่จำเป็นในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนา

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.2563 สำนักอนามัยจะเป็นเครื่องมือที่สามารถให้ทุกส่วนราชการสามารถนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมโดยการดำเนินโครงการ/กิจกรรมในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนอย่างยั่งยืนต่อไป

สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข
สำนักอนามัย

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติราชการประจำปี	1
❖ ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์	1
❖ วิสัยทัศน์	28
❖ พันธกิจ	28
❖ เป้าหมาย	30
❖ ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	33
 มาตรการและโครงการ/กิจกรรม	36
❖ ส่วนที่ 1 การบริการสาธารณะ	36
❖ สรุปโครงการ/กิจกรรมและงบประมาณ	68
 การนำแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล	
แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2563	77
❖ มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ	77
○ ตาราง ก แสดงภารกิจงานยุทธศาสตร์	77
○ ตาราง ข แสดงตัวชี้วัดและภารกิจจากการเฝ้าติดตามการประเมินผล การปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.2563	121
❖ มิติที่ 2 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ	
○ ตารางแสดงโครงการ/กิจกรรมสนับสนุนภารกิจในมิติที่ 2	139
❖ มิติที่ 3 ด้านคุณภาพในการปฏิบัติราชการ	
○ ตารางแสดงโครงการ/กิจกรรมสนับสนุนภารกิจในมิติที่ 3	139
❖ มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร	
○ ตารางโครงการ/กิจกรรมสนับสนุนภารกิจในมิติที่ 4	140
 ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	141

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปี

ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์ของพื้นที่

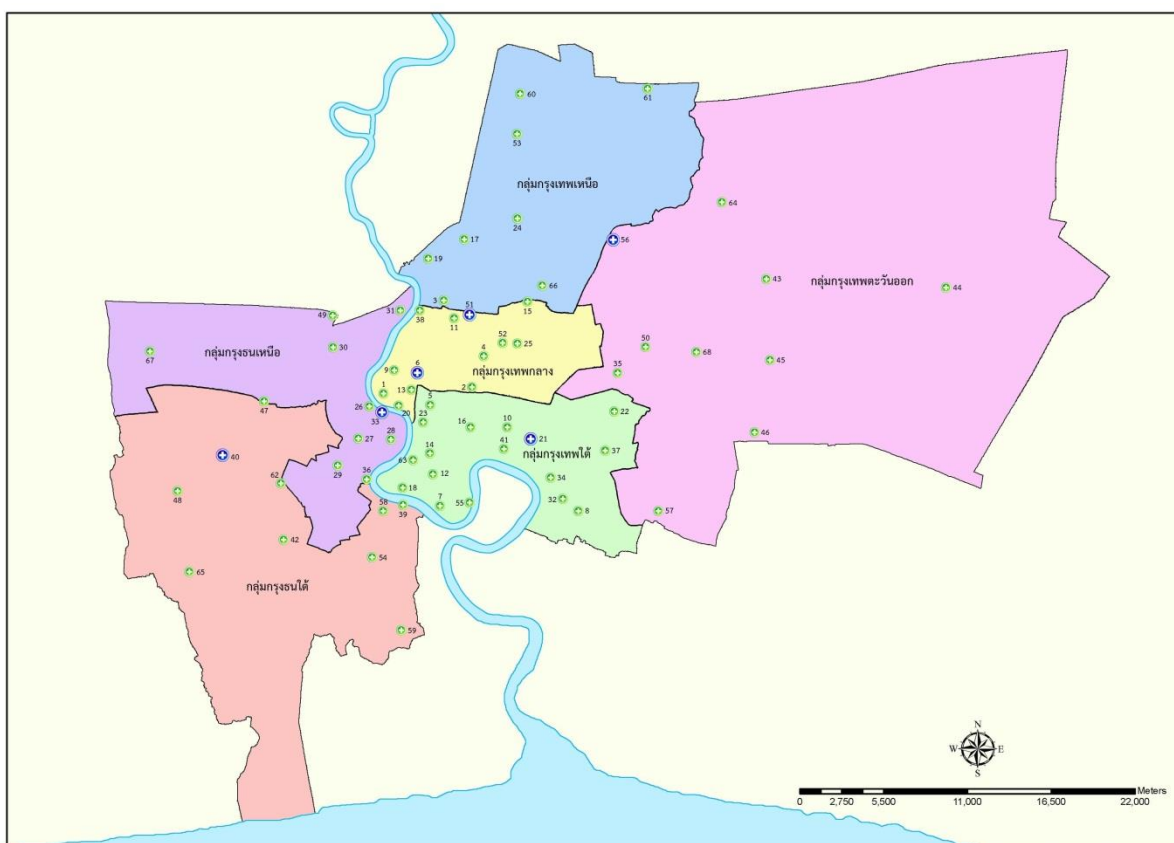
❖ ข้อมูลทั่วไป

สำนักอนามัย มีส่วนราชการทั้งสิ้น 82 ส่วนราชการ ประกอบด้วย

1. สำนักงาน 5 สำนักงาน ได้แก่ สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

2. กอง 8 กอง ได้แก่ สำนักงานเลขานุการ กองสร้างเสริมสุขภาพ กองสุขาภิบาลอาหาร กองควบคุมโรคติดต่อ กองการพยาบาลสาธารณสุข กองทันตสาธารณสุข กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กองเภสัชกรรม

3. ศูนย์บริการสาธารณสุข 69 ศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา 76 สาขากระจายอยู่ทุกพื้นที่ในเขตกรุงเทพมหานคร



แผนที่แสดงที่ตั้งศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่ง

ปัจจุบัน สำนักอนามัย มีบุคลากรครองตำแหน่งในปัจจุบัน ทั้งสิ้นรวม จำนวน 3,326 อัตรา โดยมีกรอบอัตรากำลังและการครองตำแหน่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 9 ตุลาคม 2562) ดังนี้

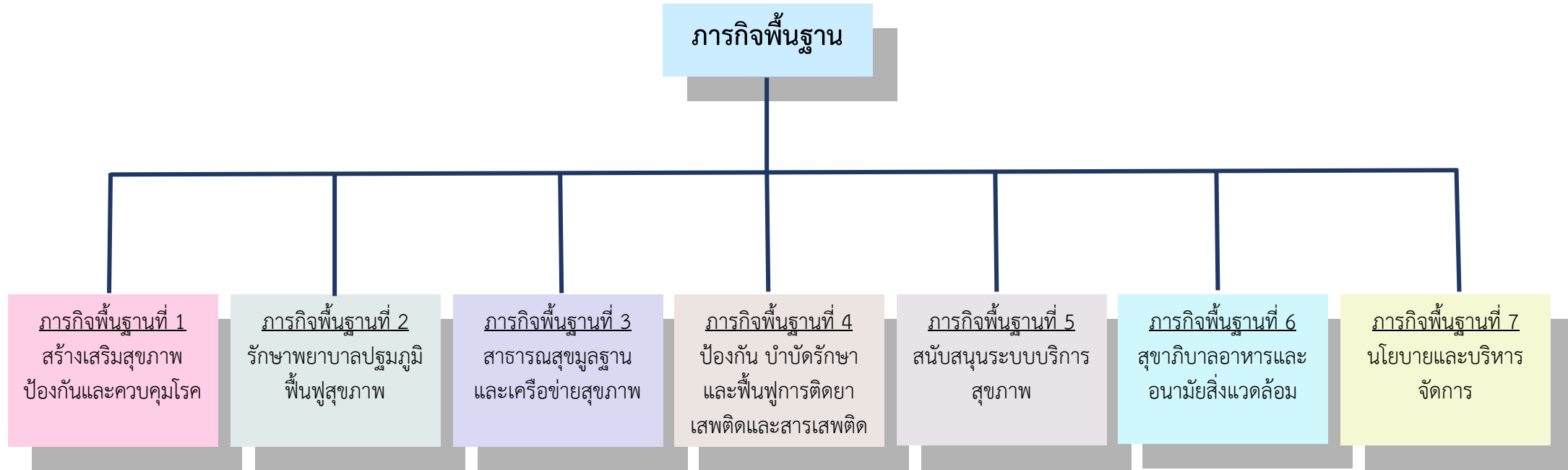
- ข้าราชการ อัตรากำลัง	2,570 อัตรา	ครอง 2,336 อัตรา
- ลูกจ้าง อัตรากำลัง	1,088 อัตรา	ครอง 990 อัตรา

ได้รับจัดสรรงบประมาณประจำปีงบประมาณ 2561 จำนวน 2,348,963,000 ล้านบาท
ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 2,403,192,000 ล้านบาท และปีงบประมาณ 2563 จำนวน 2,474,279,800
ล้านบาท

สำนักอนามัย มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน การจัดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ
การป้องกันโรคและการพัฒนาศักยภาพของประชาชนทางด้านพฤติกรรมและสำนึกทางสุขภาพ การให้บริการ
ในระดับศูนย์บริการสาธารณสุข การดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
การวิจัย พัฒนาความรู้ และรูปแบบการจัดระบบบริการสาธารณสุข การสุขาภิบาลอาหาร การอาชีวอนามัย
และการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การเผยแพร่ความรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพ
การป้องกันโรค การควบคุมสิ่งแวดล้อมภายในอาคารสถานที่และชุมชน และพฤติกรรมดูแลรักษาสุขภาพ

โดยให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งการสำรวจดูแลภาวะสุขภาพของประชาชน
และสุขาภิบาลที่ดี ส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากการ
ร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ โดยมีการบูรณาการแผนงาน การปฏิบัติราชการระหว่างหน่วยงานภายในสำนัก
อนามัยและหน่วยงานภายนอก รวมทั้งภาคีเครือข่ายให้มีการเสริมสร้างภาวะสุขภาพของประชาชนและ
สุขาภิบาลเมืองที่ดีในลักษณะองค์รวม (Holistic) สามารถแบ่งภารกิจพื้นฐานตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ของการ
ให้บริการทั้งหมด 7 ภารกิจพื้นฐาน ดังต่อไปนี้

ภารกิจพื้นฐานของสำนักอนามัย



ภารกิจพื้นฐานที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค

ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง อายุยืนยาว มีภาวะการเจ็บป่วยและการตายด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงและโรคที่ป้องกันได้ลดลง โดยจัดให้มีการส่งเสริมอนามัยทุกกลุ่มวัย การส่งเสริมสุขภาพจิต และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ป้องกัน ควบคุม และหยุดยั้งการแพร่กระจายของโรคติดต่อภายในวงกว้าง สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ภารกิจพื้นฐานที่ 2 รักษาพยาบาลปฐมภูมิ พื้นฟูสุขภาพ

ประชาชนเข้าถึงระบบรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพ โดยจัดให้มีบริการบำบัดรักษาในระดับปฐมภูมิที่ได้มาตรฐาน พื้นฟูสุขภาพ ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างทั่วถึง พัฒนาการปฏิบัติงานการพยาบาล วางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อจัดระบบและให้บริการพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์บริการสาธารณสุขสาขาทุกแห่ง พัฒนาและกำหนดรูปแบบระบบบริการพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 69 แห่ง และ 76 ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา ภายใต้ภารกิจของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยอย่างครบวงจร (BMA Home Ward Referral Center) ระหว่างโรงพยาบาล บ้าน และศูนย์บริการสาธารณสุข พัฒนาระบบข้อมูลการพยาบาลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน (Home Health Care) สร้างระบบการดูแลแบบ Home Ward ในลักษณะศูนย์บริการสาธารณสุขเป็น Ward ครั้วเรือนเป็นเตียง มีรูปแบบการตรวจการพยาบาลที่บ้าน (Supervise Nurse Home Ward) เพื่อการควบคุมกำกับและดูแลการปฏิบัติการพยาบาลให้ถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข กำหนดและรับรองคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพทางการพยาบาล สำนักอนามัย สนับสนุนศูนย์บริการสาธารณสุขเข้าสู่การพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน PHCA สนับสนุนการนิเทศงานของสำนักอนามัย สร้างผู้ดูแล (Care Giver) ที่เพียงพอเหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีระบบการบริหารจัดการงานวิจัยทางการพยาบาล สำนักอนามัย เกิดผลงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร และเผยแพร่ในระดับประเทศและสากล

ภารกิจพื้นฐานที่ 3 สาธารณสุขมูลฐานและเครือข่ายสุขภาพ

ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานเน้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อทำหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแนะนำ และเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพการปฐมพยาบาล การเฝ้าระวังโรคและการเฝ้าระวังภัยในเด็กและผู้ใหญ่ การสังเกตพัฒนาการเด็ก การเฝ้าระวังโรคติดต่อในชุมชน การดูแลสุขภาพในช่องปาก การคัดกรองภาวะความเจ็บป่วย มีศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นสถานที่ให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน เป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องในชุมชน ตลอดจนสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพอื่นให้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพ

ภารกิจพื้นฐานที่ 4 ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาเสพติดและสารเสพติด

เด็ก เยาวชน และประชาชนในชุมชน โรงเรียน และสถานประกอบการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการประสานความร่วมมือและบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งเป็นศูนย์ข้อมูลด้านยาเสพติดสำหรับการเฝ้าระวัง

ภารกิจพื้นฐานที่ 5 สนับสนุนระบบบริการสุขภาพ

มีระบบสนับสนุนบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักอนามัยที่มีประสิทธิภาพ โดยมีระบบสนับสนุนกลางในการจัดหาเวชภัณฑ์ การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ การบริการสุขภาพและสร้างเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนและการให้การส่งเสริมทางด้านสาธารณสุขแก่ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพหรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพ บริหารงานบุคคลและทรัพยากรบุคคล พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสายงานพยาบาล

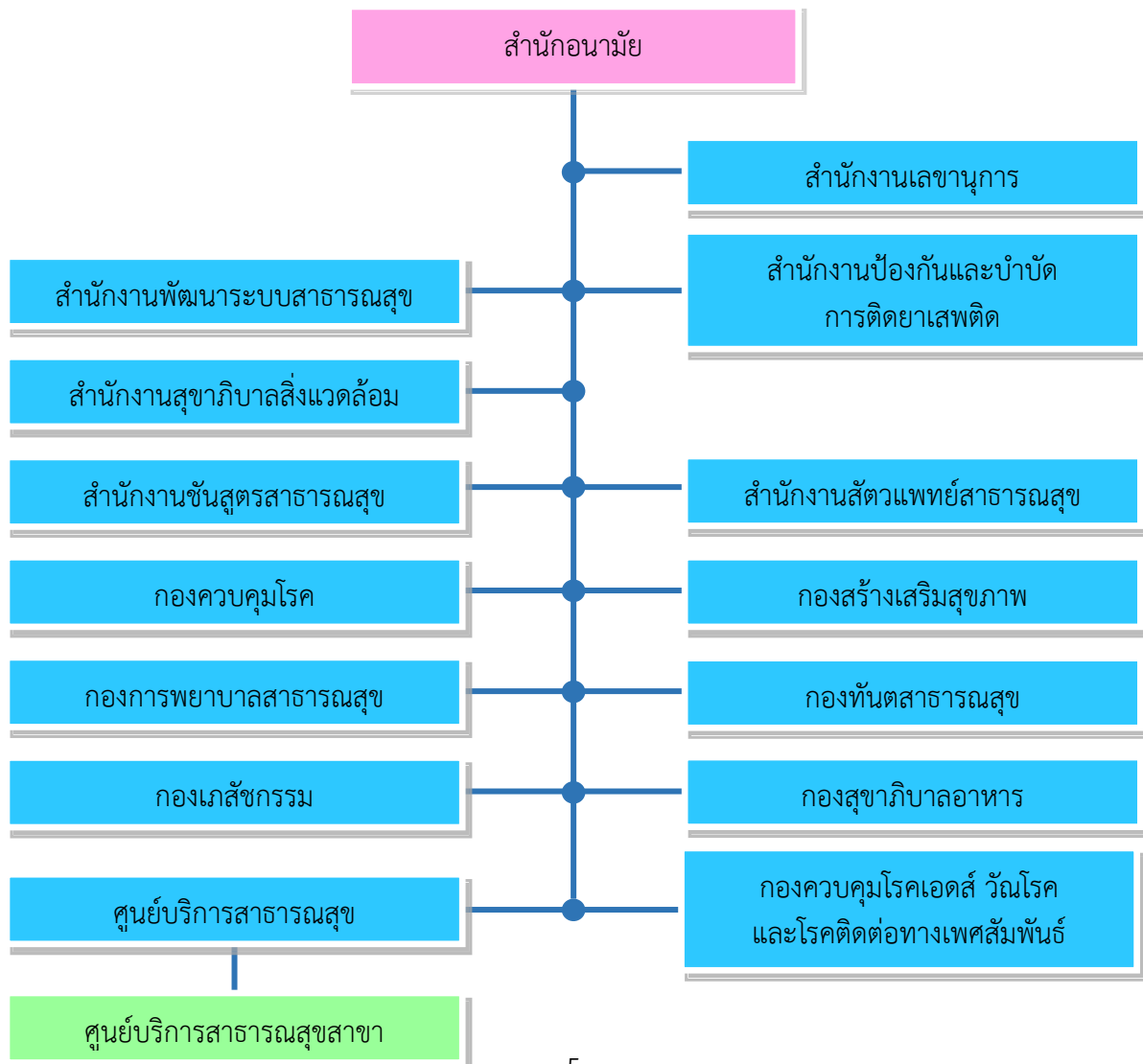
ภารกิจพื้นฐานที่ 6 สุขภาพโภชนาการและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประชาชนได้บริโภคอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค สารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยการส่งเสริมด้านสุขภาพโภชนาการและสุขภาพสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ อาคารสาธารณะ และในชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย ไม่ก่อมลพิษสิ่งแวดล้อมและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ

ภารกิจพื้นฐานที่ 7 นโยบายและบริหารจัดการ

มีการจัดทำแผน การบริหารจัดการแผน ข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ มีการพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในด้านการวิจัยและการพัฒนา เพื่อให้การบริหารทรัพยากรมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการสนับสนุนการบริหารงานของกรุงเทพมหานคร

❖ โครงสร้างหน่วยงาน



❖ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง

สภาพแวดล้อมภายใน

จุดแข็ง

1. ผู้บริหารสำนักอนามัยมีนโยบายที่ชัดเจนและให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง
2. มีฐานข้อมูลด้านการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
3. บุคลากรเป็นทีมสหวิชาชีพ มีความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ มีลักษณะการทำงานแบบบูรณาการ ครอบคลุมทั้งเชิงรุกและเชิงรับ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน บำบัดรักษาฟื้นฟู ครอบคลุมการดูแลสุขภาพของประชาชนและสุขภาพเมือง มีค่านิยมที่เข้มแข็ง ได้แก่ การมีจิตอาสา ชอบช่วยเหลือ ทำงานเป็นทีมมากด้วยประสิทธิภาพเชื่อมโยงการทำงานกับหน่วยงานต่างๆ
4. มีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์และสาธารณสุขที่พร้อมให้บริการในชุมชนครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร 50 เขต
5. อาสาสมัครสาธารณสุขมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เป็นทุนทางสังคมที่สำคัญของการพัฒนาสาธารณสุขและเป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนที่สำคัญ
6. การทำงานเชิงพื้นที่กระจายครอบคลุม เข้าใจชุมชน มีเวลา เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทำงานได้อย่างต่อเนื่อง
7. มีเครือข่ายเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ระดับพื้นที่สำนักงานเขตทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ภาคประชาชนสังคมมีส่วนร่วม ในการวางแผนการปฏิบัติงาน การส่งต่อ อย่างเป็นระบบ
8. มีแผนยุทธศาสตร์ เป็นทิศทางในการปฏิบัติ กำกับ ติดตามการปฏิบัติงาน โดยมีแผนระยะยาว แผนพัฒนาสำนักอนามัย 4 ปี (พ.ศ.2562 – 2565) และระยะสั้น (แผนรายปี) ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2556 - 2575) และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องมีคู่มือการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนมีกฎหมาย ระเบียบ คำสั่ง และคำแนะนำสำหรับผู้ปฏิบัติงานมีการใช้เทคโนโลยีในการทำงานร่วมกับเครือข่าย เช่นเครือข่ายเฝ้าระวัง เครือข่ายเอดส์
9. การดำเนินการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักอนามัยมีคณะกรรมการเทคโนโลยีสารสนเทศสำนักอนามัย ในการพิจารณา ให้ข้อเสนอแนะรวมถึงควบคุมกำกับ ติดตามให้เป็นไปตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2556 – 2575) และแผนพัฒนาสำนักอนามัย 4 ปี ประกอบกับมีผู้บริหารสารสนเทศระดับสูงประจำสำนักอนามัย (CIO) และ สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุขมีภารกิจในด้านการขับเคลื่อนภารกิจด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) มีระบบติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวังและควบคุมโรคทั้งในด้านการบริหารจัดการส่วนกลางและทีมงานที่สามารถปฏิบัติงานเชิงพื้นที่เพื่อการสอบสวน ควบคุมจัดการจกัดวงในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุม

จุดอ่อน

1. ปริมาณคนไข้ที่มารับบริการที่เพิ่มมากขึ้นทำให้ปัญหาในเรื่องของความล่าช้าในการสืบค้นแฟ้มประวัติ การตรวจสอบสิทธิการรักษา รวมถึง การทำบัตรคนไข้ซ้ำซ้อน
2. ขาดการวางแผนด้านบุคลากรระยะยาว บุคลากรไม่เพียงพอต่อภาระงาน ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวน ควบคุมโรคติดต่อ มีการเปลี่ยนแปลง โยกย้ายบ่อยเนื่องจากภาระงานที่หนักและไม่มีความตอบแทนเพิ่ม
3. อาสาสมัครสาธารณสุขบางส่วน ยังขาดองค์ความรู้ สมาชิกยังไม่กระจายทุกกลุ่มอาชีพ กลุ่มอายุ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ
4. การสร้างกลไกการประสานงานระดับพื้นที่เขต การสร้างภาคีเครือข่าย เพื่อให้พื้นที่เห็นปัญหาของตนเกิดการเชื่อมต่อการดำเนินงานกับภาคีต่างๆในพื้นที่ยังขาดความเข้มแข็ง

5. กระบวนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกลุ่มสถานประกอบการ ผู้นำชุมชน สถานศึกษา ผู้ปกครอง เพื่อหนุนเสริมในการดำเนินงาน ยังไม่ครอบคลุม

6. ขาดจุดยืน ได้รับมอบหมายงานมาจากหลากหลายหน่วยงาน

7. สำนักอนามัยมีหน่วยบริการที่กระจายอยู่ในพื้นที่ให้บริการ ทั้งศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา 76 แห่ง หน่วยบริการทางการแพทย์ กทม.1 และ กทม.2 รวมถึงส่วนราชการอื่นๆที่จัดบริการให้กับประชาชน ทำให้ยากต่อการบริหารจัดการจากส่วนกลางอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว เสียเวลาในการเดินทางเพื่อประสานงานในการแก้ไขปัญหา ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่มีสาเหตุจากการปฏิบัติงาน การบริหารจัดการ และการบริการประชาชนนั้นได้รับการแก้ไขหรือได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางอย่างล่าช้า

8. สถานที่ปฏิบัติงานบางแห่งคับแคบ ไม่เอื้อต่อการให้บริการ ไม่สามารถขยายเพื่อรองรับการจัดบริการที่เพิ่มขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยภายนอก

โอกาส

1. นโยบายรัฐบาลให้ความสำคัญในการพัฒนาและยกระดับคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้มีสุขภาวะที่ดี

2. มีพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 กำหนดทิศทางการดำเนินงาน พระราชบัญญัติควบคุมการฆ่าสัตว์เพื่อการจำหน่ายเนื้อสัตว์ พ.ศ.2559 และนโยบายต่างๆที่เอื้อต่อการทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

3. การเปลี่ยนแปลงไปของสถานการณ์ปัญหาสุขภาพในชุมชนที่ปรากฏมีโรคเรื้อรังและความเสี่ยงด้านสุขภาพที่แตกต่างไปจากเดิมเป็นโอกาสสำคัญที่จะพัฒนารูปแบบองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขที่เหมาะสมกับสถานการณ์รวมถึงการป้องกันและควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อและไม่ติดต่อ

4. การเกิดขึ้นและการเติบโตของรูปแบบอาสาสมัครและการเคลื่อนไหวทางสังคมที่เน้นบทบาทของภาคพลเมือง สถานการณ์ความจำเป็นใหม่ๆ ที่ต้องการงานอาสาสมัคร เช่น การเกิดภัยธรรมชาติต่างๆ ความต้องการความช่วยเหลือเพื่อดูแลปัญหาทางสังคมและการสังคมสงเคราะห์ต่างๆ

5. รัฐจำเป็นต้องพึ่งพาอาสาสมัครสาธารณสุขในการขับเคลื่อนสุขภาพภาคประชาชน

6. มีงบประมาณในการดำเนินงาน และได้รับการสนับสนุนงบประมาณ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) และเงินนอกงบประมาณในการดำเนินงานให้เครือข่ายภาคประชาสังคม จากระดับประเทศ สามารถช่วยดำเนินงานบริการด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนได้

7. กรุงเทพมหานครและสำนักอนามัยให้การสนับสนุนเรื่องงบประมาณในการพัฒนา ดำเนินการและบำรุงรักษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้งานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของสำนักอนามัยเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนางานให้ทันสมัยต่อสถานการณ์ปัจจุบัน ประกอบกับบุคลากรในส่วนราชการต่างๆ ของสำนักอนามัยทั้งในหน่วยปฏิบัติและหน่วยวิชาการมีความสนใจและเข้าใจในการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้งาน รวมทั้งมีการพัฒนาทักษะด้านระบบเทคโนโลยีให้กับบุคลากรมากยิ่งขึ้น

8. มีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลประเมินสถานพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพ

ภัยคุกคาม

1. สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากร ทำให้ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา โดย 1 ใน 10 ของประชากรไทยมีอายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป (คาดว่าประมาณปี พ.ศ. 2578 จะมีผู้สูงอายุ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมด) โดยเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (SuperAged Society) จากรายงานสำนักงานปกรองและทะเบียน สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ประชากรสูงอายุของกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2558 มีจำนวน 898,759 คน คิดเป็นร้อยละ 15.78

ปี พ.ศ.2559 มีจำนวน 967,481 คน คิดเป็นร้อยละ 17.31 และในปี พ.ศ.2560 มีจำนวน 978,457 คน คิดเป็นร้อยละ 17.81 ของประชากรที่ขึ้นทะเบียนในกรุงเทพมหานคร จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ประชากรผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปีและก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ซึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม บริบททางการแพทย์และสาธารณสุข เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง อีกทั้งปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การขาดการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ทำให้ภาระในการดูแลและจัดบริการด้านต่างๆ เพิ่มมากขึ้น

2. คนกรุงเทพมหานครมีวิถีชีวิตแบบคนเมืองต้องใช้ชีวิตที่แข่งขันกับเวลา ยังไม่ตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพเท่าที่ควร มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เผชิญกับมลภาวะอยู่ทุกวัน มีค่าใช้จ่ายที่สูง กินอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย ส่งผลให้คนกรุงเทพมหานครเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า ผลจากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ร้อยละ 32.96 ของคนกรุงเทพฯ ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 17 มีดัชนีมวลกาย (BMI) มากหรือน้อยกว่ามาตรฐาน และเกินกว่าร้อยละ 10 สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ตรวจสุขภาพบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง และเครียด

3. ผู้เสพ ผู้ติดยาใหม่มีแนวโน้มสูงขึ้น ใช้ยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด มีวิธีการเสพยาซับซ้อนมากขึ้นทำให้การบำบัดรักษายากยิ่งขึ้น การเสพยาที่มีอัตราเพิ่มสูงขึ้น ประกอบกับผู้เข้ารับการบำบัดบางรายปฏิเสธการติดตามหลังการบำบัดรักษา เมื่อกลับสู่ชุมชน และสภาพแวดล้อมเดิม มักกลับไปมีพฤติกรรมเสพยา บุคคลในครอบครัว ชุมชนของผู้รับการบำบัด ไม่สนับสนุน สังคมไม่ยอมรับ ไม่ให้โอกาสผู้ที่ผ่านกระบวนการบำบัด ฟันฟูขาดความมั่นคงทางสังคม บางรายขยายตัวเป็นเครือข่ายการค้ายาเสพติด

4. ความรุนแรงของโรคติดต่อที่เพิ่มมากขึ้นการเติบโตของชุมชนเมืองอย่างรวดเร็ว ซึ่งไม่สามารถครอบคลุมการจัดระเบียบผังเมือง ส่งผลต่อความท้าทายในการป้องกันและควบคุมโรคต่อ

5. มีการใช้ประโยชน์ทางการเมืองทั้งในระดับประเทศและระดับท้องถิ่น ซึ่งการแทรกแซงทางการเมืองจะทำให้กระบวนการอาสาสมัครสาธารณสุขมีความอ่อนแอในระยะยาว

6. กลุ่มแรงงานข้ามชาติไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลทั้งด้านการป้องกันและการรักษาอย่างทั่วถึง และยังไม่มียุทธศาสตร์การดูแลรักษาและการประสานส่งต่อที่ชัดเจน

7. ทักษะของสังคม ผู้บริหาร และประชาชนบางส่วนยังอ่อนไหวกับสื่อในบางประเด็นด้านสุขภาพ ส่งผลให้เป็นอุปสรรคในการผลักดันการสอนทักษะในการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ เช่น โรคเอดส์ เพศศึกษา เป็นต้น

8. ระบบเครือข่ายโทรคมนาคมของสำนักงานมัยที่ใช้สำหรับเชื่อมโยง ติดต่อสื่อสาร และรับส่งข้อมูลระหว่างกัน มีความเร็วต่ำ รวมถึงระบบเครือข่ายของศูนย์บริการสาธารณสุขและส่วนราชการที่เชื่อมต่อผ่านระบบเครือข่ายกลางของกรุงเทพมหานครไม่เสถียรและมีหน่วยงานรับผิดชอบหลายหน่วยงานทำให้การใช้งานระบบสารสนเทศต่างๆ ของภายในสำนักงานมัยและภายนอกสำนักงานมัยไม่สะดวกและไม่ต่อเนื่อง นอกจากนี้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารบางส่วนยังขาดความคล่องตัวในการดำเนินงาน เช่น ระบบค้นหาผู้เสพยาเสพติด ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน ควบคู่กับการสร้างความตระหนักให้กับผู้เสพยาเสพติดระบบรายงานผลการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดหลายระบบ แต่ยังไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการใช้ประโยชน์ของข้อมูลได้อย่างเต็มที่

9. ปัญหาการขาดเสถียรภาพทางการเมือง กรณีความขัดแย้งทางการเมือง การเกิดสถานการณ์ภัยพิบัติทางธรรมชาติเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน โดยขาดการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการแก้ไขปัญหากากรัฐบาล

❖ สถานการณ์ของพื้นที่/ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

สถานการณ์และการประเมิน

ยาเสพติด

ด้านการค้าข้อมูลการจับกุมและขยายผลรายสำคัญและการซักถามจากผู้ต้องหา พบว่า กรุงเทพมหานคร ยังคงเป็นพื้นที่แพร่ระบาดยาเสพติดที่สำคัญ รวมทั้งการใช้พื้นที่บ้านพัก/บ้านเช่า คอนโดมิเนียม/อพาร์ทเมนต์ เป็นแหล่งพักเก็บยาเสพติดก่อนที่กลุ่มนักค้ายาเสพติดจะกระจายสินค้าไปสู่ตลาด ผู้เสพ ในพื้นที่และบริเวณ ใกล้เคียง รวมถึงพักรอเพื่อลำเลียงยาเสพติดผ่านไปสู่พื้นที่อื่นของประเทศ และการค้ายาเสพติดออนไลน์ มีการ ขยายตัวผ่านทาง social media ในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการเพิ่มขึ้นของการส่งยาเสพติดผ่านทาง พัสดุไปรษณีย์และขนส่งเอกชนต่าง ๆ

ในปีงบประมาณ 2562 (1 ตุลาคม 2561 – 30 มิถุนายน 2562) ข้อมูลคดีรายสำคัญในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร จำนวน 50 คดีมีการจับกุมใน 28 เขต คือ เขตหนองจอก คลองสามวา สายไหม ดอนเมือง บางเขน ลาดพร้าว จตุจักร วังทองหลาง บางกะปิ ห้วยขวาง วัฒนา คลองเตย ประเวศ บางนา ดลิ่งชัน ทวีวัฒนา บางแค ธนบุรี จอมทอง ทุ่งครุ บางขุนเทียน คลองสาน คันนายาว ดินแดง บางคอแหลม บึงกุ่ม ราษฎร์บูรณะ ลาดกระบัง มีการตรวจยึดของกลางได้ยาบ้ามากกว่า 16 ล้านเม็ด ไอซ์ 1,481 กิโลกรัม คีตาามีน 66 กิโลกรัม เอ็กซ์ตาซี 5,800 เม็ด เฮโรอีน 146 กิโลกรัม พืชกระท่อม 100 ใบกัญชา 645.6 กิโลกรัม โคคาอิน 8.4 กิโลกรัม อิรีมินไฟว์ 32,000 เม็ด

1) การพักเก็บจากการจับกุมจำนวน 15 คดีพบว่ามีการพักเก็บยาเสพติด ในพื้นที่ 11 เขต ได้แก่ เขต คลองสาน คันนายาว ทุ่งครุ ธนบุรี บางขุนเทียน บางเขน ประเวศ ลาดพร้าว ลาดกระบัง ยานนาวา และ วังทองหลาง โดยสถานที่พักเก็บ คือ คอนโดมิเนียมหรืออพาร์ทเมนต์ 9 คดี และบ้านพักหรือบ้านเช่า 6 คดี

2) ลักษณะการลำเลียงจากการเข้าร่วมสอบสวนขยายผลด้านการข่าวกรณีการจับกุมคดีรายสำคัญของสำนักงานปปส.กท. สามารถรวบรวมข้อมูลชี้เส้นทางการลำเลียงต้นทาง – ปลายทาง ของการจัดส่งได้ พบว่า

(1) ต้นทางการจัดส่ง ยังคงปรากฏในพื้นที่ชายแดนจังหวัดภาคเหนือและภาค ตะวันออกเฉียงเหนือลำเลียงโดยใช้รถยนต์และรถประจำทางผ่านเส้นทางหลักและเส้นทางรองใช้พื้นที่จังหวัด พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี สระบุรี เป็นจุดส่งมอบยาเสพติดจากนั้นพักเก็บในกรุงเทพมหานคร

(2) ยาเสพติดที่เข้ามาในพื้นที่ตอนใน นำมาเก็บพักในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และจังหวัดในภาคกลาง ถูกเก็บพักในบ้านเช่า คอนโด และลำเลียงต่อทางรถยนต์ส่งกลุ่มเครือข่ายพื้นที่ กรุงเทพมหานคร เพื่อกระจายในพื้นที่ และลำเลียงส่งต่อลงสู่พื้นที่ภาคใต้

(3) กลุ่มเครือข่ายยาเสพติด ลำเลียงยาเสพติดผ่านพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีการจับกุม ได้พื้นที่เขตสายไหม ดลิ่งชัน และทวีวัฒนา เพื่อลำเลียงต่อไปยังพื้นที่ทางภาคใต้

3) รูปแบบการติดต่อซื้อขายยาเสพติด ส่วนใหญ่จะเป็นการติดต่อผ่านทางโทรศัพท์ ที่มีการแพร่หลาย มากและได้รับความนิยมในปัจจุบัน คือ ช่องทางการสื่อสารทางแอปพลิเคชันบนสมาร์ตโฟน ติดต่อซื้อขายยา เสพติดซึ่งมีหลากหลายแอปพลิเคชัน เช่น ไลน์ แมสเซนเจอร์ เฟสบุ๊ก วิตเตอร์ และพบว่ามีการติดต่อผ่านแอป พลิเคชัน 텔레แกรม (Telegram) ซึ่งแอปพลิเคชันดังกล่าวสามารถตั้งค่าไม่ให้ส่งต่อข้อความ ไปยังแชทอื่น รวมถึงสามารถตั้งเวลาทำลายข้อความที่พิมพ์ไปได้ และมีการทำธุรกรรมทางการเงินออนไลน์ด้วย

การใช้ช่องทางออนไลน์เป็นตลาดซื้อขายยาเสพติดดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากแพลตฟอร์มสื่อ สังคมออนไลน์พบช่องทางและรูปแบบดังนี้

(1) ช่องทางที่นิยมใช้สามารถตรวจพบเข้าถึงได้มากที่สุดคือทวิตเตอร์รองลงมาคือ เฟสบุ๊ก ที่เป็นบัญชีส่วนบุคคลและเพจ

(2) ชนิดยาเสพติดที่พบมากที่สุดตามลำดับคือกัญชาไอซ์พีซกระท่อมควบคู่กับยารักษาโรค ที่นำมาใช้ในทางที่ผิดเช่นยาแก้ไอยาแก้ปวดและยาแก้แพ้

(3) รูปแบบการซื้อขายยาเสพติดในสื่อสังคมออนไลน์ พบว่า ผู้จำหน่ายจะประกาศ และชี้แจงให้สมาชิกหรือผู้ที่เข้ามาซื้อสินค้าได้อ่านและทำความเข้าใจอย่างชัดเจน โดยแจ้งชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ และช่องทางในการติดต่อสื่อสารอื่น ๆ เช่น ID Line / chat direct message หรือ Email

(4) จากการรวบรวมข้อมูล ผู้จำหน่ายบนเฟสบุ๊กจะเป็นผู้นำเสนอขายยาเสพติดที่พร้อมส่งให้ลูกค้าทั่วประเทศทันที ภายหลังการติดต่อซื้อขายกันเสร็จสิ้น

(5) วิธีการซื้อออนไลน์ส่วนใหญ่มีวิธีการดังนี้

- นิยมการโอนเงินผ่านธนาคารระบบ e – Banking หรือ e - Wallet
- ส่งหลักฐานการโอนเงินให้ผู้จำหน่าย
- รอรับรหัสลงทะเบียนไปรษณีย์เพื่อใช้ในการตรวจสอบเส้นทางหรือ ติดตามสินค้า

และรอรับสินค้า

(6) การจัดส่งสินค้าส่วนใหญ่เป็นการส่งพัสดุภัณฑ์ผ่านบริการขนส่งต่าง ๆ เช่น Kerry ไปรษณีย์ไทยและในกรณีที่อยู่พื้นที่ใกล้เคียงมีการใช้บริการรับ - ส่งแบบด่วนเช่น grab lineman lalamove แต่หากผู้ซื้ออยู่ในบริเวณใกล้เคียงอาจมีการซื้อขายแบบมือชนมือ

รูปแบบการซื้อขายยาเสพติด มีหลายรูปแบบ อาทิ การซื้อตรงกับผู้ขายนัดแนะเพื่อวางตามจุดต่าง ๆ และในปัจจุบันที่เริ่มได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง คือ การขนส่งโดยผ่านไปรษณีย์หรือขนส่งผ่านบริษัทเอกชนปรากฏข่าวสารกรณีการใช้จิ้งจกขับ grabbike เพื่อส่งไอซ์ การส่งกัญชาแห้งผ่านทางพัสดุไปรษณีย์ เป็นต้น

4) มิติของกลุ่มประชากรที่เข้าไปข้องเกี่ยวในคดียาเสพติดส่วนใหญ่ ยังคงเป็นกลุ่มเยาวชน และวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 – 39 ปี

ข้อมูลจากระบบสารสนเทศตำรวจ (POLIS) ห้วงตุลาคม 2561 – เมษายน 2562 มีการจับกุมคดียาเสพติด 5 ข้อหาหลักได้ทั้งหมด 16,920 คดี เมื่อจำแนก 5 ข้อหาหลัก พบว่า มีการจับกุมคดีเสพติดได้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51

ด้านการแพร่ระบาดในพื้นที่พบว่ายังคงปรากฏข้อมูลบ่งชี้เป็นพื้นที่แพร่ระบาดยาเสพติดที่สำคัญ ผู้เสพส่วนใหญ่ คือ กลุ่มวัยเรียนและวัยทำงาน การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พื้นที่แพร่ระบาดหลัก คือ พื้นที่ชุมชนแออัด ราคาเสพติดที่ลดต่ำลง กลุ่มผู้เสพเข้าถึงได้ง่าย คีตาหมิน และเอโรอินยังคงต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

สถิติผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลทั้ง 3 ระบบ ส่วนใหญ่อยู่ในระบบบังคับบำบัดมากที่สุด ร้อยละ 59.6 โดยข้อมูลผู้เข้ารับการรักษาพยาบาล (ตุลาคม 2562 – มิถุนายน 2562) อายุระหว่าง 20 - 34 ปี อาชีพรับจ้าง/ผู้ใช้แรงงาน การศึกษาระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ยาเสพติดที่ใช้คือ ยาบ้า และไอซ์จากการประมวลผลจำนวนผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลทุกระบบ (สมัครใจ บังคับบำบัด และต้องโทษ) จากระบบ บสต. ในช่วง 10 ปีย้อนหลัง พบว่า ผู้เข้ารับบำบัดยาเสพติด ส่วนใหญ่ยังคงเป็นรายใหม่มากกว่ารายเก่า แต่มีอัตราการเพิ่มขึ้นของรายใหม่ที่ลดลง

จากการประมวลผลการซักข่าวผู้เสพตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 – 2562 พบว่าชุมชนในกรุงเทพมหานครมีทั้งหมด 2,066 ชุมชน ถูกระบุว่าเป็นแหล่งจำหน่ายยาเสพติด โดยเป็นชุมชนที่ผู้เสืสามารถหาซื้อ ยาเสพติดได้จำนวน 1,088 ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 52.7 และจำแนกข้อมูลเป็นชุมชนที่ถูกระบุเป็นแหล่งจำหน่ายซ้ำซาก 5 ปีขึ้นไป จำนวน 137 ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 6.6 ซึ่งปรากฏแหล่งแพร่ระบาด 10 ลำดับแรก

ที่ถูกผู้เสพรบว่าสามารถหาซื้อยาเสพติดได้ โดยเรียงลำดับตามความถี่มากที่สุด ส่วนมากอยู่ในพื้นที่กรุงเทพได้ เป็นประเภทชุมชนแออัดมีประชากรหนาแน่น และมีประชากรแฝงเข้าออกจำนวนมาก มีเส้นทางเชื่อมต่อถึงกัน ตามซอยต่างๆ

ราคายาเสพติด ยาบ้าราคาต่ำสุด 20 บาท สูงสุด 300 บาท ไอซ์ ราคาต่ำสุดตักละ 300 บาท สูงสุด 1,000 บาท

ในห้วงที่ผ่านมา ยาเสพติดที่ต้องมีการเฝ้าระวังการแพร่ระบาด ได้แก่ คีตามีน ซึ่งจากข้อมูลการร่วมปฏิบัติการจัดระเบียบสังคมในสถานบันเทิง ในช่วงตุลาคม 2561 – มิถุนายน 2562 จำนวน 9 ร้าน ในพื้นที่ 8 เขตได้แก่ เขตลาดกระบัง ลาดพร้าว บางพลัด บางเขนบางคอแหลมหนองแขมธนบุรี และปทุมธานี ตรวจสอบพบคดียาเสพติดจำนวน 2,653 ราย พบสารเสพติดจำนวน 778 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.3 และในจำนวนผู้เสพที่พบสารเสพติด พบว่า เป็นการใช้คีตามีน คิดเป็นร้อยละ 68.7 จากข้อมูลผู้เข้าบำบัดคีตามีนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงยังคงเป็นตัวยาเสพติดที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพราะนิยมใช้คีตามีนในสถานบันเทิง การพบปะสังสรรค์ร่วมกับกลุ่มเพื่อน สาเหตุที่เข้ามาเกี่ยวข้อง คือ ความรู้สึกที่อยากลองใช้เพื่อความรู้สึกสนุกสนาน ทำให้เมาเร็ว ยาเสพติดอีกชนิดหนึ่งที่ยังต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง คือ เฮโรอีน พื้นที่ที่ยังคงพบการแพร่ระบาด คือ ดินแดง ห้วยขวาง และราชเทวี โดยส่วนใหญ่เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรายเก่า

โรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการ

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 สำนักอนามัยได้จัดทำเป็นแผนพัฒนาการดำเนินงานป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนขึ้น เพื่อให้หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ถือเป็นนโยบายปฏิบัติและวางกรอบแนวทางการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร แต่ยังไม่ดำเนินการได้ไม่ครบทุกแห่งเนื่องจากได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานนอกสังกัดกรุงเทพมหานครไม่เต็มที่เท่าที่ควร จึงจำเป็นต้องปรับแผนการดำเนินงานให้เหมาะสม ซึ่งการดำเนินงานกิจกรรมดังกล่าวต้องมีกลไกการสร้างเครือข่ายการทำงาน อันจะนำไปสู่สุขภาพที่ดีของกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพต่อไปโดยมียุทธศาสตร์การดำเนินงานแบบบูรณาการที่เป็นรูปธรรมเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์นักเรียนมีสุขภาพดีและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงจนก้าวสู่วัยผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตต่อไป

สภาพในปี พ.ศ. 2561 โรงเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานครเข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนทั้งในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้นและเด็กในโรงเรียนพื้นที่กรุงเทพมหานครที่เข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนทั้งในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการมีภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วน

ผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา

ผลการดำเนินงานมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน ประจำปี 2561

- โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) จำนวน 437 แห่ง
- โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) จำนวน 84 แห่ง
- โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) จำนวน 162 แห่ง

ผลการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2561 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) และโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) 3 สังกัด จำนวน 450,678 คน พบว่า เด็กนักเรียนมีภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วน ร้อยละ 68.31 ภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ดี (ค่อนข้างผอม

สมส่วน ท้วม) ร้อยละ 80.15 มีภาวะโภชนาการเกิน (เริ่มอ้วน และอ้วน) คิดเป็นร้อยละ 15.29 และเมื่อเทียบภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนทั้ง 3 สังกัด พบว่า เด็กนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้น พื้นฐาน (สพฐ.) มีภาวะโภชนาการเกิน (เริ่มอ้วนและอ้วน) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 18.11 รองลงมา คือเด็กนักเรียนโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) และเด็กนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) คิดเป็นร้อยละ 14.50 และ 14.18 ตามลำดับ และนักเรียนโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) มีภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วนมากที่สุด ร้อยละ 69.05 รองลงมานักเรียน โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) และนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้น พื้นฐาน (สพฐ.) มีภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วน ร้อยละ 68.10 และ 66.51 ตามลำดับ

กลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในช่วงวัย 15-60 ปี เป็นวัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศชาติอย่างมาก เพราะต้องรับผิดชอบครอบครัว ต้องหารายได้ การแบกภาระในการเลี้ยงดูเด็กและผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันก็พบว่ากลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มที่ต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ รอบด้านไม่ว่าจะเป็นปัญหาสุขภาพ ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงาน ดังนั้น การพัฒนาทรัพยากรบุคคลากรของกรุงเทพมหานครให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถปฏิบัติงานตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารงานบุคคลแนวใหม่ และในปี พ.ศ. 2561 จากการตรวจสุขภาพของข้าราชการและลูกจ้างกรุงเทพมหานคร จำนวน 82,483 คน มีค่าBMI อ้วนระดับ 3 จำนวน 11,540 คน คิดเป็นร้อยละ 13.99 มีค่าBMI อ้วนระดับ 2 จำนวน 26,213 คน คิดเป็นร้อยละ 31.78 มีค่า BMI อ้วนระดับ 1 จำนวน 15,131 คน คิดเป็นร้อยละ 18.34 มีค่าBMI ผอม จำนวน 3,434 คน คิดเป็นร้อยละ 4.16 มีค่าBMI ปกติ จำนวน 26,165 คน คิดเป็นร้อยละ 31.73 ปัญหาสุขภาพดังกล่าวเกิดจากพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมทำให้กรุงเทพมหานครต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลในแต่ละปีเป็นจำนวนเงินไม่น้อย

พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 จากข้อมูลรายงานการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (MICS 5th by UNICEF พ.ศ. 2558- 2559) พบว่า แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวถึง 6 เดือน มีร้อยละ 23 แม่ที่สามารถให้นมแม่ได้ถึง 1 ปี มีร้อยละ 33 แม่ที่สามารถให้นมลูกได้ถึง 2 ปี มีอัตราร้อยละ 16 อุปสรรคสำคัญที่แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ คือ การเริ่มต้นในโรงพยาบาล และระยะ 2 สัปดาห์แรก หลังจากที่แม่ออกจากโรงพยาบาลและกลับมาอยู่ที่บ้าน และอยู่ในชุมชน เส้นทางเพื่อช่วยให้แม่ให้นมแม่ได้สำเร็จ (Breaking the Barrier to Successful Breastfeeding) เริ่มจากโรงพยาบาล ไปสู่ชุมชน และครอบครัว ต้องให้การสนับสนุน ส่งเสริม และปกป้อง ให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเต็มที่ ประเทศไทยได้มีพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ผ่านความเห็นชอบจากสภานิติบัญญัติ เมื่อวันที่ 4 เมษายน 2560 และประกาศบังคับใช้ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2560" สำนักอนามัย มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติฯ กำหนดให้ข้าราชการในสังกัดกรุงเทพมหานครเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 โดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักอนามัยได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติฯดังกล่าว และเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 สำนักอนามัยจึงจะจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฯให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

จากสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลต่อวิถีชีวิตของวัยรุ่น โดยเฉพาะด้านพฤติกรรมเสี่ยงจากการได้รับแบบอย่างที่ไม่เหมาะสม มีค่านิยมและวัฒนธรรมตามกระแสสังคมที่ไม่ถูกต้อง นำไปสู่ปัญหาที่เกิดจากตัววัยรุ่น ครอบครัว และสภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โรคเอดส์ ยาเสพติด ความรุนแรงและอุบัติเหตุ เป็นต้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวหากไม่มีการป้องกันล่วงหน้า จะก่อให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นซึ่งทั่วโลกให้ความสำคัญองค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้วัยรุ่นมีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals, MDGs) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs) กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี และอายุ 15-19 ปี เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในการบรรลุเป้าหมายที่ 3 ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาพะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย ที่นานาชาติต้องการบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ.2573

ประเทศไทยพบแนวโน้มการคลอดและการคลอดบุตรซ้ำในวัยรุ่นต่ำกว่า 20 ปีลดลง แต่ก็ยังอยู่ในระดับที่เป็นปัญหาและเกินกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนด จากข้อมูลสถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นประเทศไทย ปี พ.ศ.2560 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ พบว่าแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี คลอดบุตรลดลงจาก 95,873 คน ในปี 2546 เป็น 84,578 คน ในปี 2560 ในจำนวนนี้เป็น การคลอดบุตรโดยวัยรุ่นที่มีอายุน้อย คือ อายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณปีละ 2,500 คน นอกจากนั้น วัยรุ่นอายุ 10-19 ปีที่คลอดบุตรซ้ำหรือคลอดเป็นครั้งที่สองขึ้นไป มีมากถึง 9,100 คน หรือเท่ากับร้อยละ 10.8 ของการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-19 ปีทั้งหมด ซึ่งเกินกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในปี 2560 ไม่เกินร้อยละ 10 ส่วนอัตราการคลอดของแม่วัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร พบว่าแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่าอายุ 20 ปี มีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ปี 2559-2560 จาก 6,929 คน เป็น 6,053 คน ซึ่งการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นส่งผลกระทบต่อสุขภาพในหลายๆด้าน เช่น การเสียชีวิตของมารดา การเสียชีวิตของทารก เด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ มีความเสี่ยงต่อการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต นอกจากนี้ยังทำให้เสียโอกาสทางการศึกษา การขาดความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลให้เด็กจำนวนหนึ่งถูกทอดทิ้ง หรือเติบโตมาอย่างไม่มีคุณภาพ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนจะต้องร่วมมือกันเร่งดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาย่างจริงจังและต่อเนื่อง

สำนักอนามัย เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ซึ่งได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนของกรุงเทพมหานครมีสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กในช่วงวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาต่างๆ ได้แก่ ปัญหาด้านการเรียน ปัญหาด้านพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ปัญหาด้านจิตใจและความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาด้านการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ปัญหายาเสพติด เป็นต้น จากสภาพปัญหาดังกล่าว สำนักอนามัย โดยกองสร้างเสริมสุขภาพ จึงได้จัดทำโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและประชาสัมพันธ์แนวทาง/มาตรฐาน/รูปแบบการให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นของคลินิก Bangkok Teen Care (BTC) ในศูนย์บริการสาธารณสุข

โรคไม่ติดต่อ (NCDs)

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (NCDs) องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำจำกัดความโรค NCDs (Non-Communicable diseases : NCDs) ประกอบด้วย กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูงปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคมะเร็ง เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เนื่องจากความเจริญทางด้านเทคโนโลยี และสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อชีวิตและก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่การบริโภคอาหารที่ไม่สมดุล (รับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม มากเกินไปและรับประทานผัก ผลไม้ น้อย) มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย มีการบริโภคยาสูบ และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมถึงภาวะเครียด ซึ่งหากไม่หยุดพฤติกรรมดังกล่าว จะส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วย ด้วยโรคเรื้อรัง พิการ เสียชีวิตตามมา นอกจากนี้ยังสร้างภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ที่กำลังทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ รัฐบาลจึงได้เร่งรัดการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อลดอัตราป่วยและอัตราตายจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อ จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557 ความชุกของโรคเบาหวานในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีร้อยละ 8.9 ความชุกในผู้หญิงสูงกว่าในผู้ชาย (ร้อยละ 9.8 และ 7.9 ตามลำดับ) ในผู้ชายกรุงเทพฯ (7.7) ในผู้หญิง (7.0) ร้อยละ 43.1 ของผู้ที่เป็นเบาหวานไม่ทราบว่าตนเองเป็นเบาหวานมาก่อนส่วนผู้ที่เคยได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่าเป็นเบาหวานมี ร้อยละ 2.7 ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 43 ของผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับการรักษาสามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดในเกณฑ์ <130 มก./ดล. (หรือร้อยละ 23.5 ของผู้ที่เป็นเบาหวานทั้งหมด) ทั้งนี้ ผู้หญิงมีส่วนของการได้รับการวินิจฉัยการรักษาและการควบคุมน้ำตาลได้ตามเกณฑ์ได้มากกว่าในผู้ชายเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจ ครั้งที่ 4 ความชุกของเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ในปี 2557 สูงกว่าความชุกในปี 2552 (ซึ่งมีร้อยละ 6.9) ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป มีร้อยละ 24.7 ผู้ชายร้อยละ 25.6 และผู้หญิงร้อยละ 23.9 ในกรุงเทพฯ (22.8) สำหรับความครอบคลุมในการตรวจวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูง ร้อยละ 54.2 ในชาย และร้อยละ 35.2 ในหญิง ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน ร้อยละ 6.1 ของคนที่เป็นความดันโลหิตสูงได้รับการวินิจฉัยแต่ไม่ได้รับการรักษา ประมาณ 1 ใน 5 ของ ผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการรักษาแต่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ตามเกณฑ์ (<140/90 มม.ปรอท) และอีกร้อยละ 29.7 ของผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง ได้รับการรักษาและควบคุมความดันโลหิตได้ ผู้ชายมีส่วนของการได้รับการวินิจฉัย รักษาและควบคุมความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์น้อยกว่า ในผู้หญิง เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจ ครั้งที่ 4 ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในปี 2557 นี้ สูงกว่าปี 2552 ซึ่งพบ ความชุกร้อยละ 22.0 (ชายร้อยละ 23.3 และหญิงร้อยละ 20.9) แต่การเข้าถึงระบบบริการดีขึ้น

จากผลการดำเนินงานคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ของสำนักงานแม่ กรุงเทพมหานคร ปี 2562 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 209,374 คน พบว่า มีผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น โดยพบผู้ที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 25.41 จากร้อยละ 24.0 ในปี 2561 และพบผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 29.65 จากร้อยละ 29.2 ในปี 2561

เภสัชกรรม

ปัจจุบันผู้บริโภคให้ความสนใจเรื่องการดูแลสุขภาพมากขึ้น และบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในสถานพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากผู้รับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้น ตลอดจนประเภทของยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเพิ่มขึ้นอย่างหลากหลาย ทำให้เภสัชกรมีเวลาจำกัดสำหรับผู้ป่วยหรือประชาชนที่จำเป็นต้องได้รับคำแนะนำเรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่งผลให้อาจพลาดโอกาสในการรับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้ กองเภสัชกรรม จึงเห็นความจำเป็นที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคเอกชน ได้แก่ ร้านยาในชุมชน เนื่องจากร้านยาเป็นสถานพยาบาลทางสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ ที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนและชุมชน เป็นแหล่งที่

ประชาชนตัดสินใจเลือกไปใช้บริการเบื้องต้น เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย ในการเชื่อมโยงงานบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าร้านยาเข้าร่วมเป็นเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย จำนวนทั้งสิ้น 72 ร้าน ประกอบกับกรุงเทพมหานครได้รับการถ่ายโอนภารกิจงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (คปส.) จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจาย อำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2545 การดำเนินงานที่ผ่านมา กทม. และ อย. มีการประสานความร่วมมืองานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ กทม. โดยสำนักอนามัย ดำเนินการตามโครงการ กทม. อย. ร่วมใจดูแลการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปลอดภัยในชุมชน ปี 2562 ร่วมกับ อย. โดยมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ และลงชุมชนในพื้นที่ ศูนย์บริการสาธารณสุขนาร้าง 13 แห่ง เพื่อสำรวจข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพในครัวเรือน

นอกจากนี้ การใช้ยาเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการให้บริการทางการแพทย์ การใช้ยาไม่ถูกต้องอาจส่งผลให้ การรักษาไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และอาจส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา หรือเกิดอันตราย จากการใช้ยาได้ อย่างไรก็ตาม ฉลากยาที่ใช้ในปัจจุบันมีพื้นที่แสดงข้อมูลจำกัด สามารถแสดงได้เฉพาะข้อมูลวิธีการใช้ยาเบื้องต้นเท่านั้น ไม่สามารถเพิ่มข้อมูลอื่นที่มีความสำคัญต่อการ ใช้ยาได้ครบทั้งหมด กองเภสัชกรรมจึงมีแนวคิดจัดทำฉลากยาออนไลน์ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงข้อมูล ยาได้ตลอดเวลา และทุกสถานที่ โดยเมื่อใช้โทรศัพท์มือถือ สแกน QR code ที่ปรากฏบนฉลากยา จะมีการ เชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์ข้อมูลยา โดยจะแสดงข้อมูลเกี่ยวกับยา ได้แก่ ชื่อยา ชื่อยาภาษาไทย รูปยา ข้อบ่งใช้ ข้อควรระวัง อาการไม่พึงประสงค์ คำแนะนำในการใช้ยา และวิธีทึบ (กรณียา เทคนิคพิเศษ) เป็นต้น และสามารถรับฟังเสียงข้อมูลยาในแต่ละหัวข้อ เพื่อให้ผู้สูงอายุ ผู้ที่อ่านหนังสือไม่ได้ หรือผู้ที่มีปัญหาทางสายตา สามารถเข้าถึงข้อมูลยาได้

โรคมะเร็ง

องค์การอนามัยโลกและสหภาพต่อต้านมะเร็งระหว่างประเทศ ต้องการกระตุ้นเตือนบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนให้ตระหนักว่ามีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเพิ่มขึ้นทุกวัน ปัจจุบันโรคมะเร็งได้กลายเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลกเป็นสาเหตุการเสียชีวิต 1 ใน 3 อันดับแรกของประชาชนทั่วโลกองค์การอนามัยโลก คาดการณ์ว่าในอีก 10 ปีข้างหน้า จะมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งประมาณ 11 ล้านคนทั่วโลก ซึ่งถือว่าเป็นตัวเลขที่สูงมาก ในส่วนของประเทศไทยพบว่าในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่สูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศ โดยมะเร็งที่พบมากที่สุด คือ มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งปากมดลูก ตามลำดับ และเมื่อแยกเฉพาะส่วนของมะเร็งสตรี พบว่า มะเร็งที่พบผู้ป่วยรายใหม่มากที่สุด คือ มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก ตามลำดับ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของสตรีในพื้นที่กรุงเทพมหานครสูงสุด และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยการป้องกันที่ดีที่สุด คือการเฝ้าระวังและคัดกรองโรคมะเร็งให้แก่สตรี ซึ่งพบว่าการคัดกรอง และค้นหา มะเร็งปากมดลูกโดยการตรวจ Pap smear สามารถตรวจพบความผิดปกติของเซลล์ได้ในระยะเริ่มแรก ก่อนที่จะลุกลามเป็นโรคมะเร็ง ซึ่งหากพบความผิดปกติตั้งแต่เนิ่นๆ ได้รับการตรวจวินิจฉัยและรักษา จะช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกได้ สิ่งสำคัญคือควรสร้างความตระหนักให้กับสตรีในช่วงอายุ 30 – 70 ปี ที่เป็นช่วงอายุที่มีโอกาสพบการเกิดมะเร็งมากที่สุด ให้รู้ถึงความสำคัญในการตรวจ เต้านมด้วยตนเอง และรับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกโดยบุคลากรสาธารณสุข

โรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชที่เป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ เนื่องจากเป็นความเจ็บป่วยทางจิตที่มีความรุนแรง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและก่อให้เกิดความสูญเสีย หากไม่ได้รับการรักษาอาจนำไปสู่การทำร้ายตนเอง และฆ่าตัวตายได้ในที่สุด จากการสำรวจระดับประเทศ ปี 2556 พบว่าโรคซึมเศร้ามีอัตราความชุกร้อยละ 2.7 สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานครพบอัตราความชุกร้อยละ 5.1 เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นสังคมเมืองที่มีความเจริญอย่างต่อเนื่อง ประชาชนมีการปรับตัวต่อการใช้ชีวิตมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เกิดความวิตกกังวล ความเครียด นำไปสู่โรคซึมเศร้า ขณะเดียวกันการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในกรุงเทพมหานคร ในปี 2561 มีเพียงร้อยละ 33.10 (ศูนย์วิจัยและสารสนเทศโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์) ส่วนหนึ่งเกิดจากประชาชนขาดการตระหนัก มีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า คิดว่าเมื่อเป็นแล้วหายเองได้และมีอคติต่อการเจ็บป่วยทางจิตเวช

ดังนั้น สำนักงานมัยจึงให้ความสำคัญกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนสามารถดูแลและจัดการสุขภาพของตนเอง มีความรอบรู้ทางสุขภาพกายและสุขภาพจิต จึงมีการดำเนินงานคัดกรองกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าเพื่อเป็นการส่งเสริมป้องกันไม่ให้นำไปสู่การเป็นโรคซึมเศร้า

สถานะการดูแลสุขภาพในชุมชน

กรุงเทพมหานครได้ให้ความสำคัญและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน ในรูปแบบของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยมีบทบาทสำคัญในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพในชุมชน แต่อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในชุมชนยังไม่ครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมาย อีกทั้งภาคีเครือข่ายอื่นๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ยังมีส่วนร่วมน้อย ดังนั้น การสร้างและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ให้มีจำนวนมากพอในการดูแลสุขภาพประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และพัฒนาให้มีศักยภาพในการขับเคลื่อนและดำเนินกิจกรรมสุขภาพ ตลอดจนสนับสนุนให้ ภาคีเครือข่ายอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น จำเป็นต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

งานทันตกรรม

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 โดย 1 ใน 10 ของประชากรไทยเป็นประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และคาดว่าในราวปี พ.ศ. 2578 จะมีประชากรสูงอายุถึง 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมด หรือกลายเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด จากแนวโน้มการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ฉะนั้นทุกส่วนที่เกี่ยวข้องควรเตรียมความพร้อมในการดูแลสุขภาพอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการดูแลทันตสุขภาพผู้สูงอายุ

ด้านสภาวะสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุไทย พบปัญหาที่สำคัญใน 6 ประเด็น ได้แก่

- 1) การสูญเสียฟันและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใส่ฟัน
- 2) ฟันผุและรากฟันผุ
- 3) โรคปริทันต์
- 4) แผล/มะเร็งช่องปาก
- 5) สภาวะน้ำลายแห้ง
- 6) ฟันสึก

จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2559 - 2560 พบว่าในกลุ่มอายุ 60-74 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นโรคฟันผุ ร้อยละ 99.4 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 18.4 ซึ่งต่อคน ฟันผุที่รากฟัน ร้อยละ 47.1 มีผู้สูญเสียฟันทั้งปากร้อยละ 5.6 และยังพบว่าผู้มีฟันใช้งานได้น้อย 20 ซึ่ง พบร้อยละ 52.9 ผู้มีคู่สบฟันหลังครบ 4 คู่ ร้อยละ 39.1 มีปัญหาโรคเหงือกอักเสบและปริทันต์อักเสบร้อยละ 74.28 มีการใช้ไหมขัดฟันหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดช่องฟัน ร้อยละ 21.82 ซึ่งปัญหาด้านสุขภาพช่องปากนั้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตอย่างชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการสูญเสียฟัน เพราะฉะนั้นเพื่อแก้ปัญหาโรคในช่องปากที่มีความชุกและมีความรุนแรงสูงในกลุ่มผู้สูงอายุ และลดการสูญเสียฟันเพื่อให้ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้เคี้ยวอาหารได้เพิ่มขึ้น ควรดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ในอายุ 40-59 ปี เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ จนถึงวัยสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อีกทั้งจากการสอนและฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่นการแปรงฟัน ใช้ไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน ให้กับผู้สูงอายุ ที่ผ่านมานั้นพบว่าหากเริ่มต้นสอนและฝึกทักษะในช่วงอายุที่มากขึ้น อายุที่มากขึ้นประกอบกับความเสื่อมถอยของร่างกาย สายตา มือ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2561 - 2564) ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพที่ต้องการให้มีการดำเนินงานเชิงรุกเพื่อจัดการกับประชากรตั้งแต่ต้นทาง คือก่อนเข้าวัยสูงอายุ

สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย

การดำเนินงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการพัฒนากรุงเทพมหานครสู่การเป็นเมืองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาดและปลอดภัย ซึ่งเชื่อมโยงระหว่างสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพก่อนเกิดความเจ็บป่วย ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการและความเดือดร้อนรำคาญตามมา ข้อมูลสถิติเหตุรำคาญในกรุงเทพมหานครมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปีงบประมาณ 2559-2561 พบว่า มีการร้องเรียนจำนวน 9,666 , 9,427 และ 11,892 ครั้ง ตามลำดับ เมื่อพิจารณาแหล่งก่อเหตุรำคาญในปีงบประมาณ 2561 พบว่า อาคารอยู่อาศัยเป็นแหล่งก่อเหตุลำดับแรก 4,561 ครั้ง รองลงมาเป็นสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 2,735 ครั้ง โดยเป็นกิจการประเภทการจัดให้มีมหรสพ การแสดงดนตรี เต้นรำ รำวง ร้องแฉ่ง ดิสโกเทค คาราโอเกะ หรือตู้เพลง หรือการแสดงอื่นๆ ในทำนองเดียวกัน ถูกร้องเรียนถึง 463 ครั้ง โดยจำแนกรื่องร้องเรียนมากที่สุดอันดับแรก คือ เรื่องเสียง 5,326 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 44.8 รองลงมา คือ เรื่องกลิ่น 2,587 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 21.8 (ข้อมูลปี 2561 จากสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมสำนักอนามัย) และจากการตรวจประเมินสุขลักษณะห้องน้ำสาธารณะในกรุงเทพมหานครประจำปีงบประมาณ 2562 ตามเกณฑ์มาตรฐานห้องน้ำสาธารณะของกรุงเทพมหานคร พบว่ามีห้องน้ำสาธารณะในกรุงเทพมหานครที่สำรวจได้ทั้งหมด จำนวน 3,967 แห่ง ผลการตรวจประเมินสถานที่จำนวน 3,367 แห่ง พบผ่านเกณฑ์ จำนวน 2,804 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.27 หากคำนวณเทียบกับจำนวนห้องน้ำสาธารณะทั้งหมด (N) พบผ่านเกณฑ์ คิดเป็น ร้อยละ 70.68 ทั้งนี้ สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมยังได้สนับสนุนเอกสารสื่อประชาสัมพันธ์สร้างเสริมความรู้ความเข้าใจให้แก่เจ้าของสถานที่และประชาชนผู้ใช้บริการ ได้แก่ สติกเกอร์การใช้ห้องน้ำสาธารณะที่ถูกวิธี คลิปมาตรฐานห้องน้ำสาธารณะของกรุงเทพมหานคร และคลิปการบำรุงรักษาห้องน้ำสาธารณะของกรุงเทพมหานคร ให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาห้องน้ำสาธารณะเพื่อการควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ได้ตระหนักถึงความสำคัญและห่วงใยในสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะการบริโภคน้ำแข็งที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ที่อาจมีการปนเปื้อนจากจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรคทางเดินอาหารซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ ประกอบกับในช่วงที่มีอากาศร้อนประชาชนทั่วไปนิยมบริโภคน้ำแข็งที่ใส่ในเครื่องดื่มเพื่อคลายร้อน การประกอบการผลิตน้ำแข็ง เข้าข่ายเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท การผลิต สะสม

แบ่งบรรจุ หรือขนส่งน้ำแข็ง ตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2561 โดยจากการสำรวจพบว่าสถานประกอบการผลิตน้ำแข็งในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีทั้งหมดจำนวน 71 แห่ง ประกอบด้วย ผลิตน้ำแข็งหลอด 55 ราย น้ำผลิตแข็งซอง 5 ราย ผลิตน้ำแข็งหลอดและซอง 11 ราย โดยได้ดำเนินการตรวจทางด้านสุขลักษณะของสถานที่ผลิตน้ำแข็ง พบว่า สถานที่ผลิตน้ำแข็งผ่านเกณฑ์การประเมิน 70 ราย (98.59%) ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน 1 ราย (1.41%) คือ ไม่มีการบันทึกรายงานการผลิตรวมทั้งสุขลักษณะผู้ปฏิบัติงานได้แก่ ไม่สวมหมวกหรือผ้าคลุมผม ไม่มีผ้าปิดปากและสวมเครื่องประดับ เป็นต้น และได้ดำเนินการสำรวจการขนส่งน้ำแข็ง พบว่า มีขนส่งที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ส่วนใหญ่เป็นรถกระบะเปิดโล่ง มีผ้าใบปกคลุม บรรจุน้ำแข็งในถุงกระสอบ โดยได้ศึกษาทดลองเปรียบเทียบจำนวน 3 รูปแบบคือ 1) การบรรจุ น้ำแข็งในถุงพลาสติก 2) ถุงกระสอบ 1 ชั้น 3) ถุงกระสอบ 2 ชั้น แบบละ 13 ตัวอย่าง และสุ่มเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาการปนเปื้อนด้านจุลินทรีย์ พบว่า ตัวอย่างน้ำแข็งบรรจุถุงพลาสติก ร้อยละ 100 ของตัวอย่างไม่พบการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ และตัวอย่างน้ำแข็งบรรจุถุงกระสอบ 1 ชั้น และ 2 ชั้นมีการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ ร้อยละ 31.5 ของตัวอย่างที่สุ่มตรวจ นอกจากนี้กรุงเทพมหานครเป็นมหานครที่เป็นศูนย์รวมของความเจริญทางด้านเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม มีสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีการจัดเก็บ ขนส่ง ใช้งาน การผลิตสารเคมีและวัตถุอันตรายเป็นจำนวนมาก จากการสำรวจและจัดทำระบบฐานข้อมูลการบริหารและจัดการสารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบการ และประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุของสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยในปีงบประมาณ 2552 - 2561 ได้ทำการสำรวจและประเมินความเสี่ยงแล้วจำนวน 4,294 ราย (ร้อยละ 90.40) พบว่ามีสถานประกอบการที่ผ่านเกณฑ์การรับรองมาตรฐาน การจัดการสารเคมี จำนวน 4,041 ราย (ร้อยละ 85.07) ของสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจ โดยสถานประกอบการที่ผ่านเกณฑ์การรับรองมาตรฐานการจัดการสารเคมีจะอยู่ในระดับความเสี่ยงน้อยและความเสี่ยงที่ยอมรับได้ ซึ่งพบว่า ยังมีสถานประกอบการที่มีความเสี่ยงสูงและความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้จำนวน 256 ราย (ร้อยละ 5.38) ซึ่งปัญหาการบริหารจัดการสารเคมีในสถานประกอบการที่พบส่วนใหญ่ คือผู้ประกอบการขาดความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องในเรื่องการจัดการสารเคมีและวัตถุอันตราย ขาดมาตรการป้องกันอันตรายและการจัดทำแผนฉุกเฉิน พนักงานขาดความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงานกับสารเคมีอย่างถูกต้อง และไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

สถานการณ์การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานของลูกจ้าง ปี 2557 - 2561 พบว่า ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในกรุงเทพมหานครมากที่สุด เฉลี่ยร้อยละ 27.80 ต่อปี โดยในปี 2561 กรุงเทพมหานคร มีสถิติการประสบอันตรายจากการทำงานของลูกจ้างกรณีร้ายแรง (เสียชีวิต ทพพลาภาพ สูญเสียอวัยวะบางส่วน และหยุดงานเกินสามวัน) มีจำนวน 22,658 ราย ลดลงจากปี 2560 ซึ่งมีจำนวน 23,575 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.89 โดยในปี 2561 เมื่อพิจารณาถึงความรุนแรงของการประสบอันตรายพบว่า ส่วนใหญ่เป็นกรณีหยุดงานไม่เกิน 3 วัน ร้อยละ 72.47 ต่อปี รองลงมา คือ กรณีหยุดงานเกิน 3 วัน ร้อยละ 26.16 ต่อปี กรณีสูญเสียอวัยวะบางส่วน ร้อยละ 0.81 ต่อปี และกรณีตาย ร้อยละ 0.56 ต่อปี ตามลำดับ ซึ่งถือได้ว่าส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสำนักงาน โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างศักยภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และการสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่เขตของกรุงเทพมหานคร ส่งผลให้สถิติการประสบอันตรายจากการทำงานของลูกจ้างกรณีร้ายแรง (เสียชีวิต ทพพลาภาพ สูญเสียอวัยวะบางส่วน และหยุดงานเกินสามวัน) ในปี 2561 ลดลงอย่างเป็นรูปธรรม

โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ

ปัจจุบันแนวโน้มของการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำมีเพิ่มขึ้น เนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรที่เพิ่มขึ้นจากการเดินทางที่สะดวก กรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงอันเป็นศูนย์กลางของประเทศและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในพ.ศ. 2561 กรุงเทพมหานครมีนักท่องเที่ยวประมาณ 23 ล้าน 6 แสนคน และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี ประกอบกับความเจริญอย่างรวดเร็วทั้งด้านชีวภาพเทคโนโลยีการติดต่อสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การแพร่ระบาดของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง เกิดผลกระทบรุนแรงต่อระบบสาธารณสุขและเศรษฐกิจของประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย ที่ผ่านมากกรุงเทพมหานครพบสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่หลายโรค เช่น โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome: MERS) และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา นอกจากนี้ยังมีโรคอุบัติใหม่ที่มีความรุนแรงและมีโอกาสเป็นอย่างมากที่จะเข้ามาสู่พื้นที่กรุงเทพมหานครผ่านนักเดินทาง เช่น โรคซาร์ (SARS), ไข้หวัดนก (Avian Influenza), Viral Hemorrhagic fever, อีโบล่า, ไข้เหลือง ฯลฯ รวมไปถึงโรคติดต่ออุบัติซ้ำ เช่น โรคคอตีบ ไอกรณ โรคหัด ฯลฯ การระบาดของโรสดังกล่าวทำให้เกิดความเสี่ยงของสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งอาจมีระดับความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตมนุษย์และสิ่งแวดล้อมแตกต่างกัน แต่เหตุการณ์อาจส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศ การวางแผนมาตรการและความรับผิดชอบที่ชัดเจนช่วยให้แต่ละหน่วยงานสามารถเตรียมความพร้อมและจัดการสถานการณ์ต่างๆ ได้ครอบคลุมทุกผลกระทบที่ตามมา โรคหรือภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรุนแรง สามารถแพร่ระบาดขยายวงกว้างสู่พื้นที่อื่น จึงต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนและสินค้า สถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตมนุษย์ นอกจากภัยธรรมชาติและอุบัติเหตุแล้ว ยังมีอันตรายจาก โรคติดเชื้อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ โดยเฉพาะโรคติดต่อที่เป็นเหตุการณ์การแพร่ระบาดอย่างผิดปกติและเฉียบพลัน เช่น ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคชิคุนกุนยา โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือแม้แต่โรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลและโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดอย่างผิดปกติ เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล จากรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ของกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย ปี พ.ศ.2555 - 2561 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 5,080 ราย, 28,034 ราย, 7,482 ราย, 9,279 รายและ 9,016 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก 89.24 , 492.13 ,131.57, 163.29 ราย และ 158.66 รายต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ปีพ.ศ. 2556 จำนวน 2 ราย ปี พ.ศ.2558 จำนวน 4 ราย ปี พ.ศ.2560 จำนวน 6 ราย และปี พ.ศ.2561 จำนวน 10 ราย เห็นได้ว่าการการระบาดของโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มเพิ่มความรุนแรงและการสูญเสียมากขึ้น การลดผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำจึงต้องจำเป็นเตรียมทรัพยากรที่จำเป็น รวมไปถึงทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ด้านระบาดวิทยาและกระบวนการป้องกันเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค รวมไปถึงการฝึกซ้อมการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ อันจะสามารถจำกัดวงของการระบาดไม่ให้แพร่ขยายลุกลามได้

โรคไข้เลือดออก

จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ปี 2562 (6 มกราคม – 28 กันยายน 2562) พบผู้ป่วยจำนวน 6,939 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 122.24 ต่อประชากรแสนคน สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกและพบว่าโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาที่สำคัญอันดับ 1 ใน 5 โรคติดต่อที่สำคัญ และการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกรุงเทพมหานคร ถือเป็นนโยบายสำคัญ โดยได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด เพื่อที่จะต้องลดปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานครทุกพื้นที่ทั้ง 50 เขต ยังคงเผชิญกับสภาพปัญหาการระบาดและมีแนวโน้มการระบาดของโรคไข้เลือดออกต่อเนื่องเพิ่มขึ้น อย่างต่อเนื่อง กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดกลุ่มอายุ 5 – 14 ปี จำนวน 240.85 ต่อประชากรแสนคน

กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี จำนวน 211.14 ต่อประชากรแสนคนและกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวน 121.37 ต่อประชากรแสนคน

นโยบายของคณะผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ได้มุ่งเน้นบทบาทในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อแก้ไขปัญหาเร่งด่วนของกรุงเทพมหานคร ตลอดจนมุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับชาวกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้การแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก ถือเป็นปัญหาที่สอดคล้องกับนโยบายที่ 4 คุณภาพชีวิตดี (CARE) คือดูแลคุณภาพชีวิตประชาชน สิ่งแวดล้อม และระบบนิเวศ เนื่องจากโรคไข้เลือดออก เป็นโรคที่ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ทั้งในด้านการเจ็บป่วย เสียชีวิต สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประชาชน และความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของประเทศชาติโดยรวมซึ่งโรคไข้เลือดออกมีปัจจัยสนับสนุนมาจากความหนาแน่นแออัด และการเคลื่อนย้ายของประชากร โดยยังไม่สามารถจัดการกับภาชนะขังน้ำแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ตามเป้าหมาย จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในปี 2558 ซึ่งพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีจำนวนผู้ป่วยและอัตราป่วยสูงสุดในประเทศ และสูงที่สุดในรอบ 10 ปี โดยมีรายงานผู้ป่วยจำนวน 28,177 ราย เสียชีวิต 5 ราย อัตราป่วยเป็นอันดับ 1 ของประเทศ และจากระยะเวลาที่ผ่านมา การระบาดของโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่จะระบาดทุก 2-3 ปี แม้ว่าการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกดำเนินการอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ทั้งนี้ การแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกจะประสบความสำเร็จได้ จะต้องจัดการกับยุงลายที่เป็นพาหะนำโรค ทั้งตัวยุง ลูกน้ำและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างจริงจัง ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยการขับเคลื่อนจากหลายภาคส่วน ทั้งองค์กรเครือข่าย ชุมชน สังคม ครอบครัว และบุคคล รวมทั้งนำแนวทางบริหารจัดการดูแลสิ่งแวดล้อมมาแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ดังนั้นในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9 จึงได้มีการรับรองมติ “สานพลังปราบยุงลาย โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน” เพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาเรื่องไข้เลือดออกอย่างยั่งยืนเริ่มจากในครัวเรือน ชุมชน ทำทุกคน ทำทุกที่ โดยเน้นให้มีการบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ

สำนักงานมัย โดยกองควบคุมโรคติดต่อ จึงได้จัดทำโครงการที่มุ่งเน้นการบูรณาการ การดำเนินงานพื้นที่ให้พื้นที่ปลอดลูกน้ำ ยุงลาย โดยใช้วิธีการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนในการดำเนินงานการควบคุม ป้องกัน แก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ โดยใช้กระบวนการการบริหารจัดการโรคติดต่อนำโดยยุงลาย ทั้งการป้องกันโรคโดยการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การสร้างระบบการเฝ้าระวังโรค ทั้งภาชนะเสี่ยงและผู้ป่วย รวมทั้งการกำจัดยุงตัวเต็มวัยในกรณีการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค เพื่อตัดวงจรการแพร่กระจายเชื้อในบ้านเรือนและชุมชน เป้าหมายเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกมิติโดยให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดต่อประชาชนชาวกรุงเทพมหานครต่อไป

โรคไข้หวัดใหญ่

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ของประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 – 31 สิงหาคม 2562 มีผู้ป่วยสะสมจำนวน 241,007 ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม 364.12 รายต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิตสะสม 17 ราย โดยกรุงเทพมหานครมีอัตราป่วยสูงเป็นลำดับที่ 2 ของประเทศ ซึ่งมีผู้ป่วยสะสม จำนวน 59,114 ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม 1,040.30 รายต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน 2 ราย อัตราป่วยจำแนกตามกลุ่มอายุสูงสุด คือ 5- 9 ปี (4,463.51 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาได้แก่ 0-4 ปี (3,533.06 ต่อประชากรแสนคน) และ 10-14 ปี (ร้อยละ 2,292.66 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ เขตที่มีอัตราป่วยมากที่สุด คือ วัฒนา (3,001.17 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา ได้แก่ ห้วยขวาง (1,750.60 ต่อประชากรแสนคน) และราชเทวี (1,684.55 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ ในปี 2562 ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนสิงหาคม จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบว่าสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง 3.03 เท่า ในช่วงเวลาเดียวกัน และเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2562 ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนสิงหาคม จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงกว่าปี 2561 คิดเป็น 2.37 เท่า ในช่วงเวลาเดียวกัน ด้วยความสำคัญของปัญหา

ดังกล่าว กองควบคุมโรคติดต่อจึงได้มุ่งเน้นการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การให้บริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับใช้หัวดใหญ่ รวมถึงการสร้างมาตรฐานการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในสถานศึกษาเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีภูมิคุ้มกันต่อโรคใช้หัวดใหญ่

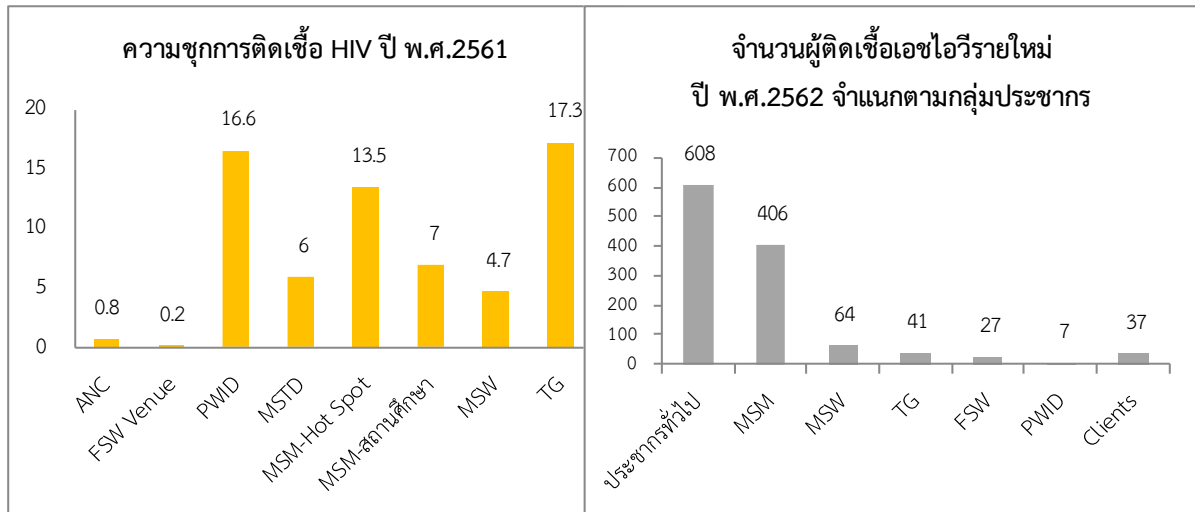
โรคเอดส์ วัณโรค และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ปัจจุบันกรุงเทพมหานครได้ทำการคาดการณ์ว่า มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีชีวิตอยู่ในปี 2562 จำนวน 77,558 คน เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ จำนวน 1,190 คน ในจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ เป็นกลุ่มเยาวชนที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี จำนวน 628 คน คิดเป็นร้อยละ 52.8 และเป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย 406 คน คิดเป็นร้อยละ 34 ของจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ และมีผู้เสียชีวิตภายในปี 2562 จำนวน 1,877 คน (ที่มา: ผล AIDS Epidemic Model กทม.ปี 2559-2573) ข้อมูลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (NAP Program) ในปี 2561 พบว่า มีผู้ที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวี และมีชีวิตอยู่ จำนวน 70,747 คน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับยาต้านไวรัสและมีชีวิตอยู่ จำนวน 55,123 คน และมีผลการตรวจพบว่ามีปริมาณไวรัสในกระแสเลือดน้อยกว่า 1,000 copies/mL จำนวน 41,893 คน ซึ่งมีแนวโน้มการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ลดลง

ตารางที่ 1 สรุปสถานการณ์เอดส์ในกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2561

จำนวนประชากร จากสถิติกรุงเทพมหานคร ปี 2561 (ล้านคน)	5.67
จำนวนประชากรข้ามชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานจากกระทรวงแรงงาน กุมภาพันธ์ 2562 (ล้านคน)	0.56
การคาดการณ์จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ยังมีชีวิตอยู่ ปี 2562 (ราย)	77,558
การคาดการณ์จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ปี 2562 (ราย)	1,190
- อายุน้อยกว่า 25 ปี	682
- อายุ 25 ปี ขึ้นไป	506
การคาดการณ์ผู้เสียชีวิตภายในปี 2562	1,877
ผู้ที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีและมีชีวิตอยู่ ปี 2561 (ราย)*	70,747
ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับยาต้านไวรัสและยังมีชีวิตอยู่ ปี 2561 (ราย)**	55,123
ผลการตรวจพบว่ามีปริมาณไวรัสในกระแสเลือดน้อยกว่า 1,000copies/mL ปี 2561(ราย)**	41,893

ผลการเฝ้าระวังความชุกการติดเชื้อเอชไอวี พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2561 พบว่า กลุ่มพนักงานบริการทางเพศหญิงในสถานบริการ (FSW-Venue) ร้อยละ 0.2 กลุ่มชายที่มาตรวจรักษากามโรค (MSTD) ร้อยละ 6 และกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด (PWID) ร้อยละ 16.6 ในขณะที่การติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (ANC) ซึ่งเป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรทั่วไป มีความชุกการ ติดเชื้อเอชไอวีร้อยละ 0.8 ทำการเฝ้าระวังในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย พบว่า มีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่าประชากรอื่น ได้แก่ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) ร้อยละ 13.5 กลุ่มชายขายบริการ (MSW) ร้อยละ 4.7 และกลุ่มสาวประเภทสอง (TG) ร้อยละ 17.3



การดำเนินงานด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ยุติปัญหาเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (Ending AIDS) พ.ศ. 2560 - 2573 ในส่วนของการลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ การดำเนินงานในส่วนของการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจะเน้นใน 2 ส่วนหลักคือ ส่วนที่ดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง และส่วนที่เป็นการสนับสนุนรวมถึงการผลักดัน สนับสนุนในเรื่อง Normalize HIV และ Normalize Condom โดยมุ่งหวังให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ปลอดภัยและสามารถเข้าถึงสื่อ ฤงยางอนามัย ได้อย่างทั่วถึง โดยจัดบริการยาต้านไวรัสเพื่อการป้องกันการติดเชื้อ (PrEP) และให้ยาต้านไวรัสสำหรับผู้ที่ไม่มีความรู้ในการรักษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครจัดบริการให้ยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (Pre-Exposure Prophylaxis : PrEP) ในศูนย์บริการสาธารณสุข 15 แห่ง และการให้ยาต้านไวรัสเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีทุกรายโดยเร็วที่สุด และให้ฟรีโดยไม่คำนึงถึงปริมาณเม็ดเลือดขาวซีดีโฟร์ (CD4) ทุกสิทธิ โดยให้ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถให้ยาต้านไวรัสสำหรับผู้ที่ไม่มีความรู้ในการรักษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครได้จำนวน 8 แห่ง ผลการดำเนินงาน และความสำเร็จตามเป้าหมายการดำเนินงานด้านเอดส์ Fast Track Cities 90:90:90 (Ending AIDS) ภายในปี พ.ศ. 2563 ได้แก่ 90 แรก คือ 90% ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีทราบสถานะตนเอง 90 ที่สอง คือ 90% ของผู้ทราบสถานะได้รับยาต้านไวรัส 90 ที่สาม คือ 90% ของผู้ได้รับยาต้านไวรัสกดไวรัสได้สำเร็จ ผลการดำเนินงาน ณ เดือน กันยายน 2561 คือ

- 90% ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีทราบสถานะตนเอง ปัจจุบันทำได้ 92%
- 90% ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับยาต้านไวรัส ปัจจุบันทำได้ 78%
- 90% ของผู้ได้รับยาต้านไวรัสกดไวรัสได้สำเร็จ ปัจจุบันทำได้ 76%

วัณโรค

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่สำคัญ เป็นหนึ่งในสาเหตุการป่วยและเสียชีวิตของประชากรทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย การที่วัณโรคกลับมาเป็นปัญหาสาธารณสุข เพราะการแพร่ระบาดของเอชไอวี ทำให้มีผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในชุมชน สังคมเพิ่มมากขึ้นด้วย กอปรกับผู้ป่วยวัณโรคจำนวนหนึ่ง ไม่ทราบว่าตนเองกำลังป่วยเป็นวัณโรค จึงไม่ได้เข้าสู่ระบบการรักษา นอกจากนี้กลุ่มผู้ป่วยบางกลุ่มและประชากรบางกลุ่มที่เสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค ยังไม่มีมาตรการการค้นหาผู้ป่วยที่เข้มแข็งเพียงพอ การกักกับการกินยาแบบมีพี่เลี้ยง (DOT) ยังมีคุณภาพและความครอบคลุมไม่เพียงพอ ทำให้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งขาดยา และแนวโน้มจำนวนการขาดยาสูงขึ้น ส่งผลกระทบให้วัณโรครุนแรงขึ้น ปี 2559 องค์การอนามัยโลกได้จัดให้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูง ทั้งวัณโรคทั่วไป วัณโรคร่วมกับการติดเชื้อเอชไอวี และ

วัณโรคคือยาหลายขนาน ในรายงานขององค์การอนามัยโลกปี 2561 (Global report 2018) ได้คาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในประเทศไทยประมาณ 108,000 รายต่อปี ผู้ป่วยวัณโรคคือยาหลายขนาน 3,900 ราย และผู้ป่วยวัณโรคคือยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก 350 ราย ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้จะมีผลการรักษาหายต่ำ และต้องใช้ค่ายารักษามากกว่า 1.2 ล้านบาทต่อราย ส่งผลกระทบที่รุนแรงทั้งเศรษฐกิจและสังคม

ปีงบประมาณ 2561 องค์การอนามัยโลกได้คาดประมาณอัตราอุบัติการณ์ประเทศไทย 156 ต่อแสนประชากร เมื่อนำมาคำนวณประชากรที่อาศัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 8,260,000 คน (สารประชากรสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2561) คาดว่าควรมีผู้ป่วยวัณโรคเกิดใหม่ในกรุงเทพมหานครปีละ 12,886 ราย ขณะที่รายงานในภาพรวมปี 2561 มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับรายงาน 12,035 ราย แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยวัณโรคจำนวนเกือบ 1,000 ราย ยังไม่เข้าสู่ระบบการรักษา ส่วนอัตราความสำเร็จของการรักษาในภาพรวมของกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2560 ร้อยละ 77.54

ตารางที่ 1 สรุปสถานการณ์วัณโรคในกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2561

สถานการณ์วัณโรค	คาดประมาณการ	ได้รับรายงาน	ผู้ป่วยที่ควรค้นพบ(GAP)
ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (คน)	12,886	12,035	851
ผู้ป่วยวัณโรคคือยาหลายขนาน MDR-TB (คน)	283	88	195
ผู้ป่วยวัณโรคคือยาทุกขนาน XDR-TB (คน)	14	4	10
ผู้ป่วยวัณโรคและติดเชื้อเอชไอวี TB/HIV (คน)	1,417	1,111	306
ผู้ป่วยวัณโรคที่เป็นประชากรข้ามชาติ (คน)	2,300	1,123	1,177

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท ปีงบประมาณ 2561 จำแนกรายสังกัด

สังกัด	ผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท	
	จำนวน	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	2,280	18.95
กลุ่มโรงเรียนแพทย์	1,283	10.66
กระทรวงสาธารณสุข	1,756	14.59
กระทรวงกลาโหม	848	7.05
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	151	1.25
กระทรวงยุติธรรม (ราชทัณฑ์)	394	3.27
กระทรวงการคลัง (รัฐวิสาหกิจ)	2	0.02
เอกชน	5,321	44.21
รวม	12,035	100.00

ตารางที่ 3 ผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่สัมผัสพบเชื้อที่พบในปีงบประมาณ 2560 จำแนกรายสังกัด

สังกัด	ผลการรักษา (%)
กรุงเทพมหานคร	84.56
กลุ่มโรงเรียนแพทย์	77.16
กระทรวงสาธารณสุข	79.71
กระทรวงกลาโหม และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ	73.20

สังกัด	ผลการรักษา (%)
กระทรวงยุติธรรม (ราชทัณฑ์)	73.10
กระทรวงการคลัง (รัฐวิสาหกิจ)	66.67
เอกชน	74.99
ภาพรวมกรุงเทพมหานคร	77.54

โรคจากสัตว์

พนักงานตรวจโรคสัตว์มีอำนาจหน้าที่ตรวจโรคสัตว์ หรือตรวจเนื้อสัตว์ตามพระราชบัญญัติควบคุมการฆ่าสัตว์เพื่อการจำหน่ายเนื้อสัตว์ พ.ศ. 2559 โดยผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งให้เป็นพนักงานตรวจโรคสัตว์ต้องดำเนินการควบคุมและตรวจเนื้อสัตว์ ณ โรงฆ่าสัตว์ที่กรุงเทพมหานครกำกับดูแล เพื่อยกยัตให้นำเนื้อสัตว์นั้นไปจำหน่ายได้ตามกฎหมายนี้ ทั้งนี้เพื่อให้เนื้อสัตว์ที่ผ่านการฆ่าและนำไปจำหน่ายตามสถานที่จำหน่ายเนื้อสัตว์ มีความปลอดภัยเหมาะสมต่อการนำไปบริโภค โดยในปีงบประมาณ 2562 สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข ได้ดำเนินการตามเป้าหมายเพื่อจะทำให้ได้อาหารเนื้อสัตว์ที่มีความเหมาะสมต่อการนำไปบริโภค และปลอดภัยจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยควบคุมและตรวจเนื้อสัตว์ในโรงฆ่าสัตว์ที่กรุงเทพมหานคร กำกับดูแล รวมสัตว์ที่แจ้งเข้าฆ่าทั้งสิ้น 1,335,047 ตัว ซึ่งเป็นสัตว์ที่ผ่านการตรวจสุขภาพสัตว์ก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่า รวม 1,335,043 ตัว คิดเป็นร้อยละ 99.99 และเป็นสัตว์ตายเองรวม 4 ตัว คิดเป็นร้อยละ 0.01

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าพื้นที่กรุงเทพมหานคร แม้ว่าจะไม่พบอัตราการตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า แต่กรุงเทพมหานครยังเป็นพื้นที่เฝ้าระวัง สบสวน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ เนื่องจากยังพบรายงานผลตรวจซากสุนัขและแมวที่สงสัยโรคพิษสุนัขบ้าที่ส่งตรวจอยู่ โดยพบสัตว์มีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้ารวม 6 ตัว เป็นสุนัข 4 ตัว และแมว 2 ตัว ดังนี้

- สุนัขเขตดอนเมือง 1 ตัว
- สุนัขเขตราษฎร์บูรณะ 1 ตัว
- สุนัขเขตบางแค 1 ตัว
- สุนัขเขตภาษีเจริญ 1 ตัว
- แมวเขตพญาไท 1 ตัว
- แมวเขตสายไหม 1 ตัว

อาหารปลอดภัย

แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (2556-2575) กำหนดวิสัยทัศน์ให้กรุงเทพมหานครเป็น “มหานครแห่งเอเชีย” ภายในปี พ.ศ.2575 โดยยุทธศาสตร์ที่ 1 “มหานครปลอดภัย” ให้ความสำคัญกับการเป็นมหานครที่มีอาหารปลอดภัยสำหรับการบริโภค มีเป้าหมาย คือ “ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ” สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (2561 - 2580) ที่กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ครอบคลุมความรู้ด้านสุขภาพ การควบคุมและป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามต่อสุขภาพ การสร้างสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

สถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในรอบ 5 ปีล่าสุด (ปี พ.ศ. 2557 - 2561) พบว่าอัตราการป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 54.1 68.2 87.8 91.1 และ 129.20 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น บ่งชี้ว่ากรุงเทพมหานครยังคงเผชิญกับสภาพปัญหาความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร

ทั้งนี้ เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นศูนย์รวมของวัตถุดิบอาหาร เป็นแหล่งกระจายสินค้า วัตถุดิบอาหารส่วนใหญ่มีการนำเข้ามาจากต่างจังหวัดและต่างประเทศ ซึ่งอยู่นอกเหนือการควบคุมกำกับดูแลของกรุงเทพมหานคร อีกทั้งจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจและสังคม และการขยายตัวของเขตเมือง อัตราการเจริญเติบโตของธุรกิจอาหารเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดสถานประกอบการอาหารเพิ่มจำนวนมากขึ้นตามแรงขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจที่มีผลมาจากนโยบายการกระตุ้นเศรษฐกิจของภาครัฐในผู้ประกอบการรายย่อย อีกทั้งยังส่งผลให้รูปแบบการประกอบธุรกิจด้านอาหารมีการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับวิถีชีวิตคนเมืองที่มีแต่ความเร่งรีบ ต้องการบริการที่ความสะดวกสบาย เช่น การเพิ่มจำนวนของธุรกิจจำหน่ายอาหารแบบออนไลน์และบริการส่งถึงที่ (Ready-to-Eat Food Delivery) การจำหน่ายอาหารในลักษณะของ Food Truck รถเร่ขายอาหารแบบให้บริการเข้าถึงชุมชน ประกอบกับการเคลื่อนย้ายและเพิ่มจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ขาดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบการด้านอาหาร สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อสุขลักษณะและความปลอดภัยของอาหาร และจากการเจริญเติบโตของธุรกิจอาหารที่มีเป็นจำนวนมากนั้น อาจส่งผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่โดยปกติสุขของประชาชนได้ เช่น เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญจากการประกอบกิจการอาหาร ไม่ว่าจะเป็นกลิ่น เสียง ความร้อน การระบายน้ำเสีย หรือฝุ่นละออง หากขาดการบริหารจัดการที่ดีและระบบตรวจสอบควบคุมกำกับของเจ้าหน้าที่ภาครัฐขาดประสิทธิภาพไม่สามารถควบคุมกำกับให้สถานประกอบการดำเนินการให้เป็นไปตามข้อกำหนดและกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้อย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

สถานการณ์และการประเมิน

ผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมสงเคราะห์ พื้นที่

จากรายงานสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่า ประชากรสูงอายุของกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2559 มีผู้สูงอายุจำนวน 936,865 คน ในปี พ.ศ. 2560 เพิ่มขึ้นเป็น 978,455 คน และในปี พ.ศ. 2561 เพิ่มขึ้นเป็น 1,020,917 คน คิดเป็นร้อยละ 16.4, 17.8 และร้อยละ 18.6 ตามลำดับ ของประชากรที่ขึ้นทะเบียนในกรุงเทพมหานคร จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าประชากรผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี และก้าวสู่ “สังคมสูงอายุ” แล้ว ซึ่งเมื่อมนุษย์เริ่มเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยชรา ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทางร่างกายในระบบสรีระวิทยาส่งผลหลายอย่าง ต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ที่เห็นได้ชัด คือ เดินช้าลง ตามองไม่ชัด หูตึง ฟันเสียมากขึ้น มีปัญหาที่กระดูกและข้อเสื่อม รวมถึงโรคเรื้อรังต่างๆ ซึ่งเพิ่มขึ้นตามวัย และจากรายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2557 พบว่า โรคที่เป็นสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะของผู้สูงอายุสามอันดับแรกในชาย คือ โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคหัวใจขาดเลือด ส่วนเพศหญิง คือ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน และโรคสมองเสื่อม

กองสร้างเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย ได้มีการดำเนินกิจกรรมคัดกรอง/ตรวจสุขภาพประจำปีแก่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย โดยในปีงบประมาณ 2562 มีผลการดำเนินงานดังนี้ ชมรมผู้สูงอายุทั้งหมดของศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 295 ชมรม สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทั้งหมดจำนวน 24,737 คน ได้รับการคัดกรองสุขภาพ/ตรวจสุขภาพ จำนวน 20,433 คน คิดเป็นร้อยละ 82.6 ผลการคัดกรองสุขภาพ/ตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มีดังนี้

1. วัดเส้นรอบเอวเพื่อประเมินภาวะอ้วนลงพุง พบปกติ 10,514 คน (ร้อยละ 51.5) เกิน 9,919 คน (ร้อยละ 48.5)
2. ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง และประเมินค่าดัชนีมวลกาย (BMI: Body Mass Index) พบผอม 1,774 คน (ร้อยละ 8.7) ปกติ 8,015 คน (ร้อยละ 39.2) เกิน/ท้วม 5,351 คน (ร้อยละ 26.2) อ้วน 5,294 คน (ร้อยละ 25.9)

3. วัดความดันโลหิต พบปกติ 10,601 คน (ร้อยละ 51.9) เสีย 4,804 คน (ร้อยละ 23.5) เกิน 5,028 คน (ร้อยละ 24.6)

4. คัดกรองโรคเบาหวาน (DTX,FBS/PPG) พบปกติ 12,398 คน (ร้อยละ 60.7) เสีย 4,405 คน (ร้อยละ 21.6) เกิน 3,631 คน (ร้อยละ 17.8)

5. ประเมินภาวะซึมเศร้า (2Q) พบปกติ 20,050 คน (ร้อยละ 98.1) เสีย 383 คน (ร้อยละ 1.9)

จากสถานการณ์ดังกล่าว รัฐบาลจึงมีนโยบายเร่งรัดการจัดระบบเพื่อรองรับการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง) ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง จึงได้มีการจัดสรรงบประมาณผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อจัดกองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) สำนักอนามัยจึงได้มอบหมายให้กองการพยาบาลสาธารณสุข ดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนกองทุนดังกล่าว เพื่อรองรับต่อการเพิ่มขึ้นของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุโดยการพัฒนาระบบการให้บริการ รวมถึงการพัฒนาทรัพยากรบุคคล เพื่อให้มีความพร้อมต่อการดูแลสุขภาพของประชากรสูงวัย กองการพยาบาลสาธารณสุขจึงได้มีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ โดยการพัฒนาระบบส่งต่อ BMA Home Ward Referral Center เพื่อรับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากสถานพยาบาลสู่ชุมชน ทำให้ผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการบริการอย่างไร้รอยต่อ (Seamless) นอกจากการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุแล้ว ยังได้มีการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อให้ผู้ดูแลเหล่านี้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2562 กองการพยาบาลสาธารณสุข ได้จัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน มีผู้ดูแลเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 884 ราย จากกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 900 ราย คิดเป็นร้อยละ 98 ทำให้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 มีผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลใน Home Ward ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแล 3,229 ราย จากจำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ทั้งหมด 3,229 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ทำให้ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ อันจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อไป

ภารกิจที่สำคัญอีกประการหนึ่งของกองการพยาบาลสาธารณสุข คือการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่มีความสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุในชุมชน การดำเนินงานที่ผ่านมา กองการพยาบาลสาธารณสุขได้มีการพัฒนาศักยภาพพยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ในสำนักอนามัย เพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีและเกิดความมั่นใจในการทำงาน นอกจากนี้ยังได้มีการสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพ ในการพัฒนางานประจำจนนำไปสู่การทำวิจัยและนวัตกรรมเพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2563 กองการพยาบาลสาธารณสุขมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาการทำงานเพื่อรองรับสังคมผู้สูงวัยและผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จึงได้จัดโครงการเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาล สำนักอนามัย เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างไร้รอยต่อ (Seamless) และยังเป็นการรองรับมาตรการเชิงรุกของรัฐบาลเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

สถานการณ์และการประเมิน

การพัฒนาเมือง/มหานครทั่วโลกในปัจจุบันอาศัยการวางแผนที่ดีเพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการเพื่อการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาเรื่องต่าง ๆ ตามภารกิจและอำนาจหน้าที่ขององค์กร ซึ่งในการบริหารราชการของสำนักอนามัยในฐานะองค์กรบริหารจัดการด้านสาธารณสุข การจัดทำแผนของสำนักอนามัยต้องนำภารกิจของสำนักอนามัยที่มีอยู่ในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2563 ไปสู่การปฏิบัติ ด้วยการดำเนินการจัดทำแผนดังกล่าวที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งมิติของภารกิจ เนื้อหา เป้าหมาย พื้นที่ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมกัน จะช่วยให้เกิดการกระจายตัวของพัฒนากรุงเทพมหานครและการได้รับประโยชน์ของประชาชน และ/หรือผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลกระทบจากการพัฒนา ฯลฯ ที่สอดคล้องกันระหว่างความต้องการ ในการแก้ไข ปัญหา/การพัฒนาของแต่ละพื้นที่ ความต้องการของประชาชน และการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในสังคม อย่างสมดุล และมีความยั่งยืนมากขึ้น

การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สำคัญ ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผลักดันให้มีแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา มีการประเมินผลการดำเนินการตามแผนต่าง ๆ ของสำนักอนามัย เช่น แผนพัฒนาสำนักอนามัย 4 ปี (พ.ศ.2562-2565) แผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงาน รวมทั้งการประเมินผลการดำเนินการตามนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นภารกิจที่สำคัญอย่างยิ่งอีกประการหนึ่งของการใช้แผนเป็นเครื่องมือชี้้นำในการพัฒนาบริการและการใช้แผนเป็นเครื่องมือในการบริหารราชการของสำนักอนามัย เนื่องจากการประเมินผลทำให้ทราบสถานะของการดำเนินการตามแผนว่า การดำเนินการเรื่องนั้น ๆ ที่กำลังดำเนินการอยู่จะบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ หรือมีปัญหาอุปสรรคที่ไม่สามารถควบคุมได้ทำให้การดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย หรือหากดำเนินการต่อไปจะได้ผลไม่คุ้มค่าหรือเกิดผลกระทบต่อสังคมอย่างรุนแรง ควรยุติการดำเนินการนั้น เป็นต้น นอกจากนั้น การประเมินผลการดำเนินการตามแผนต่าง ๆ ที่มีข้อมูลสนับสนุนอย่างชัดเจน เป็นที่ยอมรับของผู้เกี่ยวข้อง ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนให้การตัดสินใจของผู้บริหาร เช่น การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และ/หรือภายในองค์กรกรุงเทพมหานคร ดังนั้น สำนักอนามัยจึงได้ให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนการบริหารแผนงาน โครงการ และการติดตามประเมินผล แผนสำนักอนามัย

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีภารกิจในการบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมี ศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา 76 แห่ง และหน่วยบริการทางการแพทย์ 2 แห่ง รวมถึงส่วนราชการในระดับกองและสำนักงาน จำนวน 13 แห่ง ที่ทำหน้าที่ดูแลและสนับสนุนการดำเนินการด้านต่างๆ โดยมีสถานที่ติดตั้งกระจายตัวอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร เพื่อปฏิบัติงานตามภารกิจและให้บริการแก่ประชาชน ใน 4 มิติ ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู รวมทั้งการบริหารจัดการในด้านการบริการสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานภายนอกที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกันด้วย ซึ่งระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) สำนักอนามัย เป็นการนำระบบคอมพิวเตอร์เพื่อสนับสนุนการให้บริการรักษาพยาบาล การเก็บรวบรวมข้อมูล การตรวจสอบสิทธิการรักษา ประวัติการรักษาพยาบาลของแต่ละศูนย์ งานในคลินิกที่เปิดให้บริการในศูนย์บริการสาธารณสุข รวมถึง สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการตรวจรักษามาวิเคราะห์เป็นสถิติเพื่อประโยชน์ในด้านการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะเป็นประโยชน์ในเรื่องของการเก็บข้อมูลเป็นระบบ และสามารถสืบค้นข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว อีกทั้งยังเป็นการปรับปรุงระบบการทำงานให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว ทั้งต่อประชาชนและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องและสนองต่อนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร แผนยุทธศาสตร์สำนักอนามัย แผนบริหารราชการกรุงเทพมหานคร และแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศแห่งชาติ

ในการนำเทคโนโลยีมาใช้นับสนับสนุนการให้บริการประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ สร้างความประทับใจให้กับประชาชนที่มารับบริการ

ปัจจุบันมีการพัฒนาและบำรุงรักษาระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) ให้กับที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา 76 แห่ง หน่วยบริการทางการแพทย์ 2 แห่ง คลินิกสัตวแพทย์ 6 แห่ง คลินิกสัตวแพทย์ที่กลุ่มของสำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุขทุกแห่ง ซึ่งเปิดให้บริการทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ รวมถึงกอง สำนักงาน และผู้บริหารของสำนักงานมัย นอกจากนี้ยังมีการติดตั้งระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) ให้กับศูนย์บริการสาธารณสุข 69 คั่นนายาว (ที่จะเปิดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563) คลินิกบำบัดยาเสพติด 2 ลาดพร้าว และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเวศ ผ่านระบบเครือข่ายและบน Cloud สำหรับการปฏิบัติงาน การให้บริการ การบริหารจัดการ การเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์เชิงสถิติ เพื่อให้สามารถเข้าถึงและเรียกใช้ระบบสารสนเทศได้เป็นปกติ รวมถึงความเสถียรของระบบ และยกระดับบริการสาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุขและส่วนราชการสังกัดสำนักอนามัยอีกทางหนึ่งด้วย

วิสัยทัศน์ (Vision)

มหานครสุขภาพดี ทุกชีวีแข็งแรง ทุกแห่งปลอดภัย
Accomplishing Health For Citizen And City

พันธกิจ (Mission)

1. ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่ครอบคลุมทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การบำบัดฟื้นฟู ทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชน
2. ป้องกันบำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาและสารเสพติด
3. จัดการสุขภาพภิบาลเมืองและสิ่งแวดล้อมให้ปราศจากภาวะคุกคามทางสุขภาพ
4. เสริมสร้างความรู้ความตระหนักด้านกาย ใจ อารมณ์ และสังคมที่เหมาะสม เพื่อลดปัญหาสุขภาพคนเมือง
5. พัฒนาเครือข่ายด้านการสาธารณสุขที่สนับสนุนการเป็นมหานครแห่งสุขภาพในระดับภูมิภาค
6. พัฒนาระบบบริหารจัดการ ทั้งด้านบุคลากร องค์กร ระบบงาน การบริหารทรัพยากร และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อรองรับพันธกิจหลักในการส่งเสริมสุขภาพคน สุขภาพเมือง สู่ความเป็นมหานครน่าอยู่อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อมุ่งสร้างสังคมสุขภาวะและประชาชนมีสุขภาพดี
2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์

จุดมุ่งหมาย (Goal)

1. ด้านคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับสวัสดิการอย่างทั่วถึง พึ่งตนเองได้
 - 1.1 ประชาชนตระหนักในประเด็นเชิงสุขภาพสำคัญ ตามสถานการณ์และบริบทมหานครให้กับประชาชนในวงกว้าง
 - 1.2 ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนจากโรคที่ป้องกันได้ โรคระบาดและโรคอุบัติใหม่

- 1.3 การบริการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส (ของศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่ง) ที่มีประสิทธิภาพเกิดความพึงพอใจ
- 1.4 กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ การจัดการสุขาภิบาลที่อาจก่อให้เกิดมลภาวะและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนตามทิศทางการพัฒนาผังเมืองและชุมชน
- 1.5 เพิ่มศักยภาพ ยกระดับมาตรฐานการควบคุม จัดการภัยพิบัติรูปแบบต่างๆ มุ่งเป็นมหานครแห่งความปลอดภัย รองรับ AEC
- 1.6 เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านสุขภาพอย่างครบวงจรและเทียบเคียงสากลในศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร
- 1.7 พัฒนาขีดความสามารถ มาตรฐานและประสิทธิภาพระบบสนับสนุนบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

2. ด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการ

- 2.1 สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนกรุงเทพฯ ในการพัฒนาชุมชน/พื้นที่/เมือง
- 2.2 สำนักอนามัยจัดทำกรอบงบประมาณได้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
- 2.3 นำแนวทางการบริหารความเสี่ยงประกอบการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ
- 2.4 บุคลากรของสำนักอนามัยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผน การดำเนินงานตามแผน การติดตามและการประเมินผลแผนในเชิงยุทธศาสตร์
- 2.5 บุคลากรของสำนักอนามัยมีสมรรถนะตามมาตรฐานที่ ก.ก. กำหนด
- 2.6 โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบเครือข่ายสุขภาพมีประสิทธิภาพ
- 2.7 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริการประชาชนและการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ

เป้าหมายสอดคล้องตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี ระยะที่ 2 (พ.ศ.2561-2565)
และแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2563

❖ **ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย**

มิติที่ 1.1 ปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.1.4 กรุงเทพมหานครมีระดับเสียงค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง (Leq) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.1.4.1 กรุงเทพมหานครมีระดับเสียงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

มิติที่ 1.2 ปลอดภัยจากธรรมชาติและภัยพิบัติ

เป้าหมายที่ 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1 เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2 สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็ก เยาวชน และประชาชนในการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติด

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.3 บำบัดรักษาฟื้นฟู ติดตามดูแลผู้เสพผู้ติดยา/สารเสพติดให้สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติในสังคม

มิติที่ 1.6 ปลอดภัยจากโรคภัย

เป้าหมายที่ 1.6.1 คนกรุงเทพฯมีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.1 ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.2 ดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่พบภาวะซึมเศร้าเข้าสู่ระบบบริการ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.3 คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.4 สตรีในช่วงอายุ 30-70 ปีได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.5 ส่งเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และอาชีวอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ เพื่อให้มีสุขอนามัยที่ดี ปลอดภัย ปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.6.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้เกิดระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.1 ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงรวมทั้งกลุ่มเยาวชน

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.2 ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด

- เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.3 พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.4 เฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อจากสัตว์
- เป้าหมายที่ 1.6.3 คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียม มีคุณภาพ และมาตรฐาน
 - เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.1 พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ
 - เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.2 ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- เป้าหมายที่ 1.6.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน
 - เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน
 - เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้บริโภคเนื้อสัตว์ปลอดภัย

❖ ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุคนพิการและผู้ด้อยโอกาส

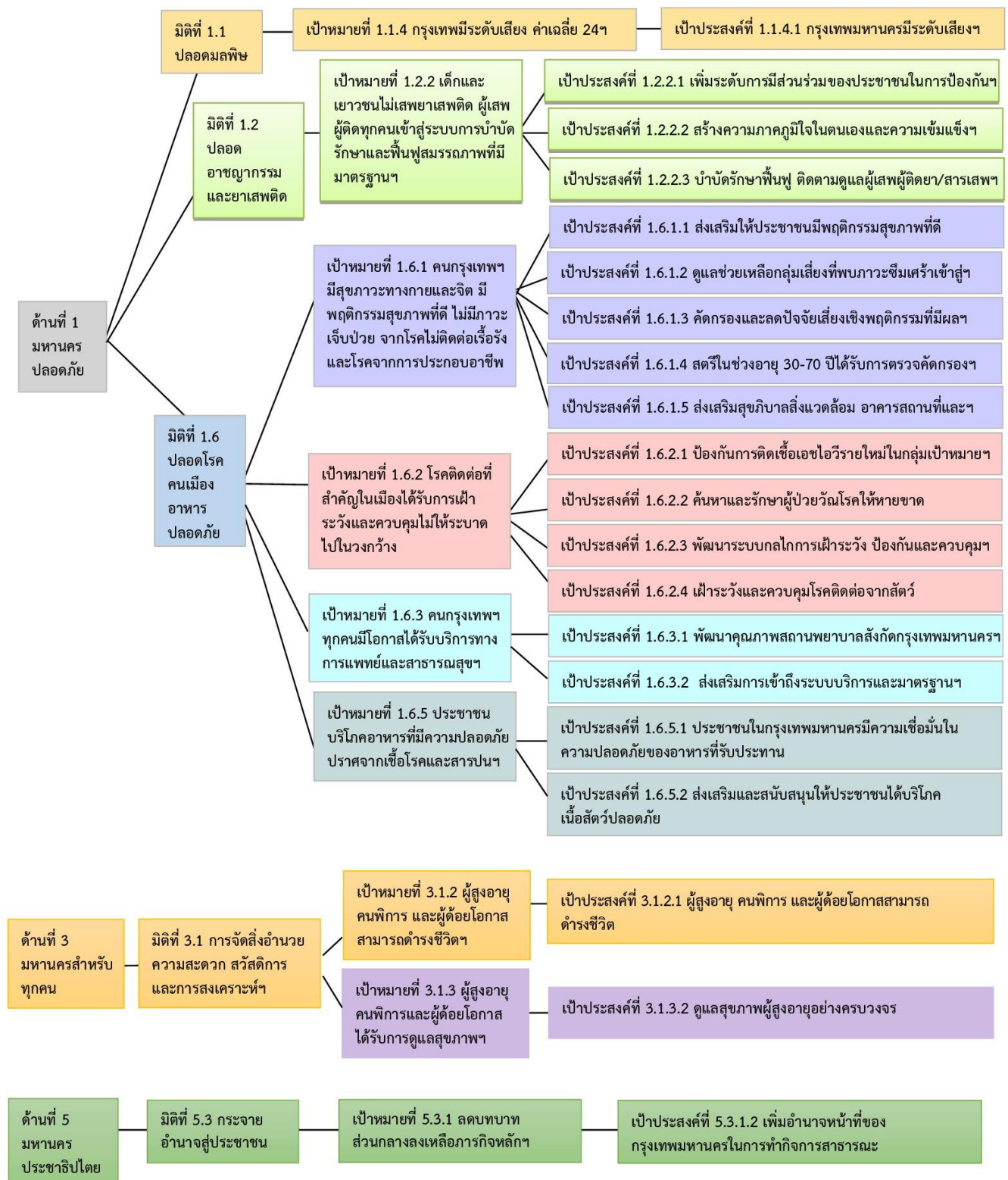
- เป้าหมายที่ 3.1.2 ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี
 - เป้าประสงค์ที่ 3.1.2.1 ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี
- เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร
 - เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.2 ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

❖ ด้านที่ 5 มหานครประชาธิปไตย

มิติที่ 5.3 กระจายอำนาจสู่ประชาชน

- เป้าหมายที่ 5.3.1 ลดบทบาทส่วนกลางลงเหลือภารกิจหลักเท่าที่จำเป็นและให้อำนาจในการกำหนดนโยบายและตัดสินใจในการจัดบริการสาธารณะในระดับพื้นที่
 - เป้าประสงค์ 5.3.1.2 เพิ่มอำนาจหน้าที่ของกรุงเทพมหานครในการทำกิจการสาธารณะ

ผังแสดงเป้าหมายสอดคล้องตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี ระยะที่ 2 (พ.ศ.2561-2565)
และแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2563



ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก

ตัวชี้วัดเจรจาตกลง 8 Kpi (หลัก)

1. (1.1) ร้อยละการบำบัดของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 67
(1.2) ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดรักษาตามโปรแกรมได้รับการติดตามหลังการบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 73
2. ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต) : 255,000 ราย
3. ร้อยละของสถานประกอบกิจการและอาคารสาธารณะกลุ่มเป้าหมายมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในอาคารสถานที่ให้มีสุขลักษณะปลอดโรคปลอดภัย (ผลลัพธ์) : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
4. (4.1) ร้อยละของชายมีเพศสัมพันธ์กับชายเข้าถึงข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน (ผลผลิต) : ≥ ร้อยละ 85
(4.2) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 90
(4.3) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเองได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 80
5. ร้อยละดัชนีลูกน้ำยุงลายของกลุ่มเป้าหมายอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์) : ชุมชน/สถานศึกษา/สถานพยาบาล > ร้อยละ 70 : หมู่บ้านจัดสรร > ร้อยละ 40
6. (6.1) จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ผลผลิต) : 2 แสนตัว
(6.2) ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในตัวอย่างซากสุนัขและแมวที่ส่งตรวจลดลง 10% ของค่า Median 5 ปีย้อนหลัง (ผลลัพธ์) : ไม่เกิน 29 case
(6.3) อัตราป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์) : 0.0 ต่อแสนประชากร (0 รายตามแผนกท.63)
7. ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 100 (**ตัวชี้วัดบูรณาการสำนักงานเขต**)
8. ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 100

ตัวชี้วัดภารกิจเชิงยุทธศาสตร์

1. ร้อยละความสำเร็จการจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียงของกลุ่มเป้าหมาย (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 80
2. จำนวนชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลผลิต) : 1,200 ชุมชน
3. ชุมชนร่วมใจระงับภัยยาเสพติดได้รับการสนับสนุนและสามารถขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 90
4. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 30
5. อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชนมีการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดตามภารกิจ (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 60
6. ร้อยละของสถานประกอบการที่ร่วมดำเนินการเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด (ผลผลิต) : ร้อยละ 55
7. จำนวนของสถานศึกษาที่สถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ (ผลผลิต) : 36 แห่ง

8. ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ (ผลลัพธ์):
ร้อยละ 85
9. เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต): ร้อยละ 100 ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 66
10. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการฯ ที่อ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกิน ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 90
11. ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และผู้ที่มีอายุ 40-59 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก (ผลลัพธ์) : 30,000 คน
12. ร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน : $\geq$ ร้อยละ 85
13. จำนวนภาคีเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ (ผลผลิต) : 18 เครือข่าย
14. เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย มีจำนวนเพิ่มขึ้น (ผลลัพธ์) : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา
15. จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งหน่วยบริการที่เป็นมิตรกับเยาวชน (ผลผลิต) : 13 แห่ง
16. กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแล (ผลลัพธ์) : $\geq$ ร้อยละ 70
17. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 80
18. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 35
19. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 80
20. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 35
21. สตรีในช่วงอายุ 30 – 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลผลิต) : $>12,500$ คน
22. สตรีในช่วงอายุ 30 – 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลผลิต) : $>7,500$ คน
23. ร้อยละสถานประกอบการที่ได้รับการสนับสนุนในการเสริมความรู้ความเข้าใจ เพื่อการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยอย่างถูกต้องเหมาะสม (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 100
24. ร้อยละของห้องน้ำสาธารณะในกลุ่มเป้าหมายมีสุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลผลิต) : ร้อยละ 70
25. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพธ์) : $>$ ร้อยละ 90
26. ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท (ผู้ป่วยวัณโรคปอด/นอกปอด รายใหม่/กลับเป็นซ้ำทั้งเสมหะพบเชื้อและไม่พบเชื้อ) (ผลลัพธ์) : $\geq$ ร้อยละ 89
27. อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก (ผลลัพธ์) : ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ 80 ของ 5 ปีย้อนหลัง
28. ร้อยละของการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเป้าหมาย (ผลผลิต) : ร้อยละ 70
29. ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างความรู้เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญตามฤดูกาล (ผลผลิต):
ร้อยละ 80
30. จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA) (ผลลัพธ์) : 5 ศูนย์ฯ
31. มีผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย (ผลลัพธ์) : อย่างน้อย 20 เรื่อง ได้เผยแพร่อย่างน้อย 20 เรื่อง
32. ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 100

33. ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการและ
ประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 85

34. ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 95

35. ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ (ผลลัพธ์) : ร้อยละ

100

36. ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการ และ
ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 70

37. ร้อยละของผู้บริโภคได้รับการพิทักษ์สิทธิในการเลือกซื้อกระเช้าของขวัญในช่วงเทศกาลปีใหม่
(ผลลัพธ์) : ร้อยละ 100

38. ร้อยละของสัตว์ที่ผ่านการตรวจสุขภาพก่อนเข้าฆ่าและผ่านการตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่อ
อนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายได้ตามกฎหมาย (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 95

39. ร้อยละของตัวอย่างสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 97

40. ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ (S.aureas และ
หรือ Salmonella spp.) (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 80

41. ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 95

42. ร้อยละของผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ขอรับการช่วยเหลือได้รับอุปกรณ์ช่วยในการ
ดำรงชีวิตประจำวันตามที่จำเป็น (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 85

43. ร้อยละของผู้ถูกระทำและ/หรือผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวได้รับความ
ช่วยเหลือ (ผลผลิต) : ร้อยละ 80

44. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย
ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 100

45. ร้อยละของผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง
ที่บ้าน ที่ปฏิบัติงานจริงได้รับการติดตาม กำกับดูแลจากพยาบาลผู้จัดการสุขภาพและผู้ตรวจการพยาบาล
(ผลลัพธ์) : ร้อยละ 80

46. ศูนย์บริการสาธารณสุขมีการดำเนินกิจกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
(ผลลัพธ์) : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

มาตรการและโครงการ/กิจกรรม

ส่วนที่ 1 การบริการสาธารณะ

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.1 ปลอดภัย

เป้าประสงค์ที่ 1.1.4.1 กรุงเทพมหานครมีระดับเสี่ยงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของจำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียงลดลง (ผลลัพธ์)	-	ร้อยละ 5	ร้อยละ 10

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 เข้มงวดการจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียง

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละความสำเร็จการจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียงของกลุ่มเป้าหมาย (ผลลัพธ์)	-	-	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการการควบคุมระดับเสียงจากการจัดให้มีมหรสพการแสดงดนตรี เต้นรำ รำวงฯ	188,400 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	สสว.

มิติที่ 1.2 ปลอดภัยจากยาเสพติด

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1 เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	จำนวนชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์)	426 ชุมชน	1,000 ชุมชน	1,200 ชุมชน
2	ชุมชนร่วมใจระงับยาเสพติดได้รับการสนับสนุนและสามารถขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 90
3	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30
4	อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดใน	ร้อยละ 60	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
	ชุมชนมีการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดตามภารกิจ (ผลลัพธ์)			
5	ร้อยละของสถานประกอบการที่ร่วมดำเนินการเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก จำนวนสถานประกอบการที่ร่วมดำเนินการ)	-	75 แห่ง*	ร้อยละ 55
6	จำนวนของสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ (ผลผลิต)	-	34 แห่ง	36 แห่ง

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างความเข้มแข็งของ “ชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติด”

มาตรการที่ 2 สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

มาตรการที่ 3 สนับสนุนอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชน

มาตรการที่ 4 สนับสนุนการจัดกิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในสถานประกอบการ

มาตรการที่ 5 เสริมสร้างความเข้มแข็งของอาสาสมัครกรุงเทพมหานครในสถานศึกษา

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างความเข้มแข็งของ “ชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติด”

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	จำนวนชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลผลิต)	426 ชุมชน	1,000 ชุมชน	1,200 ชุมชน
2	ชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติดได้รับการสนับสนุนและสามารถขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 90

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมสนับสนุนและติดตามการดำเนินงานชุมชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	-	สนข. / สยส.
2. โครงการชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติดในชุมชน	492,400 บาท (ดำเนินการ)	สยส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการอบรมครู ก เพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครด้านยาและสารเสพติด (*ปรับจากโครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เพื่อการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องต่อกลุ่มเป้าหมายพยาบาลวิชาชีพ ที่จะเป็นผู้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขฯ)	763,945 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	สยส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 สนับสนุนอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชน
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชนมีการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดตามภารกิจ (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชนและในสถานศึกษามีการปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน)	ร้อยละ 60*	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด	2,741,200 บาท (ดำเนินการ)	สยส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 4 สนับสนุนการจัดกิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในสถานประกอบการ
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของสถานประกอบการที่ร่วมดำเนินการเฝ้าระวัง	-	75 แห่ง*	ร้อยละ 55

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
	ภัยและยาเสพติด (ผลลัพธ์) (*ข้อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก จำนวนสถานประกอบการที่ร่วม ดำเนินการ)			

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมสนับสนุนการเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในสถานประกอบการ	-	สยส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 5 เสริมสร้างความเข้มแข็งของอาสาสมัครกรุงเทพมหานครในสถานศึกษา

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	จำนวนของสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่ร่วม ดำเนินการ (ผลผลิต)	-	34 แห่ง	36 แห่ง

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครในสถานศึกษา	917,200 บาท (ดำเนินการ)	สยส.

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2 สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็ก เยาวชนและ
ประชาชนในการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัด กรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ (ผลลัพธ์) (*ข้อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก จำนวนของโรงเรียนที่ร่วมดำเนินการ)	ร้อยละ 80	109 แห่ง*	ร้อยละ 85

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 2 พัฒนาทักษะชีวิตผ่านสื่อสารสนเทศที่ทันสมัย

มาตรการที่ 3 ส่งเสริมการป้องกันยาเสพติดโดยกระบวนการทูบีนัมเบอร์วัน

มาตรการที่ 4 สนับสนุนกิจกรรมจังหวัดปลอดบุหรี่

มาตรการที่ 5 สนับสนุนกิจกรรม ลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 2 พัฒนาทักษะชีวิตผ่านสื่อสารสนเทศที่ทันสมัย

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัด กรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก จำนวนของโรงเรียนที่ร่วมดำเนินการ)	ร้อยละ 80	109 แห่ง*	ร้อยละ 85

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันภัยยาเสพติดของ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นแบบครบวงจร	740,600 บาท (ดำเนินการ)	สยส.
2. กิจกรรมพัฒนาสื่อทักษะชีวิตเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันยาและสารเสพติดสำหรับเด็กและเยาวชน (ปรากฏในแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2563 แต่ไม่ปรากฏในแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2563 สำนักอนามัย เนื่องจากเป็น กระบวนการที่อยู่ภายใต้โครงการพัฒนาการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดของ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นแบบครบวงจร)	-	สยส./สยป.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 4 สนับสนุนกิจกรรมจังหวัดปลอดบุหรี่

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัด กรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก จำนวนของโรงเรียนที่ร่วมดำเนินการ)	ร้อยละ 80	109 แห่ง*	ร้อยละ 85

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการกรุงเทพมหานครเขตปลอดบุหรี่	1,005,200 บาท (ดำเนินการ)	สยส. / สนข.
2. โครงการเยาวชนสดใส ไร้ควันบุหรี่	478,080 (เงินนอกงบประมาณ)	สยส.
3. โครงการลดละเลิกการบริโภคยาสูบสำหรับบุคลากรของ กรุงเทพมหานคร (*ปรับจากโครงการบำบัดยาสูบในบุคลากรของกรุงเทพมหานคร เนื่องจาก การดำเนิน กิจกรรมเป็นการเชิญชวนข้าราชการและบุคลากรกรุงเทพมหานครเข้าสู่กระบวนการ เลิกยาสูบ ผ่านการเข้าค่าย ให้ความรู้ มีใช้เป็นการบำบัดรักษาเพียงอย่างเดียว)	340,900 (เงินนอกงบประมาณ)	สยส.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
4. โครงการพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขสู่การรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลปลอดบุหรี่ (ปรากฏในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2563 แต่ไม่ปรากฏในแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2563 สำนักอนามัย เนื่องจากมีแนวทางการดำเนินงานสถานพยาบาลปลอดบุหรี่ให้ศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีความพร้อมจะจัดทำแบบประเมินตนเองเพื่อขอรับรองสถานพยาบาลปลอดบุหรี่ สามารถดำเนินการจัดส่งไปยังเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ และเข้าสู่กระบวนการตรวจเยี่ยมรับรองคุณภาพ)	17,280* (ไม่ได้ตั้งค่าของงบประมาณ)	สยส.

มาตรการที่ 5 สนับสนุนกิจกรรม ลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก จำนวนของโรงเรียนที่ร่วมดำเนินการ)	ร้อยละ 80	109 แห่ง*	ร้อยละ 85

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงวันสำคัญต่างๆ	1,090,000 (เงินนอกงบประมาณ)	สยส.
2. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	802,000 (เงินนอกงบประมาณ)	สยส.

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.3 บำบัดรักษาฟื้นฟู ติดตามดูแลผู้เสพยาเสพติดให้สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติในสังคม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละการบำบัดของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดเจรจาตกลง)	ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 65	ร้อยละ 67
2	ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดรักษาตามโปรแกรมได้รับการติดตามหลังการบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดเจรจาตกลง)	ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 65	ร้อยละ 73

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 พัฒนาการบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้าถึงง่าย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบการในการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว และสังคม ในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 พัฒนาการบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้าถึงง่าย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละการบำบัดของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด (ผลลัพธ์) <i>(ตัวชี้วัดเฝ้าติดตาม)</i>	ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 65	ร้อยละ 67

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด (*ปรับจากกิจกรรมบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และกิจกรรมลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นกระบวนการภายใต้โครงการพัฒนาประสิทธิภาพ)	590,500 (เงินนอกงบประมาณ)	สยส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบการในการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว และสังคม ในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดรักษาตามโปรแกรมได้รับการติดตามหลังการบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์) <i>(ตัวชี้วัดเฝ้าติดตาม)</i>	ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 65	ร้อยละ 73

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน	149,200 บาท (ดำเนินการ)	สยส.
2. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู (*ปรับจากโครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในชุมชน)	184,500 (เงินนอกงบประมาณ)	สยส.

มิติที่ 1.6 ปลดโรคคนเมืองอาหารปลอดภัย

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.1 ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการ อ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือค่า BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90
3	ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก (ผลลัพธ์)	17,500 ราย/ปี	18,000 ราย/ปี	30,000 คน
4	ร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 85
5	จำนวนภาคีเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ (ผลผลิต) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก จำนวนเครือข่ายที่เพิ่มขึ้น)	10 เครือข่าย*	12 เครือข่าย*	14 เครือข่าย
6	เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย มีจำนวนเพิ่มขึ้น (ผลลัพธ์)	-	-	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา
7	อัตราการตั้งครรภ์ของหญิงอายุ 15-19 ปี (ผลลัพธ์)	-	-	ลดลงไม่น้อยกว่า ร้อยละ 15
8	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ผลลัพธ์)	-	-	ไม่เกิน 36 ต่อประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปี 1,000 คน

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

- มาตรการที่ 1 ส่งเสริมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนพื้นที่กรุงเทพมหานครตามแผน
- มาตรการที่ 2 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคอ้วน
- มาตรการที่ 3 ส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในสถานบริการและชุมชน
- มาตรการที่ 4 ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนโดยการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข
- มาตรการที่ 5 พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ
- มาตรการที่ 6 เพิ่มภาคีเครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ
- มาตรการที่ 8 จัดบริการที่เป็นมิตรกับกลุ่มเป้าหมายในศูนย์บริการสาธารณสุข

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ส่งเสริมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนพื้นที่กรุงเทพมหานครตามแผน
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอก สังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต)	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100
	ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 68 (เด็กและเยาวชน ที่ได้รับการเฝ้า ระวังภาวะ โภชนาการมี ภาวะโภชนาการ สูงที่สุดส่วน)	ร้อยละ 66	ร้อยละ 66

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการใน โรงเรียน	-	กสภ.
2. โครงการการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริม การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	250,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กสภ.
3. โครงการเด็กและเยาวชนยุคใหม่ ใส่ใจสุขภาพ (กิจกรรมที่ 1 จัดทำและเผยแพร่โปรแกรม (Application) ด้านสุขภาพอาหารและโภชนาการฯ) (ปรากฏในแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2563 แต่ไม่ปรากฏ ในแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2563 ล่วงก่อนมัย เนื่องจากคณะกรรมการ พิจารณาโครงการด้านเทคโนโลยีดิจิทัลฯ ได้ให้ข้อเสนอแนะโดยควรเชื่อมโยงกับ แอปพลิเคชันที่มีอยู่แล้วของสำนักงานฯ ทั้งนี้ผู้บริหารสำนักงานฯจึงพิจารณา เห็นควรให้ชะลอการดำเนินโครงการดังกล่าว)	1,500,000 บาท* (ไม่ได้ตั้งค่าของงบประมาณ)	กสภ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคอ้วน
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการฯ ที่อ้วนลงพุงมีรอบเอว หรือค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกิน ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการวัยทำงานสดใส ใส่ใจสุขภาพ	261,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กสภ.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
2. โครงการเด็กและเยาวชนยุคใหม่ ใส่ใจสุขภาพ (กิจกรรมที่ 2 จัดทำและเผยแพร่โปรแกรมสำหรับอุปกรณ์เคลื่อนที่ (Bangkok Health and Nutrition Application) สำนักอนามัยฯ) (ปรากฏในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2563 แต่ไม่ปรากฏในแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2563 สำนักอนามัย เนื่องจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการด้านเทคโนโลยีดิจิทัลฯ ได้ให้ข้อเสนอแนะโดยควรเชื่อมโยงกับแอปพลิเคชันที่มีอยู่แล้วของสำนักอนามัย ทั้งนี้ผู้บริหารสำนักอนามัยจึงพิจารณาเห็นควรให้ชะลอการดำเนินโครงการดังกล่าว)	1,500,000 บาท* (ไม่ได้ตั้งค่าของงบประมาณ)	กสภ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 ส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในสถานบริการและชุมชน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และ ผู้ที่มีอายุ 40-59 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนตามมติผู้บริหารและบริบทของสถานการณ์ในแต่ละปี)	ร้อยละ 85*	ร้อยละ 85*	30,000 คน

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการคนกรุงเทพฯ รักฟัน (เพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุฟันดี)	1,000,000 บาท (ดำเนินการ)	กทส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 4 ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนโดยการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

มาตรการที่ 5 พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน	ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 85

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครร่วมใจ จัดภัยสุขภาพ	2,246,600 บาท (ดำเนินการ)	กสภ.
2. โครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการเป็นอาสาสมัคร สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร	1,815,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กสภ.
3. โครงการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน (ปรากฏในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2563 แต่ไม่ปรากฏ ในแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2563 สำนักอนามัย เนื่องจากได้อนุมัติ งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 แผนงานอนามัยงานสร้างเสริม สุขภาพ ในหมวดค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ (ค่าตอบแทน))	66,430,000 บาท* (ปรากฏในหมวด ค่าตอบแทน)	กสภ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 6 เพิ่มภาคีเครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนภาคีเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ (ผลผลิต)	18 เครือข่าย
2	เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย มีจำนวนเพิ่มขึ้น (ผลลัพธ์)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการการขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (* ปรับจากโครงการมหกรรมรวมพลคนสร้างสุขภาพ)	303,800 บาท	กสภ.
2. กิจกรรมเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัย ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย	-	กกภ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 8 จัดบริการที่เป็นมิตรกับกลุ่มเป้าหมายในศูนย์บริการสาธารณสุข

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งหน่วยบริการที่ เป็นมิตรกับเยาวชน (ผลผลิต)	-	-	13 แห่ง

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น	144,535 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กสภ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.2 ดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่พบภาวะซึมเศร้าเข้าสู่ระบบบริการ
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแล (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 65	ร้อยละ 70

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เฝ้าระวังและดูแลกลุ่มเสี่ยง

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแล (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 70

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตชุมชน	1,149,000 บาท (ดำเนินการ)	กสภ.
2. กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น	-	กสภ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.3 คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวาน
และความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต) <u>(ตัวชี้วัดเจรจาตกลง)</u> (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก ประชาชนอายุ 21 ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง)	170,000 ราย*	250,000 ราย (สำนักอนามัย 175,000 ราย สำนักการแพทย์ 80,000 ราย)	255,000 ราย (สำนักอนามัย 175,000 ราย สำนักการแพทย์ 80,000 ราย)
2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	-	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 80
3	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	-	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 80
4	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ (ผลลัพธ์)	-	-	ร้อยละ 35
5	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (ผลลัพธ์)	-	-	ร้อยละ 35

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

- มาตรการที่ 1 เพิ่มจำนวนการตรวจคัดกรองโดยจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก
 มาตรการที่ 2 จัดบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามเกณฑ์เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
 มาตรการที่ 3 จัดบริการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงตามเกณฑ์เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

- มาตรการที่ 1 เพิ่มจำนวนการตรวจคัดกรองโดยจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต) <u>(ตัวชี้วัดเจรจาตกลง)</u> (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก ประชาชนอายุ 21 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง)	170,000 ราย*	200,000 ราย	255,000 ราย

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป*	61,025 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กสภ.

หมายถึง : * โครงการ 100 Resilient Cities (100RC)

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

- มาตรการที่ 2 จัดบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามเกณฑ์เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 80
2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ (ผลลัพธ์)	-	-	ร้อยละ 35

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

- มาตรการที่ 3 จัดบริการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงตามเกณฑ์เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 80

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (ผลลัพธ์)	-	-	ร้อยละ 35

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	350,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กสภ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.4 สตรีในช่วงอายุ 30 – 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	สตรีในช่วงอายุ 30 – 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลลัพธ์)	17,000 ราย	17,500 ราย (สำนักอนามัย 12,500 ราย สำนักงานแพทย์ 5,000 ราย)	20,000 ราย (สำนักอนามัย >12,500 ราย สำนักงานแพทย์ 5,000 ราย)
2	สตรีในช่วงอายุ 30 – 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลลัพธ์)	17,000 ราย	17,500 คน (สำนักอนามัย 7,500 คน สำนักงานแพทย์ 10,000 ราย)	20,000 ราย (สำนักอนามัย >7,500 คน สำนักงานแพทย์ 12,000 ราย)

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เพิ่มการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรีอายุ 30 - 70 ปี ทั้งเชิงรับและเชิงรุก

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	สตรีในช่วงอายุ 30 – 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลลัพธ์)	> 12,000 คน	>12,500 คน	>12,500 คน
2	สตรีในช่วงอายุ 30 – 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลลัพธ์)	> 7,000 คน	> 7,500 คน	>7,500 คน

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมรณรงค์การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก	-	กสภ.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
2. โครงการกรุงเทพฯ ห่วงใย ใส่ใจสุขภาพ	2,000,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กสภ.
3. โครงการ กทม. เติมความสุข (ปรากฏในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2563 แต่ไม่ปรากฏ ในแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2563 สำนักอนามัย เนื่องจากโครงการดังกล่าว เป็นโครงการตามนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร โดยลักษณะการดำเนินงานมี แนวทางปฏิบัติคล้ายกับโครงการกรุงเทพฯ ห่วงใย ใส่ใจสุขภาพ)	- (ไม่ได้ตั้งค่าของงบประมาณ)	กสภ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.5 ส่งเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และอาชีวอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ
เพื่อให้มีสุขอนามัยที่ดี ปลอดภัย

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละสถานประกอบการที่ได้รับการสนับสนุนในการ เสริมความรู้ความเข้าใจ เพื่อการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย อย่างถูกต้องเหมาะสม (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนตามมติผู้บริหารหน่วยงาน เพื่อความสอดคล้อง กับแนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยงาน)	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20*	ร้อยละ 100

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 สถานประกอบการที่มีความเสี่ยงสูงได้มาตรฐานด้านอาชีวอนามัย

มาตรการที่ 2 สนับสนุนภาคเอกชนและประชาชนจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ปลอดภัย

มีสุขภาพอนามัยที่ดี

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละสถานประกอบการที่ได้รับการสนับสนุนในการเสริม ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย อย่างถูกต้องเหมาะสม (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนตามมติผู้บริหารหน่วยงาน เพื่อความสอดคล้อง กับแนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยงาน)	ร้อยละ 80*	ร้อยละ 60*	ร้อยละ 100

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน ด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการกลุ่มเสี่ยงในเขต กรุงเทพมหานคร	581,800 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	สสว.

เป้าประสงค์ (หน่วยงาน) ส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบกิจการและอาคารสาธารณะให้ปลอดภัย
ปลอดภัยมีสุขภาพอนามัยที่ดี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของสถานประกอบกิจการและอาคารสาธารณะ กลุ่มเป้าหมายมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในอาคาร สถานที่ให้มีสุขลักษณะ ปลอดภัย ปลอดภัย (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดเจรจาตกลง)	-	-	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการหน่วยงาน ส่งเสริมความรู้ การวิจัยและพัฒนา

มาตรการหน่วยงาน สร้างเสริมความตระหนัก และส่งเสริมการมีส่วนร่วม

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของสถานประกอบกิจการและอาคารสาธารณะ กลุ่มเป้าหมายมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในอาคาร สถานที่ให้มีสุขลักษณะ ปลอดภัย ปลอดภัย (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดเจรจาตกลง)	-	-	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80
2	ร้อยละของห้องน้ำสาธารณะในกลุ่มเป้าหมายมีสุขลักษณะ เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลผลิต)	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการหน่วยงาน สร้างเสริมความตระหนัก และส่งเสริมการมีส่วนร่วม

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการการพัฒนาสุขลักษณะของสถานประกอบการผลิต น้ำแข็งในเขตกรุงเทพมหานคร	265,600 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	สสว.
2. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด ปลอดภัย** (กิจกรรมที่ 5 ส่งเสริมและพัฒนาสุขลักษณะห้องน้ำสาธารณะ ในกรุงเทพมหานคร ใน 12 กลุ่มเป้าหมาย)	2,538,100 บาท (ดำเนินการ) (กิจกรรมที่ 5 : 472,550 บาท)	สสว.

(**เป็นโครงการใหม่ที่ได้รับการเห็นชอบจากผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครให้บรรจุเพิ่มเติมในแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ. 2563)

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.1 ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง
รวมทั้งกลุ่มเยาวชน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ลดลงในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (ผลลัพธ์)	<ร้อยละ 1	-	<ร้อยละ 1
2	อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการดูแลรักษาตามนโยบายป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก)	ร้อยละ 100*	ร้อยละ 100*	<ร้อยละ 1
3	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพธ์)	-	≥ร้อยละ 80	ร้อยละ 90

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบการทำให้การตรวจเอชไอวีเป็นเรื่องปกติ (Normalize HIV)

มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบการติดตามการดำเนินการตามเป้าหมายโดยสามารถจำแนกตามกลุ่มประชากรหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของชายมีเพศสัมพันธ์กับชายเข้าถึงข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน(ผลผลิต) <u>(ตัวชี้วัดเฝ้าระวัง)</u>	-	>ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 85
2	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง (ผลลัพธ์) <u>(ตัวชี้วัดเฝ้าระวัง)</u>	-	-	ร้อยละ 90
3	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเองได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพธ์) <u>(ตัวชี้วัดเฝ้าระวัง)</u>	-	-	ร้อยละ 80
4	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพธ์)	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 90	>ร้อยละ 90

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการบริการเชิงรุกสุขภาพในพื้นที่เป้าหมาย	232,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กอพ.
2. กิจกรรมการติดตามข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์จาก NAP Program และ Bangkok Smart Monitoring System : BSMS (*ปรับจากโครงการพัฒนาการบริการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหาเอดส์)	-	กอพ.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
3. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบการดำเนินงานด้านเอดส์และการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (*ปรับจากโครงการป้องกันและรักษาผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์และผู้ได้รับผลกระทบนอกสถิติ)	365,100 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กอพ.
4. กิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก	-	กอพ.
5. โครงการการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในชุมชน	355,600* (ไม่ได้รับงบประมาณ)	กอพ.
6. โครงการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงและการรณรงค์ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์	270,000* (ไม่ได้รับงบประมาณ)	กอพ.
7. โครงการคลินิกให้คำปรึกษา	(ไม่ได้รับงบประมาณ)	กอพ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.2 ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (ผลลัพธ์)	≥ร้อยละ 87	≥ร้อยละ 87	ร้อยละ 88

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

- มาตรการที่ 1 ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุก เชิงรับ
- มาตรการที่ 2 ค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงกลุ่มต่าง ๆ
- มาตรการที่ 3 ป้องกันการเกิดวัณโรคดื้อยาหลายขนานรายใหม่
- มาตรการที่ 4 ค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิด
- มาตรการที่ 5 ประสานเครือข่ายควบคุมวัณโรค

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (ผู้ป่วยวัณโรคปอด/นอกปอด รายใหม่/กลับเป็นซ้ำทั้งเสมหะพบเชื้อและไม่พบเชื้อ) (ผลลัพธ์)	≥ร้อยละ 85	≥ร้อยละ 87	≥ร้อยละ 89

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมการรักษาวัณโรค ด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT)	-	กอพ.
2. กิจกรรมศูนย์กลางการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค (TB Referral Center) (*ปรับจากโครงการพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายการควบคุมวัณโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร)	-	กอพ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.3 พัฒนากลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ดัชนีลูกน้ำยุงลายของ กลุ่มเป้าหมาย อยู่ในเกณฑ์ที่ กำหนด (ผลลัพ์) (<u>ตัวชี้วัด เฝ้าระวัง</u>)	>ร้อยละ 70	>ร้อยละ 70	>ร้อยละ 75
2	อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก (ผลลัพ์)	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ 80 ของข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ 80 ของข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ 80 ของข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง
3	อัตราป่วยโรคติดต่อทางเดิน หายใจ (ไข้หวัดใหญ่) (ผลลัพ์)	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ที่ 80 ของข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ 80 ของข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ 80 ของข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

- มาตรการที่ 1 พัฒนาความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่กำหนดของกรุงเทพมหานคร
- มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคไข้เลือดออก
- มาตรการที่ 3 การให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง
- มาตรการที่ 4 เสริมสร้างความรู้เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญตามฤดูกาล

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

- มาตรการที่ 1 พัฒนาความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่กำหนดของกรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละดัชนีลูกน้ำยุงลายของ กลุ่มเป้าหมายอยู่ในเกณฑ์ที่ กำหนด (ผลลัพ์) (<u>ตัวชี้วัด เฝ้าระวัง</u>)	>ร้อยละ 70 (ชุมชน/สถานศึกษา)	>ร้อยละ 70 (ชุมชน/สถานศึกษา/ สถานพยาบาล)	>ร้อยละ 70 ชุมชน/สถานศึกษา/ สถานพยาบาลฯ) >ร้อยละ 40 (หมู่บ้านจัดสรรฯ)

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาประสิทธิภาพ การแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	23,192,200 บาท (ดำเนินการ)	กคร.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก (ผลลัพธ์)	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ 80 ของข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ 80 ของข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ 80 ของข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	23,192,200 บาท (ดำเนินการ)	กคร.
2. โครงการพัฒนาศักยภาพในการเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข	421,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กคร.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 การให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเป้าหมาย (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจากร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่)	ร้อยละ 60*	ร้อยละ 60*	ร้อยละ 70

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมไข้หวัดใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	-	กคร.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 4 เสริมสร้างความรู้เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญตามฤดูกาล

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างความรู้เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญตามฤดูกาล (ผลลัพธ์)	-	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ	337,200 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กคร.
2. โครงการฟื้นฟูศักยภาพผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (*ปรับจากโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค)	324,400 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กคร.
3. โครงการคนเมืองยุคใหม่ปลอดภัยจากโรคติดต่อตามฤดูกาล	400,000 บาท* (ไม่ได้รับงบประมาณ)	กคร.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.4 เฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อจากสัตว์
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า (ผลผลิต) (*ซื้อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก อัตราป่วยโรคพิษสุนัขบ้า)	-	ไม่เกิน 0.02 ราย ต่อประชากร แสนคน (20 ราย)*	0 ราย

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ดำเนินการศูนย์พักพิงสุนัขกรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 2 ปฏิบัติการเชิงรุกทำหมันและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า (ผลผลิต) (<u>ตัวชี้วัดเจรจาตกลง</u>)	-	-	2 แสนตัว
2	ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในตัวอย่างซากสุนัขและแมว ที่ส่งตรวจลดลง 10% ของค่า Median 5 ปีย้อนหลัง (ผลลัพธ์) (<u>ตัวชี้วัดเจรจาตกลง</u>)	-	-	ไม่เกิน 29 case
3	อัตราป่วยตายโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์) (<u>ตัวชี้วัดเจรจาตกลง</u>)	ไม่เกิน 0.02 ราย ต่อแสน ประชากร	ไม่เกิน 0.02 ราย ต่อแสน ประชากร	0.0 ต่อแสน ประชากร (0 ราย ตาม แผน กทม.63)

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว (*ปรับจากโครงการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว และโครงการลดการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า)	-	สสธ.
2. โครงการทำหมันสุนัขจรจัดและปล่อยกลับที่เดิม (*ปรับจากโครงการลดการแพร่พันธุ์ของสุนัขและแมว)	450,480 บาท (งบกลาง)	สสธ.
3. กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว	-	สสธ.
4. กิจกรรมควบคุมและ撲殺สุนัขจรจัด (*ปรับจากโครงการศูนย์ควบคุมและ撲殺สุนัขจรจัด)	-	สสธ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.1 พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองคุณภาพกับ สรพ. (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจาก ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพกับ สรพ.)	ร้อยละ 20*	ร้อยละ 45 (จำนวน 31 ศูนย์)	5 ศูนย์บริการสาธารณสุข
2	ร้อยละผลงานวิจัย/Innovation/R2R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	-	ร้อยละ 30	ร้อยละ 35

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 พัฒนาคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA)

มาตรการที่ 5 สนับสนุนการศึกษาวิจัยและผลิตนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 พัฒนาคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 10	ร้อยละ 10	5 ศูนย์ฯ

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการการพัฒนาประเมินและรับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข	1,771,600 บาท (ดำเนินการ)	กพส.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
(*ปรับจากโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนา การประเมินและรับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องตามภารกิจที่รับผิดชอบ)		
2. โครงการการพัฒนาห้องปฏิบัติการศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อการขอรับรองมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2560	56,080 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	สชส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 5 สนับสนุนการศึกษาวิจัยและผลิตนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	มีผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย (ผลลัพธ์)	-	-	อย่างน้อย 20 เรื่อง ได้เผยแพร่อย่างน้อย 20 เรื่อง

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย ปี 2563	1,000,000 บาท (ดำเนินการ)	สพธ.
2. กิจกรรมวิจัยเพื่อพัฒนาบริการฯ (ภายใต้โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล (ด้านบริหารอนามัย)	-	กพส.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.2 ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการและประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 85

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 4 พัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการและประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการบูรณาการเครือข่ายระบบส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System)	333,000 บาท (ดำเนินการ)	กพส.
2. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะท้ายแบบบูรณาการสู่การปฏิบัติอย่างยั่งยืน	182,800 บาท (ดำเนินการ)	กพส.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) <i>(ตัวชี้วัดบูรณาการสำนักงานเขต) (ตัวชี้วัดเจรจาตกลง)</i>	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 78	ร้อยละ 78	ร้อยละ 95
3	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารเคมี (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 95	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ควบคุม กำกับให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ด้านสุขลักษณะทางกายภาพของกรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 2 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่เป็นโรคที่สงสัยหรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ

มาตรการที่ 3 ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหารในสถานประกอบการ

มาตรการที่ 4 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานครกำหนด

มาตรการที่ 5 ผู้บริโภครู้จักพิทักษ์สิทธิคุ้มครองความปลอดภัยให้แก่ตนเอง

มาตรการที่ 6 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารมีศักยภาพในการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัย

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ควบคุม กำกับให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ด้านสุขลักษณะทางกายภาพของกรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 2 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่เป็นโรคที่สงสัยหรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ

มาตรการที่ 3 ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหารในสถานประกอบการ

มาตรการที่ 4 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานครกำหนด

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดบูรณาการสำนักงานเขต) (ตัวชี้วัดเจรจาตกลง)	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย	19,780,500 บาท (ดำเนินการ)	กสอ. / สนข.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหารในสถานประกอบการ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการ และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ผลลัพธ์)	-	-	ร้อยละ 70

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัยของน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทและน้ำแข็งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	464,100 บาท (เงินอุดหนุน)	สชส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 4 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานครกำหนด

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค (ผลลัพท์)	ร้อยละ 78	ร้อยละ 78	ร้อยละ 95
2	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ (ผลลัพท์)	ร้อยละ 95	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย	19,780,500 บาท (ดำเนินการ)	กสอ. / สนข.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 5 ผู้บริโภครู้จักพิทักษ์สิทธิคุ้มครองความปลอดภัยให้แก่ตนเอง

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้บริโภคได้รับการพิทักษ์สิทธิในการเลือกซื้อกระเช้าของขวัญในช่วงเทศกาลปีใหม่ (ผลลัพท์)	-	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย (กิจกรรมที่ 9 การควบคุมการจัดและจำหน่ายกระเช้าของขวัญปีใหม่ในช่วงเทศกาลปีใหม่)	19,780,500 บาท (ดำเนินการ) (กิจกรรมที่ 9 : 18,000 บาท)	กสอ. / สนข.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้บริโภคเนื้อสัตว์ปลอดภัย
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของสัตว์ที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าฆ่าและผ่าน การตรวจเนื้อหลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่าย ตามกฎหมาย (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 93	≥ร้อยละ 93	ร้อยละ 95
2	ร้อยละของตัวอย่างสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อ โรคไข้หวัดนก (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจากจำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจเชื้อ โรคไข้หวัดนก)	4,000 ตัว*	≥ร้อยละ 95	ร้อยละ 97
3	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อ โรคอาหารเป็นพิษ (S.aureas และ/หรือ Salmonella spp.) (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจากตัวอย่างเนื้อสัตว์*)	2,000 ตัวอย่าง*	≥ร้อยละ 70	ร้อยละ 80
4	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้าน จุลชีพตกค้าง (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจากตัวอย่างเนื้อสัตว์*)	1,400 ตัวอย่าง*	≥ร้อยละ 85	ร้อยละ 95

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ควบคุมและตรวจเนื้อสัตว์ ณ โรงฆ่าสัตว์ที่กรุงเทพมหานครกำกับดูแลเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อ
นั้นไปจำหน่ายได้ตามกฎหมาย

มาตรการที่ 2 การสุ่มตรวจเชื้อโรคและสารเคมีอันตรายเพื่อความปลอดภัยในการบริโภคเนื้อสัตว์
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของสัตว์ที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าฆ่าและผ่าน การตรวจเนื้อหลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่าย ตามกฎหมาย (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 93	≥ร้อยละ 93	ร้อยละ 95
2	ร้อยละของตัวอย่างสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อ โรคไข้หวัดนก (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 95	≥ร้อยละ 95	ร้อยละ 97
3	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อ โรคอาหารเป็นพิษ (S.aureasและหรือ Salmonella spp.) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70	≥ร้อยละ 70	ร้อยละ 80
4	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้าน จุลชีพตกค้าง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 85	≥ร้อยละ 85	ร้อยละ 95

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมการตรวจเนื้อสัตว์ในโรงฆ่าสัตว์ที่กรุงเทพมหานคร กำกับดูแล	-	สสธ.
2. กิจกรรมการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคใช้หัวดนกในเขต กรุงเทพมหานคร	-	สสธ.
3. กิจกรรมเฝ้าระวังเชื้อโรคอาหารเป็นพิษในเนื้อสัตว์	-	สสธ.
4. กิจกรรมเฝ้าระวังยาต้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์	-	สสธ.
5. โครงการควบคุมโรคใช้หัวดนกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ปรากฏในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2563 แต่ไม่ปรากฏในแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2563 สำนักอนามัย เนื่องจากเป็นกิจกรรมหนึ่งภายใต้กิจกรรมการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค ใช้หัวดนกในเขตกรุงเทพมหานคร)	151,200 บาท* (ไม่ได้ตั้งค่าของงบประมาณ)	สสธ.

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 จัดสิ่งแวดล้อมความสะอาด สวัสดิการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ
คนพิการและผู้ด้อยโอกาส

เป้าประสงค์ที่ 3.1.2.1 ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ขอรับการช่วยเหลือได้รับอุปกรณ์ช่วยในการดำรงชีวิตประจำวันตามที่จำเป็น (ผลลัพธ์)	-	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 85

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 5 การให้สวัสดิการและการสงเคราะห์ตามระเบียบของกรุงเทพมหานครแก่เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ต้องการความช่วยเหลือ

มาตรการที่ 6 ให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสให้รอดพ้นจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 5 การให้สวัสดิการและการสงเคราะห์ตามระเบียบของกรุงเทพมหานครแก่เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ต้องการความช่วยเหลือ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ขอรับการช่วยเหลือได้รับอุปกรณ์ช่วยในการดำรงชีวิตประจำวันตามที่จำเป็น (ผลลัพธ์)	-	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 85

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหวแก่คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่ประสบปัญหาทางการเคลื่อนไหว	2,042,200 บาท (ดำเนินการ)	สพธ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 6 ให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสให้รอดพ้นจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้ถูกระทำและ/หรือผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวได้รับความช่วยเหลือ (ผลผลิต)	-	-	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการการจัดกิจกรรม “การขับเคลื่อนงานและเสริมสร้างพลังชุมชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวด้านสาธารณสุข”	3,000,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	สพธ.
2. โครงการสัมมนาและดูงานเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวด้านสาธารณสุข (*ปรับจากโครงการสัมมนาและดูงานเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของสำนักอนามัย)	632,700 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	สพธ.
3. กิจกรรมการช่วยเหลือผู้ถูกระทำและ/หรือผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวของศูนย์จัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (ศจร.)	-	สพธ.

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.2 ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย และสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (ผลลัพธ์) (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจากร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักอนามัยได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี เพิ่มขึ้น)	ร้อยละ 5*	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 100

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
2	ร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับความรู้และฝึกทักษะในการดูแลผู้สูงอายุตามที่ต้องการ (ผลลัพธ์)	-	-	ร้อยละ 100

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

- มาตรการที่ 1 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง
- มาตรการที่ 2 ผู้ป่วยทุพพลภาพและผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการดูแลพยาบาลที่บ้าน

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

- มาตรการที่ 1 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง
- ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ของสำนักอนามัย	-	กสภ.
2. โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ	775,000 บาท (ดำเนินการ)	กสภ.
3. โครงการพัฒนาการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย (ปรากฏในแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2563 แต่ไม่ปรากฏในแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2563 สำนักอนามัย เนื่องจากสำนักอนามัยมีแนวทางปฏิบัติเพื่อประสานศูนย์บริการสาธารณสุขในการดำเนินการทดแทน)	48,800* (ไม่ได้ตั้งค่าของงบประมาณ)	กสภ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

- มาตรการที่ 2 ผู้ป่วยทุพพลภาพและผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการดูแลพยาบาลที่บ้าน
- ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดเจรจาตกลง)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
2	ร้อยละของผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ที่ปฏิบัติงานจริง ได้รับการติดตาม กำกับ ดูแล จากพยาบาลผู้จัดการสุขภาพ และผู้ตรวจการพยาบาล (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	19,864,100 บาท (ดำเนินการ)	กพส.

ด้านที่ 5 มหานครประชาธิปไตย

มิติที่ 5.3 กระจายอำนาจสู่ประชาชน

เป้าประสงค์ที่ 5.3.1.2 เพิ่มอำนาจหน้าที่ของกรุงเทพมหานครในการทำกิจการสาธารณะ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนตามกฎหมายกระจายอำนาจ (*ชื่อตัวชี้วัดปรับเปลี่ยนจากร้อยละของภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนตามกฎหมายกระจายอำนาจที่กรุงเทพมหานครสามารถดำเนินการได้)	-	ร้อยละ 80*	ร้อยละ 100

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนตามกฎหมายกระจายอำนาจ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2561	2562	2563
1	ศูนย์บริการสาธารณสุขมีการดำเนินกิจกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ผลลัพธ์)	-	-	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	-	กกก.

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ 7.5 เทคโนโลยีสารสนเทศ

เป้าประสงค์ที่ 7.5.1.1 มีระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์สำหรับให้บริการประชาชนและ/หรือ มีการเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อให้บริการประชาชนระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และหรือภาคเอกชน

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาฐานข้อมูลด้านยาเสพติดกรุงเทพมหานคร (BMA Drug Data Center) (ต่อเนื่อง 3 ปี พ.ศ.2563 -2565) (ปรากฏในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2563 แต่ไม่ปรากฏในแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2563 ล่วงก่อนมัย เนื่องจากขอรับคืนโครงการเพื่อแก้ไขปรับปรุงโครงการฯ ให้เป็นไปตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการดิจิทัลกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ได้เปลี่ยนชื่อเป็นโครงการพัฒนาระบบศูนย์ข้อมูลยาเสพติดกรุงเทพมหานคร โดยจะดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ.2564)	20,000,000 บาท* (ไม่ได้ตั้งค่าของงบประมาณ)	สยส.

สรุปโครงการ/กิจกรรมและงบประมาณ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการยุทธศาสตร์	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
1	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบำบัด ฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด	590,500	เงินนอก งบประมาณ	สยส.
2	โครงการพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ในชุมชน	149,200	กทม. (ดำเนินการ)	สยส.
3	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบการ ติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู	184,500	เงินนอก งบประมาณ	สยส.
4	โครงการคัดกรองโรคเบาหวานและโรค ความดันโลหิตสูง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	61,025	เงินนอก งบประมาณ	กสภ.
5	โครงการการพัฒนาสุขลักษณะของสถาน ประกอบการผลิตน้ำแข็งในเขต กรุงเทพมหานคร	265,600	เงินนอก งบประมาณ	สสว.
6	โครงการบริการเชิงรุกสุขภาพดีในพื้นที่ เป้าหมาย	232,000	เงินนอก งบประมาณ	กอพ.
7	โครงการบูรณาการความร่วมมือในการ พัฒนาประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรค ไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	23,192,200	กทม. (ดำเนินการ)	กคร.
8	โครงการทำหมันสุนัขจรจัดและปล่อยกลับ ที่เดิม	450,480	กทม. (งบกลาง)	สสธ.
9	โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย	19,780,500 (- กิจกรรมที่ 12 = 43,560 บาท)	กทม. (ดำเนินการ)	กสอ.
10	โครงการการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อ ช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	19,864,100	กทม. (ดำเนินการ)	กพส.
11	กิจกรรมการติดตามข้อมูลการให้บริการ ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ Bangkok Smart Monitoring System : BSMS	-	-	กอพ.
12	กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าใน สุนัขและแมว	-	-	สสธ.
13	กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว	-	-	สสธ.
14	กิจกรรมควบคุมและ撲กพิษสุนัขจรจัด	-	-	สสธ.
15	โครงการการควบคุมระดับเสียงจากการจัด ให้มีมหรสพ การแสดงดนตรี เต้นรำ รำวงฯ	188,400	เงินนอก งบประมาณ	สสว.

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการยุทธศาสตร์	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
16	โครงการชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติดใน ชุมชน	492,400	กทม. (ดำเนินการ)	สยส.,สนข.
17	โครงการอบรมครู ก เพื่อพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ด้านยาและสารเสพติด	763,945	เงินนอก งบประมาณ	สยส.
18	โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้า ระวังภัยและยาเสพติด	2,741,200	กทม. (ดำเนินการ)	สยส.,สนข.
19	โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครใน สถานศึกษา	917,200	กทม. (ดำเนินการ)	สยส.
20	โครงการพัฒนาการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันภัย ยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอน ต้นแบบครบวงจร	740,600	กทม. (ดำเนินการ)	สยส.
21	โครงการกรุงเทพมหานครเขตปลอดบุหรี่	1,005,200	กทม. (ดำเนินการ)	สยส.,สนข.
22	โครงการเยาวชนสดใส ไร้ควันบุหรี่	478,080	เงินนอก งบประมาณ	สยส.
23	โครงการลดละเลิกการบริโภคยาสูบสำหรับ บุคลากรของกรุงเทพมหานคร	340,900	เงินนอก งบประมาณ	สยส.
24	โครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสำคัญ	1,090,000	เงินนอก งบประมาณ	สยส.
25	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	802,000	เงินนอก งบประมาณ	สยส.
26	โครงการการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติ ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหาร สำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	250,000	เงินนอก งบประมาณ	กสภ.
27	โครงการวัยทำงานสดใส ใส่ใจสุขภาพ	261,000	เงินนอก งบประมาณ	กสภ.
28	โครงการคนกรุงเทพรักฟัน (เพื่อเข้าสู่วัย สูงอายุฟันดี)	1,000,000	กทม. (ดำเนินการ)	กทส.
29	โครงการอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานครร่วมใจจัดภัยสุขภาพ	2,246,600	กทม. (ดำเนินการ)	กสภ.
30	โครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร	1,815,000	เงินนอก งบประมาณ	กสภ.
31	โครงการการขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับเขต	303,800	เงินนอก งบประมาณ	กสภ.

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการยุทธศาสตร์	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
32	โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	144,535	เงินนอก งบประมาณ	กสภ.
33	โครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตชุมชน	1,149,000	กทม. (ดำเนินการ)	กสภ.
34	โครงการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง	350,000	เงินนอก งบประมาณ	กสภ.
35	โครงการกรุงเทพฯ ห่วงใย ใส่ใจสุขภาพ	2,000,000	เงินนอก งบประมาณ	กสภ.
36	โครงการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจใน การปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยของสถาน ประกอบการกลุ่มเสี่ยงในเขต กรุงเทพมหานคร	581,800	เงินนอก งบประมาณ	สสว.
37	โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขภาพ สิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด ปลอดภัย	2,538,100	กทม. (ดำเนินการ)	สสว.
38	โครงการพัฒนาคุณภาพระบบการ ดำเนินงานด้านเอดส์และการดูแลรักษา ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	365,100	เงินนอก งบประมาณ	กอพ.
39	โครงการพัฒนาศักยภาพในการเตรียม ความพร้อมรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินทาง สาธารณสุข	421,000	เงินนอก งบประมาณ	กคร.
40	โครงการสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ	337,200	เงินนอก งบประมาณ	กคร.
41	โครงการฟื้นฟูศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	324,400	เงินนอก งบประมาณ	กคร.
42	โครงการการพัฒนาประเมินและรับรอง คุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข	1,771,600	กทม. (ดำเนินการ)	กพส.
43	โครงการ การพัฒนาห้องปฏิบัติการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อ การขอรับรอง มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2560	56,080	เงินนอก งบประมาณ	สขส.
44	โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และ สาธารณสุข สำนักอนามัย ปี 2563	1,000,000	กทม. (ดำเนินการ)	สพธ.
45	โครงการบูรณาการเครือข่ายระบบส่งต่อเพื่อ การพยาบาล ต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System)	333,000	กทม. (ดำเนินการ)	กพส.
46	โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุระยะท้ายแบบบูรณาการสู่การ	182,800	กทม. (ดำเนินการ)	กพส.

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการยุทธศาสตร์	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
	ปฏิบัติอย่างยั่งยืน			
47	โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัยของน้ำ บริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทและ น้ำแข็งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	464,100	(เงินอุดหนุน)	สชส.
48	โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือทางการ เคลื่อนไหวแก่คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่ ประสบปัญหาทางการเคลื่อนไหว	2,042,200	กทม. (ดำเนินการ)	สพธ.
49	โครงการการจัดกิจกรรม “การขับเคลื่อน งานและเสริมสร้างพลังชุมชนด้านการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงใน ครอบครัวด้านสาธารณสุข	3,000,000	เงินนอก งบประมาณ	สพธ.
50	โครงการสัมมนาและดูงานเครือข่าย ผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไข ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวด้าน สาธารณสุข	632,700	เงินนอก งบประมาณ	สพธ.
51	โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ	775,000	กทม. (ดำเนินการ)	กสม.
52	กิจกรรมสนับสนุนและติดตามการ ดำเนินงานชุมชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	-	-	สยส.,สนช.
53	กิจกรรมสนับสนุนการเฝ้าระวังภัยและยา เสพติดในสถานประกอบการ	-	-	สยส.
54	กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะ ทุพโภชนาการในโรงเรียน	-	-	กสม.
55	กิจกรรมเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้า ระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์ สุขภาพ สำนักรอนามัย	-	-	กภก.
56	กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น	-	-	กสม.
57	กิจกรรมรณรงค์การตรวจคัดกรองมะเร็ง เต้านมและมะเร็งปากมดลูก	-	-	กสม.
58	กิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจาก แม่สู่ลูก	-	-	กอฟ.
59	กิจกรรมการรักษาวัณโรค ด้วยระบบยา ระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT)	-	-	กอฟ.
60	กิจกรรมศูนย์กลางการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค (TB Referral Center)	-	-	กอฟ.
61	กิจกรรมไข้หวัดใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	-	-	กคร.

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการยุทธศาสตร์	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
62	กิจกรรมวิจัยเพื่อพัฒนาบริการฯ (ภายใต้ โครงการฝึกอบรม หลักสูตรการบริหารการ พยาบาล (ด้านบริหารอนามัย)	-	-	กพส.
63	กิจกรรมการตรวจเนื้อสัตว์ในโรงฆ่าสัตว์ที่ กรุงเทพมหานคร กำกับดูแล	-	-	สสช.
64	กิจกรรมการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค ไข้หวัดนกในเขตกรุงเทพมหานคร	-	-	สสช.
65	กิจกรรมเฝ้าระวังเชื้อโรคอาหารเป็นพิษใน เนื้อสัตว์	-	-	สสช.
66	กิจกรรมเฝ้าระวังยาต้านจุลชีพตกค้างใน เนื้อสัตว์	-	-	สสช.
67	กิจกรรมการช่วยเหลือผู้ถูกระทำและ/ หรือผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงใน ครอบครัวของศูนย์จัดการป้องกันและแก้ไข ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (ศจร.)	-	-	สพธ.
68	กิจกรรมตรวจสอบสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ของสำนักอนามัย	-	-	กสม.
69	กิจกรรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	-	-	กวก.
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		98,675,045		

รวมโครงการ/กิจกรรม

จำนวน 69 โครงการ

โครงการ/กิจกรรมที่ใช้งบประมาณ

จำนวน 47 โครงการ

โครงการ/กิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ

จำนวน 22 โครงการ

บัญชีรายการ/โครงการประจำพื้นฐาน

ลำดับ ที่	ด้าน/แผนงาน	รายการ/โครงการ	งบประมาณ (บาท)
6	ด้านการสาธารณสุข		
		1. โครงการการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัย	862,625 (เงินนอกงบประมาณ)
		2. โครงการจัดบริการศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เสพยาเสพติดและ ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	1,152,700 (เงินนอกงบประมาณ)
		3. โครงการจัดพิมพ์หนังสือการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชน	1,150,000 (เงินนอกงบประมาณ)
		4. โครงการจัดทำวารสารสุขภาพสำนักอนามัย	1,260,000 (เงินนอกงบประมาณ)
		5. เงินสมทบกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร	214,126,000 (เงินอุดหนุน)
		6. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์ควบคุมสุนัขกรุงเทพมหานคร (ประเวศ)	15,600,000 (งบลงทุน)
		7. โครงการก่อสร้างอาคารสำนักงานชั้นสูตร และศูนย์บริการ สาธารณสุข 7 บุญมี ปุรุราชรังสรรค์ (ต่อเนื่อง 3 ปี 2562-2564)	12,330,000 (กัณเงินไว้เหลือมปี)
		8. โครงการก่อสร้างศูนย์บริการสาธารณสุข 30 (แห่งใหม่) (ต่อเนื่อง 3 ปี 2562-2564)	1,000,000 (กัณเงินไว้เหลือมปี)
		9. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 39 ราษฎร์บูรณะ (ต่อเนื่อง 3 ปี 2562-2564)	1,000,000 (กัณเงินไว้เหลือมปี) 8,000,000 (งบลงทุน)
		10. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 47 คลองขวาง (ต่อเนื่อง 3 ปี 2562-2564)	1,000,000 (กัณเงินไว้เหลือมปี) 10,000,000 (งบลงทุน)
		11. ปรับปรุงอาคารอเนกประสงค์ศูนย์บริการสาธารณสุข 35 หัวหมาก ต่อเติมห้องประชุมชั้น 3 (ดาดฟ้า)	2,578,000 (งบลงทุน)
		12. โครงการยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการบริหารแผนงาน โครงการและการติดตามประเมินผลแผน สำนักอนามัย	43,600 (เงินนอกงบประมาณ)

ลำดับ ที่	ด้าน/แผนงาน	รายการ/โครงการ	งบประมาณ (บาท)
		13. ประชุมเชิงปฏิบัติการการเสริมสร้างองค์ความรู้เชิงกลยุทธ์ ความคิดสร้างสรรค์ประยุกต์ใช้ในกระบวนการจัดทำแผนงาน/ โครงการของสำนักงานมัธยมศึกษาที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ	316,000 (เงินนอกงบประมาณ)
		14. โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านส่งเสริมทันตสุขภาพ สำหรับเด็ก	118,400 (เงินนอกงบประมาณ)
		15. โครงการฝึกอบรมหลักสูตรนักบริหารสุขภาวะเขตเมือง รุ่นที่ 2	814,000 (กทม. ดำเนินการ)
		16. โครงการการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล (ด้านบริหารอนามัย) รุ่นที่ 20	1,284,400 (กทม. ดำเนินการ)
		17. โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลผู้จัดการสุขภาพในการ ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน (Nurse Care Manager in Home Ward)	1,078,500 (กทม. ดำเนินการ)
		18. โครงการการสร้างงานวิจัยของข้าราชการสายงานพยาบาล เพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพงานบริการพยาบาลศูนย์บริการ สาธารณสุข	657,700 (กทม. ดำเนินการ)
		19. โครงการอบรมข้าราชการสายงานพยาบาลเพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจและพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาล สาธารณสุขพื้นฐานในหน่วยบริการปฐมภูมิ	390,300 (เงินนอกงบประมาณ)
		20. โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การดำเนินงานด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม	518,800 (เงินนอกงบประมาณ)
		21. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะการใช้ เครื่องมือการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์	482,800 (เงินนอกงบประมาณ)
		22. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย (กิจกรรมที่ 12 ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่ตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหาร)	43,560 (กทม. ดำเนินการ)
		23. โครงการปรับปรุงระบบสารสนเทศห้องปฏิบัติการ สำนักงานชั้นสูงสาธารณสุข เข้าสู่ Cloud	496,000 (เงินนอกงบประมาณ)
		24. กิจกรรมการบำรุงรักษาระบบสารสนเทศศูนย์บริการ สาธารณสุข	7,700,000 (กทม. ค่าใช้สอย)
		25. โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์เพื่อการบริหาร จัดการสารเคมี	5,777,500 (เงินนอกงบประมาณ)

ลำดับ ที่	ด้าน/แผนงาน	รายการ/โครงการ	งบประมาณ (บาท)
		26. โครงการติดตั้งระบบเครือข่ายภายในอาคารและโปรแกรมระบบบำบัดและรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดของคลินิกบำบัดยาเสพติด 2 ลาดพร้าวและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเวศ	365,900 (เงินนอกงบประมาณ)
		27. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพคนกรุงเทพฯ	ไม่ใช้งบประมาณ
		28. กิจกรรมสาระสุขภาพทางสื่อสาธารณะ	ไม่ใช้งบประมาณ
		29. กิจกรรมการให้บริการเคลื่อนหูลมร่อนฟัน	ไม่ใช้งบประมาณ
		30. กิจกรรมเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงผกผัน	ไม่ใช้งบประมาณ
		31. กิจกรรมตรวจคุณภาพอาหาร เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาของข้อร้องเรียน	ไม่ใช้งบประมาณ
		32. กิจกรรมการทดสอบความชำนาญ (Proficiency Testing) ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัยและสำนักงานเขต ในการตรวจคัดกรองยาบ้า (Methamphetamine) ในปีสภาวะ	ไม่ใช้งบประมาณ
		33. กิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายงานเภสัชกรรม	ไม่ใช้งบประมาณ
รวม			290,146,785

รวมโครงการ/กิจกรรม

จำนวน 33 โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมที่ใช้งบประมาณ

จำนวน 26 โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ

จำนวน 7 โครงการ/กิจกรรม



การนำแผนไปสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล



แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.2563

มิติที่ 1 ประสิทธิภาพตามพันธกิจ

ตาราง ก. แสดงภารกิจงานยุทธศาสตร์

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.1 ปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.1.4 กรุงเทพมหานครมีระดับเสียง ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง (Leq) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.1.4.1 กรุงเทพมหานครมีระดับเสียงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของจำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียงลดลง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 10

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม/งบประมาณ/ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 3 เข้มงวดการจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียง (ม.)	1. ร้อยละความสำเร็จการจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียงของกลุ่มเป้าหมาย (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> - กลุ่มเป้าหมาย คือ สถานประกอบการกิจการการจัดให้มีมหรสพ การแสดงดนตรีเต้นรำ รำวงฯตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2561 ที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ - เรื่องร้องเรียนมลภาวะทางเสียง คือ เรื่องร้องเรียนที่ประชาชน ร้องเรียนว่าได้รับความเดือดร้อนจากกลุ่มเป้าหมายประกอบกิจการส่งเสียงดัง - ความสำเร็จของการจัดการเรื่องร้องเรียน คือ กลุ่มเป้าหมายมีการปรับปรุงแก้ไข และผลการตรวจวัดระดับเสียงรบกวนไม่เกิน	1. โครงการการควบคุมระดับเสียงจากการจัดให้มีมหรสพ การแสดงดนตรี เต้นรำ รำวงฯ / 188,400 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / สสว.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม/งบประมาณ/ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 80 วิธีการคำนวณ : (จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการร้องเรียนมีผลการตรวจวัดระดับ เสี่ยงรบกวนไม่เกินมาตรฐาน x 100) / จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการ ร้องเรียนทั้งหมด	

มิติที่ 1.2 ปลดอาชญากรรมและยาเสพติด

เป้าหมายที่ 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติดผู้เสพ ผู้ติดทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1 เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลผลิต)	1,200 ชุมชน
2	ชุมชนร่วมใจระงับยาเสพติดได้รับการสนับสนุนและสามารถขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 90
3	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 30
4	อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชนมีการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดตามภารกิจ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 60
5	ร้อยละของสถานประกอบการที่ร่วมดำเนินการเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 55
6	จำนวนของสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ (ผลผลิต)	36 แห่ง

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 เสริมสร้าง ความเข้มแข็งของ “ชุมชน ร่วมใจระงับภัยยาเสพติด” (ม.)	1. จำนวนชุมชนมีความสามารถ ในการป้องกันแก้ไขปัญหายา เสพติด (ผลผลิต)	นิยาม/คำอธิบาย ชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด หมายถึง ชุมชนมีการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติดตามเกณฑ์ของกรุงเทพมหานคร จำนวน 6 ใน 10 ข้อ ซึ่ง สอดคล้องตามเกณฑ์การประเมินดัชนีชี้วัดความเข้มแข็งของ หมู่บ้าน/ชุมชนระดับประเทศ ได้แก่ 1. มีกลุ่มดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ หมู่บ้าน/ชุมชน เช่น คณะกรรมการชุมชน 2. กลุ่มดำเนินการมีการประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน 3. มีข้อตกลง/กติการ่วมกันเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติด และมีการประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน เช่น ธรรมนูญหมู่บ้าน ประกาศชุมชน มาตรการชุมชน/สังคม เป็นต้น 4. มีกองทุนเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน เช่น กองทุนแม่ของแผ่นดิน กองทุนหมู่บ้าน/ชุมชน หรือขอรับการ สนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงาน องค์กรต่างๆ เช่น กองทุน หลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร องค์กรเอกชน (NGOs) เพื่อ นำมาใช้ประโยชน์ในกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน ชุมชน 5. มีการใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติดในชุมชน 6. มีการจัดเวทีประชาคมเพื่อสร้างการรับรู้แนวทางการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และติดตามการดำเนินงาน	1. กิจกรรมสนับสนุนและติดตามการ ดำเนินงานชุมชนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร / ไม่ใช้งบประมาณ / สยส. / สนข.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ร่วมกันทั้งภาครัฐและประชาชน 7. มีการค้นหา นำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูหรือดูแลฟื้นฟูโดยชุมชน 8. มีการติดตามผลและให้ความช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน เช่น การส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ การศึกษา การให้คำปรึกษาแนะนำ การเยี่ยมบ้าน เป็นต้น 9. มีการเฝ้าระวัง ควบคุมดูแลไม่ให้มีพื้นที่เสี่ยงในชุมชน 10. มีการจัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน เช่น การรณรงค์ การให้ความรู้ เสี่ยงตามสาย เป็นต้น ค่าเป้าหมาย : 1,200 ชุมชน วิธีการคำนวณ จำนวนชุมชนที่มีการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามเกณฑ์ของกรุงเทพมหานคร อย่างน้อย 6 ข้อ	
มาตรการที่ 1 เสริมสร้างความเข้มแข็งของ “ชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติด” (ม.)	2. ชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติดได้รับการสนับสนุนและสามารถขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย ชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติด หมายถึง ชุมชนจดทะเบียนในกรุงเทพมหานครที่ได้รับการสนับสนุน เช่น งบประมาณ สื่อ องค์ความรู้ เป็นต้น และสามารถขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติดได้แก่ การประชุม/ประชาคม ค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด การดูแลหรือการส่งบำบัด และติดตามช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน	2. โครงการชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติดในชุมชน / 492,400 บาท (ดำเนินการ) / สยส. / สนช.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 90 วิธีการคำนวณ ชุมชนร่วมใจฯ ที่ได้รับการสนับสนุนฯ x 100 / ชุมชนจดทะเบียนใน กรุงเทพมหานคร	
มาตรการที่ 2 สนับสนุน อาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานครในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอดส์ (ม.)	1. ระดับการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการเฝ้าระวังยา เสพติด (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย ประชาชน หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ผ่าน การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ระดับการมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้าร่วม หรือ การดำเนินการให้ ความรู้/เผยแพร่สื่อ/จัดกิจกรรม/รณรงค์ด้านการป้องกันยาเสพติด ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 30 วิธีการคำนวณ อาสาสมัครฯ ที่เข้าร่วม หรือ ดำเนินการฯ x 100 / อาสาสมัครฯ ที่ ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครฯ เพื่อ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน	1. โครงการอบรมครู ก เพื่อพัฒนา ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานครด้านยาและสารเสพติด / 763,945 บาท (เงินนอก งบประมาณ)/ สยส.
มาตรการที่ 3 สนับสนุน อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร เฝ้าระวังภัยและยาเสพติดใน ชุมชน (ม.)	1. อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร เฝ้าระวังภัยและยาเสพติดใน ชุมชนมีการดำเนินกิจกรรมเฝ้า ระวังภัยและยาเสพติดตาม ภารกิจ (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชน หมายถึง อาสาสมัครฯ ที่คงสถานะจากการสำรวจในต้นปี งบประมาณ พ.ศ. 2563 กิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดตามภารกิจ หมายถึง กิจกรรม	1. โครงการอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยา เสพติด / 2,741,200 บาท (ดำเนินการ) / สยส. / สนช.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ 1. เฝ้าระวังภัยและการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน 2. ค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด และส่งเข้ารับการบำบัดรักษา 3. ติดตามดูแลช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา 4. ให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้อง ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 60 วิธีการคำนวณ อาสาสมัครฯ ที่มีการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดตาม ภารกิจ x 100 / อาสาสมัครฯ ที่คงสถานะจากการสำรวจในต้นปี งบประมาณ พ.ศ. 2563	
มาตรการที่ 4 สนับสนุน การจัดกิจกรรมเฝ้าระวังภัย และยาเสพติดในสถาน ประกอบการ (ม.)	1. ร้อยละของสถาน ประกอบการที่ร่วมดำเนินการ เฝ้าระวังภัยและยาเสพติด (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย สถานประกอบการที่ร่วมดำเนินการ หมายถึง สถานประกอบการมี กิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น การให้ความรู้ พนักงานเกี่ยวกับโทษ พิษ ภัยของยาเสพติด การตรวจปัสสาวะเพื่อ หารสารเสพติดและการส่งเสริมให้พนักงานที่เสพยาเสพติดเข้ารับการ บำบัดรักษา เป็นต้น ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 55 วิธีการคำนวณ สถานประกอบการมีกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด x 100 / สถานประกอบการตามเป้าหมาย	1. กิจกรรมสนับสนุนการเฝ้าระวังภัย และยาเสพติดในสถานประกอบการ / ไม่ใช้งบประมาณ / สยส.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 5 เสริมสร้าง ความเข้มแข็งของอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครใน สถานศึกษา (ม.)	1. จำนวนของสถานศึกษาใน พื้นที่กรุงเทพมหานครที่ร่วม ดำเนินการ (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> <u>สถานศึกษา</u> หมายถึง สถานศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มีอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครในสถานศึกษา <u>ร่วมดำเนินการ</u> หมายถึง อาสาสมัครฯ มีการดำเนินการให้ความรู้/ เผยแพร่สื่อ/จัดกิจกรรม/รณรงค์ด้านการป้องกันยา/สารเสพติด <u>ค่าเป้าหมาย</u> : 36 แห่ง <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนสถานศึกษาที่มีอาสาสมัครกรุงเทพมหานคร ในสถานศึกษาร่วมดำเนินการ	1. โครงการอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครในสถานศึกษา / 917,200 บาท (ดำเนินการ) / สยส.

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2 สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็กเยาวชนและประชาชนในการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติด

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 85

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 เสริมสร้างทักษะ ชีวิตให้นักเรียนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร (ม.) มาตรการที่ 2 พัฒนาทักษะ ชีวิตผ่านสื่อสารสนเทศที่ ทันสมัย (ม.)	1. ร้อยละของโรงเรียนระดับ มัธยมศึกษาในสังกัด กรุงเทพมหานครที่ร่วม ดำเนินการ (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> <u>โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ร่วม</u> <u>ดำเนินการ</u> หมายถึง โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาสังกัด กรุงเทพมหานครที่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด <u>ค่าเป้าหมาย</u> : ร้อยละ 85	1. โครงการพัฒนาการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันภัยยาเสพติดของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้นแบบครบวงจร / 740,600 บาท (ดำเนินการ) / สยส. 2. โครงการกรุงเทพมหานครเขต

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 4 สนับสนุน กิจกรรมจังหวัดปลอดภัย (ม.)		<u>วิธีการคำนวณ</u> โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานครที่ดำเนินการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด x 100 / โรงเรียนระดับ มัธยมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร	ปลอดภัย / 1,005,200 บาท (ดำเนินการ)/ สยส. / สนช. 3. โครงการเยาวชนสดใส ไร้ควัน บุหรี่ / 478,080 บาท (เงินนอก งบประมาณ)/ สยส. 4. โครงการลดละเลิกการบริโภค ยาสูบสำหรับบุคลากรของ กรุงเทพมหานคร / 340,900 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / สยส. 5. โครงการรณรงค์ ลด เลิก การ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง เทศกาลสำคัญ / 1,090,000 (เงิน นอกงบประมาณ) / สยส. 6. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ ผลิตภัณฑ์ยาสูบในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร / 802,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / สยส.

มิติที่ 1.6 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.6.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพทางกายและจิตมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคติดต่อเรื้อรังและโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.1 ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต)	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการที่อ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกิน ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 90
3	ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก (ผลลัพธ์)	30,000 คน
4	ร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 85
5	จำนวนภาคีเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ (ผลผลิต)	14 เครือข่าย
6	เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย มีจำนวนเพิ่มขึ้น (ผลลัพธ์)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา
7	อัตราการตั้งครรภ์ของหญิงอายุ 15-19 ปี (ผลลัพธ์)	ลดลงไม่น้อยกว่า ร้อยละ 15
8	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ผลลัพธ์)	ไม่เกิน 36 ต่อประชากรหญิง อายุ 15 – 19 ปี 1,000 คน

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 ส่งเสริมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานครตามแผน (ม.)	1. เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต) ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดี	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> (1) โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 437 แห่ง (2) โรงเรียนนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน ที่เข้าร่วมดำเนิน	1. กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน / ไม่ใช่งบประมาณ / กสภ. 2. โครงการการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริม

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	สมส่วน (ผลลัพธ์)	มาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน (3) เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ หมายถึง นักเรียนได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ประเมินภาวะโภชนาการโดยเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน ตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2543 (4) ภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วน หมายถึง มีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ อยู่ในระดับ สูงตามเกณฑ์, ค่อนข้างสูง, สูง และมีน้ำหนักตามเกณฑ์ ส่วนสูง อยู่ในระดับ สมส่วน ในคนเดียวกัน ประเมินภาวะโภชนาการ โดยเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน ตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2543 (5) มาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน 9 มาตรการ ดังนี้ 1. จัดจำหน่ายน้ำอัดลม น้ำหวาน และเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเกิน ร้อยละ 5 และให้ผู้ค่าน้ำตาลในเครื่องดื่มที่ขายภายในโรงเรียน เหลือไม่เกินร้อยละ 5 2. จัดหาน้ำสะอาดให้ดื่มฟรีอย่างเพียงพอ 3. จัดจำหน่ายขนมกรุบกรอบ และขนมที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย แก่นักเรียนภายในโรงเรียน 4. ห้ามโฆษณาอาหาร ขนม และเครื่องดื่มที่ไม่มีประโยชน์ภายใน โรงเรียน ดูแลอาหารภายในโรงเรียนไม่ให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 5. จัดกิจกรรมออกกำลังกายแก่นักเรียนอย่างน้อยวันละ 30 นาที สามารถทำสะสมได้อย่างน้อยครั้งละ 10 นาที 6. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาโรคอ้วนและภาวะ	การตลาดอาหารสำหรับทารกและ เด็กเล็ก พ.ศ. 2560 / งบประมาณ 250,000 บาท (เงินนอก งบประมาณ) /กสภ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ทุกโภชนาการทั้งด้านอาหารและการออกกำลังกาย 7. จัดอาหารกลางวันที่มีคุณค่าทางโภชนาการโดยมีผักทุกมื้อและมีผลไม้สดให้ละ 3 วัน 8. เฝ้าระวังและประเมินภาวะโภชนาการอย่างสม่ำเสมอ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ปีละ 2 ครั้ง 9. ประสานความร่วมมือด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนกับผู้ปกครอง ชุมชน และผู้ประกอบการร้านค้า ค่าเป้าหมาย - ร้อยละ 100 ของเด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต) - ร้อยละ 66 ของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (ผลลัพธ์) ผลผลิต : เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ร้อยละ 100) วิธีการคำนวณ จำนวนนักเรียนในโรงเรียนสังกัด กทม. และนอกสังกัด กทม. ที่ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และเข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน $\times 100 /$ จำนวนนักเรียนทั้งหมด ในโรงเรียนสังกัด กทม. และนอกสังกัด กทม. ที่เข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน ผลลัพธ์ : ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (ร้อยละ 66)	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนนักเรียนในโรงเรียนสังกัด กทม. และนอกสังกัด กทม. ที่มีภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วน และเข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน $\times 100$ / จำนวนนักเรียนทั้งหมดในโรงเรียนสังกัด กทม. และนอกสังกัด กทม. ที่ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และเข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน	
มาตรการที่ 2 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคอ้วน (ม.)	1. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการฯที่อ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกินลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> (1) ผู้เข้าร่วมโครงการ หมายถึง บุคลากรของศูนย์บริการสาธารณสุข (2) อ้วนลงพุง หมายถึง ผู้ที่มีรอบเอวมมากกว่า 90 เซนติเมตร (36 นิ้ว) ในเพศชาย และมากกว่า 80 เซนติเมตร (32 นิ้ว) ในเพศหญิง (3) ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) คำนวณได้จาก $BMI = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$ <u>ค่าเป้าหมาย :</u> - ร้อยละ 90 ของของผู้เข้าร่วมโครงการฯที่อ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกิน ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์) <u>วิธีการคำนวณ :</u> จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯที่อ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกิน ลดลงจากเดิม $\times 100$ / จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯทั้งหมด ที่อ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกิน	1. โครงการรณรงค์ทำงานสไตส์ ใส่ใจสุขภาพ/ 261,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) /กสภ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 3 ส่งเสริมทันต สุขภาพและป้องกันโรคในช่อง ปากในสถานบริการและ ชุมชน (ม.)	1. ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และ ผู้ที่มีอายุ 40-59 ปี ได้รับ การตรวจสุขภาพช่องปากและ ฝึกทักษะการทำความสะอาด ช่องปาก (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและผู้ที่มีอายุ 40-59ปี ที่มารับบริการที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข สุข สำนักรอเนรมิตทั้ง 68 แห่ง คลินิกบริการทัน ตกรรมที่กทม.1 กทม. 2 ชมรมผู้สูงอายุและในชุมชน จำนวน 30,000 คน - <u>การตรวจสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำความสะอาด</u> <u>ช่องปาก</u> หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและผู้ที่มีอายุ 40-59 ปี ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร ได้รับทราบผล การตรวจ พร้อมทั้งได้รับการฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ในการทำควา มสะอาดช่องปาก เช่น แปรงสีฟัน หรือไหมขัดฟันหรือแปรงซอกฟัน (ที่เหมาะสมกับสภาพช่องปากแต่ละคน) <u>ค่าเป้าหมาย</u> : 30,000 คน <u>วิธีการคำนวณ</u> : จำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและผู้ที่มีอายุ 40-59 ปีที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำความสะอาด ช่องปาก	1. โครงการคนกรุงเทพฯรักฟัน (เพื่อ เข้าสู่วัยสูงอายุฟันดี) / 1,000,000 บาท (ดำเนินการ) / กทส.
มาตรการที่ 4 ส่งเสริมให้ ประชาชนมีส่วนร่วมในการ ดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนโดยการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุข (ม.) มาตรการที่ 5 พัฒนาศักยภาพ	1. ร้อยละของอาสาสมัคร สาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการ ปฏิบัติงาน	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> <u>อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร</u> คือ อาสาสมัคร สาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่มีสถานภาพปฏิบัติงาน <u>การพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน</u> คือ การได้รับการพัฒนา ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ดังต่อไปนี้ - การอบรมฟื้นฟูความรู้ เป็นการอบรมวิชาการแก่	1. โครงการอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ร่วมใจจัดภัย สุขภาพ / 2,246,600 บาท (ดำเนินการ) / กสภ. 2. โครงการอบรมเตรียมความพร้อม

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
อาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานครในการ ดำเนินกิจกรรมสุขภาพ (ม.)		อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน - การอบรมเฉพาะเรื่อง เป็นการอบรมตามปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในแต่ละพื้นที่ การอบรมตามนโยบายต่างๆ ในการพัฒนาสาธารณสุขทั้งในระดับของกรุงเทพมหานครและระดับพื้นที่ - การประชุมติดตามผลการดำเนินงาน เป็นการประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ศูนย์บริการสาธารณสุขจัดขึ้น เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน และเพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ รวมทั้งเทคนิควิชาการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ค่าเป้าหมาย : ≥ร้อยละ 80 วิธีการคำนวณ อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน คุณด้วย 100 หารด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงาน	ในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร / 1,815,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / กสภ.
มาตรการที่ 6 เพิ่มภาคี เครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามามีส่วน ร่วมในการดำเนินกิจกรรม สุขภาพ (ม.)	1. จำนวนภาคีเครือข่ายที่เข้ามา มีส่วนร่วมในการดำเนิน กิจกรรมสุขภาพ (ผลผลิต)	นิยาม/คำอธิบาย ภาคีเครือข่าย หมายถึง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.) ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ คือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.) ได้รับรู้และมีความเข้าใจที่ตรงกันถึงหลักการ แนวคิดและวิธีดำเนินงานของกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.) เป็นไปใน	1. โครงการการขับเคลื่อนพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับเขต / 303,800 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / กสภ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ทิศทางเดียวกัน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ วางแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต ด้านสุขภาพ <u>ค่าเป้าหมาย : 18 เครือข่าย</u>	
	2. เครือข่ายความร่วมมือในการ เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนัก อนามัย มีจำนวนเพิ่มขึ้น (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา และ ผลิตภัณฑ์สุขภาพสำนักอนามัยมีจำนวนเพิ่มขึ้น หมายถึง ร้านยาที่ ได้รับการรับรองเป็นเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความ ปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย มีจำนวน เพิ่มขึ้นจากปี 2562 <u>ค่าเป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา</u> <u>วิธีการคำนวณ :</u> $\frac{(\text{จำนวนเครือข่ายฯ ปี 2563} - \text{จำนวนเครือข่ายฯ ปี 2562}) \times 100}{\text{จำนวนเครือข่ายฯ ปี 2562}}$ <u>หมายเหตุ :</u> จำนวนเครือข่ายฯ ปี 2563 นับรวมร้านยาเดิมจากปี 2562 ที่ยังคงสถานะเป็นเครือข่ายฯ	1. กิจกรรมเครือข่ายความร่วมมือใน การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย / ไม่ใช้งบประมาณ / กกก.
มาตรการที่ 8 จัดบริการที่ เป็นมิตรกับกลุ่มเป้าหมายใน ศูนย์บริการสาธารณสุข (ม.)	1. จำนวนศูนย์บริการ สาธารณสุขที่มีการจัดตั้งหน่วย บริการที่เป็นมิตรกับเยาวชน (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> บริการสุขภาพที่เป็นมิตร หมายถึง การบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาลและฟื้นฟู ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ที่ครอบคลุมประเด็นสำคัญ โดยคำนึงถึงการรักษาความลับความเป็น ส่วนตัว และครบวงจร	1. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น / 144,535 บาท (เงินนอกงบประมาณ)/ กสภ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ค่าเป้าหมาย : 13 แห่ง (ผลผลิต)	

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.2 ดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่พบภาวะซึมเศร้าเข้าสู่ระบบบริการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแล (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 ค้นหา เฝ้าระวัง และดูแลช่วยเหลือกลุ่มที่มี ภาวะซึมเศร้า (ม.)	1. กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ได้รับการดูแล (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> - กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า หมายถึง ผู้รับบริการในคลินิกครอบครัว อบอุ่นของศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง ของสำนักอนามัย คัดกรอง ภาวะซึมเศร้า ด้วย 2Q แล้วมีผลเป็นบวก - การดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า หมายถึง การดูแล ช่วยเหลือตามสภาพปัญหา เช่น การให้คำปรึกษา การส่งต่อเพื่อ รักษา การเยี่ยมติดตาม เป็นต้น <u>ค่าเป้าหมาย</u> : ≥ร้อยละ 70 <u>วิธีการคำนวณ</u> : จำนวนผู้รับบริการคลินิกครอบครัวอบอุ่นเสี่ยง ภาวะซึมเศร้าที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือ หาดด้วย จำนวนผู้รับบริการ ที่เสี่ยงภาวะซึมเศร้าทั้งหมด	1. โครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิต ชุมชน/ 1,149,000 บาท (ดำเนินการ) / กสภ. 2. กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น / ไม่ใช้งบประมาณ / กสภ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.3 คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80
2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80
3	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 35
4	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 35

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 2 จัดบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามเกณฑ์เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน (ม.)	1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	นิยาม : ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการและลงทะเบียนรักษา ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ของสำนักอนามัย ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 80 วิธีการคำนวณ : จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ หารด้วย จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรักษาทั้งหมด X 100	1. โครงการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/ 350,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / กสภ.
	2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ (ผลลัพธ์)	นิยาม : ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มีระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้ (HbA _{1c}) ครึ่งสุดท้ายน้อยกว่า 7%) ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 35 วิธีการคำนวณ : จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มีระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้ (HbA _{1c}) ครึ่งสุดท้ายน้อยกว่า 7%) หารด้วย จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ทั้งหมด X 100	1. โครงการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/ 350,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / กสภ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 3 จัดบริการดูแล ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงตาม เกณฑ์เพื่อป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน (ม.)	1. ร้อยละของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการ ดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> : ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการและลงทะเบียน รักษาได้รับการดูแลตามเกณฑ์ของสำนักอนามัย <u>ค่าเป้าหมาย</u> : ร้อยละ 80 <u>วิธีการคำนวณ</u> : จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ หารด้วย จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนรักษาทั้งหมด X 100	1. โครงการป้องกันและควบคุมโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง/ 350,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / กสภ.
	2. ร้อยละของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> : ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มีค่า ระดับความดันโลหิต 2 ครั้ง สดท้ายน้อยกว่า 140/90 มม.ปรอท <u>ค่าเป้าหมาย</u> : ร้อยละ 35 <u>วิธีการคำนวณ</u> : จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มีระดับ ค่าความดันโลหิต 2 ครั้ง สดท้ายน้อยกว่า 140/90 มม.ปรอท หารด้วย จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ทั้งหมด X 100	1. โครงการป้องกันและควบคุมโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง/ 350,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / กสภ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.4 สตรีในช่วงอายุ 30-70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	สตรีในช่วงอายุ 30-70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลผลิต)	20,000 ราย (สนอ. >12,500 ราย)
2	สตรีในช่วงอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลผลิต)	20,000 ราย (สนอ. >7,500 ราย)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 เพิ่มการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรีอายุ 30-70 ปี ทั้งเชิงรับและเชิงรุก (ม.)	1. สตรีในช่วงอายุ 30-70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลผลิต) 2. สตรีในช่วงอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลผลิต)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> สตรีได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก หมายถึง สตรีอายุ 30 – 70 ปี ที่ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านม และสตรีอายุ 30 - 60 ปีที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก เชิงรับที่ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 68 แห่ง ในคลินิกวางแผนครอบครัวและหลังคลอด และคลินิกส่งเสริมสุขภาพวัยทอง หรือการออกหน่วยเชิงรุก ของศูนย์บริการสาธารณสุขออกหน่วยคัดกรองในชุมชนหรือการออกหน่วยคัดกรองเชิงรุกร่วมกับรศคตรวจมะเร็งเคลื่อนที่ <u>ค่าเป้าหมาย</u> (ผลผลิต) มะเร็งเต้านม >12,500 คน มะเร็งปากมดลูก >7,500 คน	1. กิจกรรมรณรงค์การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก/ไม่ใช้งบประมาณ / กสภ. 2. โครงการกรุงเทพฯ ห่วงใย ใส่ใจสุขภาพ / 2,000,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / กสภ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.5 ส่งเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และอาชีวอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ เพื่อให้มีสุขอนามัยที่ดี ปลอดภัย ปลอดภัย

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละสถานประกอบการที่ได้รับการสนับสนุนในการเสริมความรู้ความเข้าใจ เพื่อการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยอย่างถูกต้องเหมาะสม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 สถานประกอบการที่มีความเสี่ยงสูงได้มาตรฐานด้านอาชีวอนามัย (ม.) มาตรการที่ 2 สนับสนุนภาคเอกชนและประชาชนจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ปลอดภัย ปลอดภัย มีสุขภาพอนามัยที่ดี (ม.)	1. ร้อยละสถานประกอบการที่ได้รับการสนับสนุนในการเสริมความรู้ ความเข้าใจ เพื่อการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยอย่างถูกต้องเหมาะสม (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> - สถานประกอบการ หมายถึง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ตามที่กำหนด - สถานประกอบการที่ได้รับการสนับสนุนในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเพื่อการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยอย่างถูกต้องเหมาะสม หมายถึง การให้ความรู้ ชี้แนะเพื่อให้สถานที่ทำงานมีสภาพปลอดภัย ปลอดภัย <u>ค่าเป้าหมาย</u> : ร้อยละ 100 <u>วิธีการคำนวณ</u> $\frac{\text{สถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุน} \times 100}{\text{สถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด}}$	1. โครงการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการกลุ่มเสี่ยงในเขตกรุงเทพมหานคร/ 581,800 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / สสว.

เป้าประสงค์ (หน่วยงาน) ส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการและอาคารสาธารณะให้ปลอดภัย มีสุขภาพอนามัยที่ดี

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของห้องน้ำสาธารณะในกลุ่มเป้าหมายมีสุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 70

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
สร้างเสริมความตระหนัก และ ส่งเสริมการมีส่วนร่วม (มน.)	1. ร้อยละของห้องน้ำ สาธารณะในกลุ่มเป้าหมายมี สุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์ที่ กำหนด	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> ห้องน้ำสาธารณะ หมายถึง ห้องน้ำสาธารณะในที่สาธารณะหรือ สถานประกอบการหรือสถานบริการที่จัดเตรียมไว้ให้ประชาชนทั่วไป ใช้บริการ กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ห้องน้ำสาธารณะ จำนวน 12 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ศาสนสถาน สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง ตลาดสด ร้านอาหาร โรงพยาบาล ห้างสรรพสินค้า/ศูนย์การค้า สถานที่ ราชการ แหล่งท่องเที่ยว สวนสาธารณะ สถานศึกษา สถานีขนส่ง และห้องน้ำริมทาง เกณฑ์ที่กำหนด หมายถึง เกณฑ์มาตรฐานห้องน้ำสาธารณะของ กรุงเทพมหานคร ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 70 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนห้องน้ำสาธารณะ 12 กลุ่มเป้าหมายที่ผ่านเกณฑ์ X 100 จำนวนห้องน้ำสาธารณะ 12 กลุ่มเป้าหมาย	1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่ง สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดีสะอาด ปลอดภัย งบประมาณ 2,538,100 บาท (ดำเนินการ) กิจกรรมที่ 5 ส่งเสริมและพัฒนา สุขลักษณะห้องน้ำสาธารณะใน กรุงเทพมหานคร ใน 12 กลุ่มเป้าหมาย: 472,550 บาท / สสว.

เป้าหมายที่ 1.6.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.1 ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงรวมทั้งกลุ่มเยาวชน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ลดลงในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (ผลลัพธ์)	<ร้อยละ 1
2	อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก (ผลลัพธ์)	<ร้อยละ 1
3	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 90

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 พัฒนาต้นแบบ การทำให้การตรวจเอชไอวี เป็นเรื่องปกติ (Normalize HIV) (ม.) มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบ การติดตามการดำเนินการ ตามเป้าหมายโดยสามารถ จำแนกตามกลุ่มประชากร หลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ม.)	1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับ บริการ ณ ศูนย์บริการ สาธารณสุข ได้รับการรักษาด้วย ยาต้านไวรัส	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขนำร่องที่ ให้บริการยาต้านไวรัส จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ 20, 21, 26, 28, 36, 40, 61, 64 และเข้าเกณฑ์การรักษา ดังนี้ 1. สมครใจรับยาต้านไวรัส 2. สิทธิการรักษา - ของศูนย์บริการสาธารณสุขนำร่อง 5 แห่ง - ต่างจังหวัดที่อยู่ในระหว่างการย้ายสิทธิการรักษา - แรงงานข้ามชาติที่ไม่มีสิทธิการรักษา (สิทธิประกันสังคม, บัตร ประกันสุขภาพ) 3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาต้านไวรัสต้องมีระดับ CD4 $\geq$ 350 และไม่มี อาการเข้าได้กับโรคเอดส์หรือไม่มีโรคติดเชื้อฉวยโอกาส <u>ค่าเป้าหมาย</u> >ร้อยละ 90	1. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบการ ดำเนินงานด้านเอดส์และการดูแล รักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ / 365,100 บาท (เงินนอก งบประมาณ) / กอพ. 2. กิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อ เอดส์จากแม่สู่ลูก /(ไม่ใช้ งบประมาณ) / กอพ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<u>วิธีคำนวณ</u> $\frac{\text{จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเกณฑ์การรักษาได้รับยาต้านไวรัส}}{\text{จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเกณฑ์การรักษาทั้งหมด}} \times 100$	

เป้าหมายที่ 1.6.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.2 ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 88

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุก เชิงรับ (ม.) มาตรการที่ 2 ค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มต่าง ๆ (ม.) มาตรการที่ 3 ป้องกันการเกิดวัณโรคดื้อยาหลายขนานรายใหม่ (ม.) มาตรการที่ 4 ค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิด (ม.) มาตรการที่ 5 ประสาน	1. ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (ผู้ป่วยวัณโรคปอด/นอกปอด รายใหม่/กลับเป็นซ้ำทั้งเสมหะพบเชื้อและไม่พบเชื้อ) (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> ผู้ป่วยวัณโรคปอดและวัณโรคนอกปอดทั้งผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ทั้งผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อและไม่พบเชื้อ ที่ขึ้นทะเบียนในสถานพยาบาลของสำนักงานมัยจากรายงานการขึ้นทะเบียนรักษา (TB03) ทุก 3 เดือน (4 ครั้ง/ปี) <u>เกณฑ์การรักษา</u> - สมัครใจเข้ารับการรักษา - รับรักษาทั้งมีสิทธิการรักษาและไร้สิทธิการรักษา <u>ค่าเป้าหมาย</u> >ร้อยละ 89	1. กิจกรรมการรักษาวัณโรค ด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT) / (ไม่ใช้งบประมาณ) / กอพ. 2. กิจกรรมศูนย์กลางการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค (TB Referral Center) / (ไม่ใช้งบประมาณ) / กอพ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
เครือข่ายควบคุมโรค (ม.)		วิธีคำนวณ : $\frac{\text{ผู้ป่วยโรคที่รักษาสำเร็จ}}{\text{ผู้ป่วยโรคที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด}} \times 100$	

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.3 พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก (ผลลัพธ์)	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ 80 ของ 5 ปีย้อนหลัง
2	อัตราป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ไข้หวัดใหญ่) (ผลลัพธ์)	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ที่ 80 ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 พัฒนาศักยภาพ เข้มแข็งของภาคีเครือข่าย เป้าหมายที่กำหนดของ กรุงเทพมหานคร (ม.) มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการเฝ้าระวัง สอบสวนควบคุมโรค ไข้เลือดออก (ม.)	1. อัตราการป่วยโรค ไข้เลือดออก (ผลลัพธ์)	นิยาม : อัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในปี 2563 ไม่เกินค่าเปอร์เซ็นต์ไทม์ที่ 80 ของ 5 ปีย้อนหลัง (ปี 2558– 2562) (ผลลัพธ์) 1. โรคไข้เลือดออก หมายถึง โรคที่ได้รับการวินิจฉัยอาการตามเกณฑ์ทางคลินิกและหรือมีผลตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทุกกลุ่มอาการ ได้แก่ Dengue Fever (DF), Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) และ Dengue Shock Syndrome (DSS) 2. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก หมายถึง จำนวนผู้ป่วย DF+DHF+DSS	1. โครงการบูรณาการความร่วมมือ ในการพัฒนาประสิทธิภาพการแก้ไข ปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร / 23,192,200 บาท (ดำเนินการ) / กคร. 2. โครงการพัฒนาศักยภาพในการ เตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ ฉุกเฉินทางสาธารณสุข / 421,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ)/กคร.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		คุณ 100,000 หารด้วยจำนวนประชากรกลางปี 3. เปอร์เซ็นไทล์ (Percentile) คือ การแบ่งข้อมูลเป็น 100 ส่วน ในที่นี้แบ่งอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง เป็น 100 ส่วน โดยใช้ตำแหน่งที่ 80 เป็นค่าเปรียบเทียบ ค่าเป้าหมาย : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในปี 2563 ไม่เกิน ค่าเปอร์เซ็นไทล์ที่ 80 ของ 5 ปีย้อนหลัง (ปี 2558 - 2562) การคำนวณอัตราป่วย : $\frac{\text{ผู้ป่วย} \times \text{ประชากร 100,000 คน}}{\text{จำนวนประชากรปี 2562}}$	
มาตรการที่ 3 การให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง (ม.)	2. ร้อยละของการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเป้าหมาย (ผลผลิต)	นิยาม/คำอธิบาย คือ การให้บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่กลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กลุ่มเป้าหมาย คือ - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคไข้หวัดใหญ่ - ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ประกอบด้วย - เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปีทุกคน - ผู้มีโรคเรื้อรัง ดังนี้ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และเบาหวาน - บุคคลที่มีอายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป ทุกคน	1. กิจกรรมไข้หวัดใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน / ไม่ใช้งบประมาณ / กคร.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		- ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ - ธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) - โรคอ้วน (น้ำหนัก > 100 กิโลกรัม หรือ BMI > 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) โดยต้องดำเนินการฉีดวัคซีนให้แก่กลุ่มเป้าหมายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของวัคซีนที่ได้รับการสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 70 วิธีการคำนวณ : $\frac{\text{จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการฉีดวัคซีน}}{\text{จำนวนวัคซีนที่ได้รับการสนับสนุน}} \times 100$	
มาตรการที่ 4 เสริมสร้างความรู้เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญตามฤดูกาล (ม.)	3. ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างความรู้เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญตามฤดูกาล (ผลผลิต)	นิยาม/คำอธิบาย คือ การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้หรือกระบวนการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อที่สำคัญตามฤดูกาล เช่น โรคไข้หวัด-ใหญ่ โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคอุจจาระร่วง โรคมือ เท้า ปาก ซึ่งมักมีการระบาดในสถานศึกษา โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญตามฤดูกาลตามเกณฑ์ที่กำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 80	1. โครงการสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ / 337,200 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / กคร. 2. โครงการฟื้นฟูศักยภาพผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค / 324,400.-บาท (เงินนอกงบประมาณ) / กคร.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		วิธีการคำนวณ : ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้เรื่องโรคติดต่อ ที่สำคัญตามฤดูกาลตามเกณฑ์ที่กำหนด $\times 100$ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด	

เป้าหมายที่ 1.6.3 คนกรุงเทพฯทุกคนมีโอกาสดำเนินการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกันมีคุณภาพและมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.1 พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองคุณภาพกับ สรพ. (ผลลัพธ์)	5 ศูนย์บริการสาธารณสุข
2	ร้อยละผลงานวิจัย/Innovation/R2R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 35

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 3 พัฒนาคุณภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขตาม มาตรฐานศูนย์บริการ สาธารณสุข (PHCA) (ม.)	1. จำนวนศูนย์บริการ สาธารณสุขที่พัฒนาคุณภาพ ตามมาตรฐานศูนย์บริการ สาธารณสุข (PHCA) (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้รับการประเมินและรับรองคุณภาพ จากองค์กรภายนอก หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขมีการพัฒนา คุณภาพตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุขและเข้าสู่กระบวนการ ประเมินและรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอกทั้งศูนย์บริการ สาธารณสุขที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน ศูนย์บริการสาธารณสุข (Accredit) และศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ได้รับการต่ออายุกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์บริการ สาธารณสุข (Re-accredit)	1. โครงการการพัฒนาประเมินและ รับรองคุณภาพศูนย์บริการ สาธารณสุข / 1,771,600 บาท (ดำเนินการ) / กพส. 2. โครงการการพัฒนาห้องปฏิบัติการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อการขอ รับรองมาตรฐานงานเทคนิค การแพทย์ 2560 / 56,080 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / สขส.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ค่าเป้าหมาย : 5 ศูนย์บริการสาธารณสุข วิธีการคำนวณ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้รับการประเมิน และรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก $\times 100$ จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขเป้าหมายทั้งหมด	
มาตรการที่ 5 สนับสนุนการ ศึกษาวิจัยและผลิตนวัตกรรม ด้านการแพทย์และ สาธารณสุข (ม.)	1. มีผลงานนวัตกรรมทาง การแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย หมายถึง ผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ข้าราชการและ บุคลากรของสำนักอนามัยสร้างขึ้นในงบประมาณนั้น และนำมา เผยแพร่ในเอกสารประกอบการจัดงานนวัตกรรมทางการแพทย์และ สาธารณสุข สำนักอนามัย ค่าเป้าหมาย : อย่างน้อย 20 เรื่อง ได้เผยแพร่อย่างน้อย 20 เรื่อง วิธีการคำนวณ : นับจากจำนวนผลงาน	1. โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์ และสาธารณสุข สำนักอนามัย ปี 2563 / 1,000,000 บาท (ดำเนินการ) / สพธ. 2. กิจกรรมวิจัยเพื่อพัฒนาบริการฯ (ภายใต้โครงการฝึกอบรมหลักสูตร การบริหารการพยาบาล (ด้านบริหาร อนามัย) / ไม่ใช้งบประมาณ / กพส.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.2 ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่อง ที่บ้านตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการและประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อ เพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 85

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 4 พัฒนารูปแบบ การพยาบาลผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน (ม.)	1. ร้อยละของผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาล ต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	นิยาม : ผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์ หมายถึงผู้ป่วยและผู้สูงอายุในระบบส่งต่อ BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์ กำหนดระยะเวลาในการเยี่ยมผู้ป่วยและจำนวนวันที่รับ case จาก ศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน <u>โดยมีการแบ่งกำหนดเวลาในการแจ้งเตือน ตามกลุ่มผู้ป่วย</u> <u>6 กลุ่มตัวอย่าง</u> เช่น <u>กลุ่มที่ 1</u> กลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ (Curable) กำหนดการเยี่ยมครั้งแรกเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ และภายใน 7 วัน หลังจากออกจากโรงพยาบาล - สีเขียว 1 – 4 วัน (ยังอยู่ในเวลาการเยี่ยม/รอผลการเยี่ยม) - สีเหลือง 5 – 6 วัน (ใกล้ครบกำหนดการเยี่ยม) - สีแดง 7 วันขึ้นไป (ครบกำหนด/เลยเกณฑ์การเยี่ยม) ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 100 วิธีการคำนวณ : จำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุในระบบส่งต่อฯ ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน X 100 จำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุในระบบส่งต่อฯ ทั้งหมด	1. กิจกรรม..... ภายใต้โครงการ บูรณาการเครือข่ายระบบส่งต่อเพื่อ การพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System) / 333,000 บาท (<i>ดำเนินการ</i>) / กพส. 2. กิจกรรม.... ภายใต้โครงการ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุระยะท้ายแบบบูรณาการสู่ การปฏิบัติอย่างยั่งยืน / 182,800 บาท (<i>ดำเนินการ</i>) / กพส.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	2. ร้อยละของศูนย์บริการ สาธารณสุขและโรงพยาบาล ในเครือข่ายสามารถเข้าถึง บริการและประสานงานผ่าน ศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาล ต่อเนืองที่บ้าน (ผลลัพธ์)	นิยาม : ศูนย์บริการสาธารณสุขและเครือข่ายการส่งต่อสามารถเข้าถึงบริการ หมายถึง จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขและเครือข่ายการส่งต่อ เข้าถึงบริการและประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาล ต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward Referral Center) ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 85 วิธีการคำนวณ : จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขและเครือข่ายการส่งต่อดำเนินการ <u>ส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุเพื่อการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน X 100</u> จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขและเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุทั้งหมด	1. กิจกรรม..... ภายใต้โครงการ บูรณาการเครือข่ายระบบส่งต่อเพื่อ การพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System) / 333,000 บาท (ดำเนินการ) / กพส. 2. กิจกรรม.... ภายใต้โครงการ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุระยะท้ายแบบบูรณาการสู่ การปฏิบัติอย่างยั่งยืน / 182,800 บาท (ดำเนินการ) / กพส.

เป้าหมายที่ 1.6.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 95
2	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารเคมี (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100
3	ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการ และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70
4	ร้อยละของผู้บริโภคได้รับการพิทักษ์สิทธิในการเลือกซื้อกระเช้าของขวัญในช่วงเทศกาลปีใหม่ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 ควบคุม กำกับ ให้สถานประกอบการอาหาร ผ่านเกณฑ์ด้านสุขลักษณะทาง กายภาพของกรุงเทพมหานคร (ม.) มาตรการที่ 2 ควบคุม กำกับ ให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับ ใบอนุญาต/หนังสือรับรองการ แจ้ง ต้องไม่เป็น โรคติดต่อ ไม่ เป็นโรคที่สังคมรังเกียจหรือไม่ เป็นพาหะนำโรคติดต่อ (ม.) มาตรการที่ 3 ตรวจเฝ้าระวัง คุณภาพอาหารในสถาน ประกอบการ (ม.) มาตรการที่ 4 ควบคุม กำกับ ให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับ ใบอนุญาต/หนังสือรับรองการ แจ้ง ต้องผ่านการอบรมตาม หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหาร ของกรุงเทพมหานคร (ม.)	1. ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการ ปนเปื้อนเชื้อโรค (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> 1. ตัวอย่างอาหาร หมายถึง ตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจ จากแผงลอย ตลาด ร้านอาหาร ซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ 50 เขต 2. เชื้อโรค หมายถึง เชื้อที่ก่อให้เกิดโรคในระบบทางเดินอาหาร 3 ชนิด ได้แก่ <i>Salmonella spp.</i> , <i>S. aureus</i> และ <i>V. cholerae</i> 3. ไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค หมายถึง การปนเปื้อนเชื้อโรคไม่ เกินเกณฑ์คุณภาพทางจุลชีววิทยาตามประกาศกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ฉบับปัจจุบัน กรณีพบการปนเปื้อนเชื้อโรค ให้เจ้าพนักงานออกคำแนะนำหรือ ออกคำสั่งให้ผู้ประกอบการอาหารดำเนินการปรับปรุงแก้ไข <u>ผลผลิต</u> : จำนวนตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจหาการปนเปื้อน เชื้อโรค <u>ผลลัพธ์</u> : ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบ การปนเปื้อนเชื้อโรค <u>ค่าเป้าหมาย</u> : ร้อยละ 95 <u>วิธีการคำนวณ</u> : จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจวิเคราะห์ไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค คูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจ วิเคราะห์	1. กิจกรรมที่ 2 การเฝ้าระวังและ ประเมินความเสี่ยงการระบาดของ โรคและการปนเปื้อนสารพิษของ อาหารและน้ำ โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย / 19,780,500 บาท (ดำเนินการ) / กสอ. สนข.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		สูตรการคำนวณ : (จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจวิเคราะห์ไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค × 100) / จำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์	
	2. ร้อยละของตัวอย่างอาหาร ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการ ปนเปื้อนสารพิษ (ผลลัพท์)	นิยาม/คำอธิบาย : 1. ตัวอย่างอาหาร หมายถึง ตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจ จากแผงลอย ตลาด ร้านอาหาร ซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ 50 เขต 2. สารพิษ หมายถึง สารบอแรกซ์ สารฟอร์มาลิน สารฟอกขาว สารกันรา สีสังเคราะห์ กรดแอสซินิกในน้ำส้มสายชู ยาฆ่าแมลง และสารโพลาร์ในน้ำมันทอดอาหาร โดยการสุ่มตรวจด้วยชุดทดสอบ เบื้องต้น (Test-kit) 3. ไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ หมายถึง ผลตรวจตัวอย่างอาหาร ต้องอยู่ในเกณฑ์คุณภาพอาหารที่กำหนด ดังนี้ - ต้องไม่พบการปนเปื้อนของสารบอแรกซ์ สารฟอร์มาลิน สารฟอกขาว และสารกันรา - ต้องไม่พบสีสังเคราะห์ในอาหารที่ห้ามการใช้สี - ต้องไม่พบกรดแอสซินิกในน้ำส้มสายชู - ต้องไม่พบยาฆ่าแมลง และสารโพลาร์ในน้ำมันทอดอาหาร เกินเกณฑ์คุณภาพอาหารที่กำหนด กรณีพบการปนเปื้อนสารพิษ ให้เจ้าพนักงานออกคำแนะนำหรือ ออกคำสั่งให้ผู้ประกอบการอาหารดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ผลผลิต :	1. <u>กิจกรรมที่ 1</u> เขตอาหารปลอดภัย ภายใต้แผนยุทธศาสตร์กรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย 2. <u>กิจกรรมที่ 2</u> การเฝ้าระวังและ ประเมินความเสี่ยงการระบาดของ โรคและการปนเปื้อนสารพิษของ อาหารและน้ำ ภายใต้โครงการ กรุงเทพฯเมืองอาหารปลอดภัย / 19,780,500 บาท (ดำเนินการ) / กสอ. สนข.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		จำนวนตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจวิเคราะห์หาการปนเปื้อนสารพิษ ผลลัพธ์ : ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 100 วิธีการคำนวณ : จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจวิเคราะห์ไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ คูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์ สูตรการคำนวณ : (จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจวิเคราะห์ไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ × 100) / จำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์	
มาตรการที่ 3 ตรวจเฝ้าระวัง คุณภาพอาหารในสถาน ประกอบการ (ม.)	3. ร้อยละของสถาน ประกอบการที่ได้รับการตรวจ คุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทาง ห้องปฏิบัติการ และผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย : สถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทาง ห้องปฏิบัติการ หมายถึง สถานประกอบการที่ผลิตน้ำบริโภคบรรจุ ขวดปิดสนิท และน้ำแข็งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการสุ่มตรวจ คุณภาพน้ำและน้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการ ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 70 วิธีการคำนวณ	1. โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัย ของน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิด สนิทและน้ำแข็งในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร / 464,100 บาท (เงินอุดหนุน) / สชส.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการ และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เท่ากับ จำนวนรวมของสถานประกอบการน้ำดื่ม/น้ำแข็งที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์คุณภาพและผ่านเกณฑ์มาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ หารด้วยจำนวนรวมของสถานประกอบการน้ำดื่ม/น้ำแข็งที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำและน้ำแข็ง คูณด้วย 100	
มาตรการที่ 5 ผู้บริโภครู้จัก พิทักษ์สิทธิคุ้มครองความ ปลอดภัยให้แก่ตนเอง (ม.)	1. ร้อยละของผู้บริโภคได้รับ การพิทักษ์สิทธิในการเลือกซื้อ กระเช้าของขวัญในช่วง เทศกาลปีใหม่ (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย : 1. ผู้บริโภค หมายถึง ประชาชนผู้เลือกซื้อ หรือผู้ที่ได้รับกระเช้าของขวัญปีใหม่ 2. การพิทักษ์สิทธิผู้บริโภค หมายถึง กรณีผู้บริโภคไม่พึงพอใจในคุณภาพสินค้าในกระเช้าของขวัญสามารถนำมาแลกเปลี่ยนหรือคืนได้ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2563 3. เทศกาลปีใหม่ หมายถึง ช่วงเวลาตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2562 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2563 4. กระเช้าของขวัญ หมายถึง กระเช้าของขวัญปีใหม่ที่ทำนายในสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการการควบคุมคุณภาพสินค้าของกรุงเทพมหานครในช่วงเทศกาลปีใหม่ ปี 2563 ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 100 วิธีการคำนวณ : จำนวนผู้บริโภคที่ได้รับการพิทักษ์สิทธิคูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนผู้บริโภคทั้งหมดที่พิทักษ์สิทธิตนเอง	1. กิจกรรมที่ 9 การควบคุมการจัด และจำหน่ายกระเช้าของขวัญปีใหม่ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ภายใต้โครงการ กรุงเทพฯเมืองอาหารปลอดภัย / 19,780,500 บาท (ดำเนินการ) / กสอ. สนข.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		สูตรการคำนวณ : (จำนวนผู้บริโภคที่ได้รับการพิทักษ์สิทธิ x 100) / จำนวนผู้บริโภค ทั้งหมดที่พิทักษ์สิทธิตนเอง	

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้บริโภคเนื้อสัตว์ปลอดภัย

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของสัตว์ที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าฆ่าและผ่านการตรวจเนื้อหลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 95
2	ร้อยละของตัวอย่างสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคใช้หวัดนก (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 97
3	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ (S.aureasและหรือ Salmonella spp.) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80
4	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 95

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 ควบคุมและ ตรวจเนื้อสัตว์ ณ โรงฆ่าสัตว์ที่ กรุงเทพมหานครกำกับดูแล เพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไป จำหน่ายได้ตามกฎหมาย (ม.) มาตรการที่ 2 การสุ่มตรวจ	1. ร้อยละของสัตว์ที่ผ่านการ ตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าฆ่าและ ผ่านการตรวจเนื้อหลังฆ่าเพื่อ อนุญาตให้นำเนื้อนั้นไป จำหน่ายตามกฎหมาย (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย กรุงเทพมหานครมีโรงฆ่าสัตว์ของเอกชนประเภทสุกร โค-กระบือ แพะ-แกะ และไก่ ที่ได้รับใบอนุญาต ขจส 2 ซึ่งองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ส่งพนักงานตรวจโรคสัตว์เข้าประจำการตรวจ เนื้อสัตว์ตามกฎหมาย ณ โรงฆ่าสัตว์ที่ได้รับใบอนุญาต ขจส 2 ดังกล่าว	1. กิจกรรมการตรวจเนื้อสัตว์ในโรง ฆ่าสัตว์ที่กรุงเทพมหานคร กำกับดูแล / ไม่ใช้งบประมาณ / สสธ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
เชื้อโรคและสารเคมีอันตราย เพื่อความปลอดภัยในการ บริโภคเนื้อสัตว์ (ม.)		<u>ค่าเป้าหมาย</u> ผลผลิต = 700,000 ตัว ผลลัพธ์ = ร้อยละ 95 <u>วิธีการคำนวณ</u> ผลผลิต : จำนวนสัตว์ที่แจ้งขออนุญาตทำการฆ่าตามกฎหมาย x 100 หารด้วย 700,000 ผลลัพธ์ : จำนวนสัตว์ที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพสัตว์ก่อนฆ่าและตรวจ เนื้อสัตว์หลังฆ่า คูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนสัตว์ทั้งหมดที่แจ้งขอ ทำการฆ่าตามกฎหมาย	
	2. ร้อยละของตัวอย่างสัตว์ปีก ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อ โรคไข้หวัดนก (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> สัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจหาเชื้อโรคไข้หวัดนก ตามแผนการ ควบคุมป้องกัน ไข้หวัด และสอบสวนโรคไข้หวัดนกพื้นที่กรุงเทพฯ พร้อมทั้งดำเนินการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก แก่ ผู้ประกอบการตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิต โดยสัตว์ปีกที่ตรวจพบเชื้อ ไข้หวัดนกอาจเป็นพาหะที่มีผลคุกคามต่อสุขภาพของมนุษย์ ซึ่งอาจ ทำให้ผู้ที่ได้รับเชื้อป่วยเป็นโรคไข้หวัดนก และอาจทำให้ถึงแก่ความ ตายได้ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ผลผลิต = 4,000 ตัว ผลลัพธ์ = ร้อยละ 97 <u>วิธีการคำนวณ</u>	1. กิจกรรมการเฝ้าระวังและ สอบสวนโรคไข้หวัดนกในเขต กรุงเทพมหานคร/ ไม่ใช้งบประมาณ / สสธ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ผลผลิต : จำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจหาเชื้อโรคไข้หวัดนก คุณด้วย 100 หาดด้วย 4,000 ผลลัพธ์ : จำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก คุณด้วย 100 หาดด้วยจำนวนสัตว์ปีกที่ทำการสุ่มตรวจทั้งหมด	
	3. ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ (S.aureas และหรือ Salmonella spp.) (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย S. aureas และหรือ Salmonella spp. ที่ปนเปื้อนในเนื้อเป็นเชื้อโรคที่ก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษต่อผู้บริโภคได้ ค่าเป้าหมาย ผลผลิต = 2,000 ตัวอย่าง ผลลัพธ์ = ร้อยละ 80 วิธีการคำนวณ ผลผลิต : จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์เชื้อโรคอาหารเป็นพิษ คุณด้วย 100 หาดด้วย 2,000 ผลลัพธ์ : จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ คุณด้วย 100 หาดด้วย หาดด้วยจำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ทำการสุ่มตรวจทั้งหมด	1. กิจกรรมเฝ้าระวังเชื้อโรคอาหารเป็นพิษในเนื้อสัตว์/ ไม่ใช่ งบประมาณ / สสธ.
	4. ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย การบริโภคเนื้อสัตว์ที่มียาต้านจุลชีพตกค้างสูงเกินค่าความปลอดภัยสำหรับการบริโภคจะทำให้ผู้บริโภคได้รับยาต้านจุลชีพเข้าไปในร่างกาย ก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพและชีวิตของผู้บริโภคได้ ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นจะช้าหรือเร็วขึ้นอยู่กับชนิดและ	1. กิจกรรมเฝ้าระวังยาต้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์ / ไม่ใช่ งบประมาณ / สสธ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ปริมาณของสารต้านจุลชีพชนิดนั้นๆ และขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลซึ่งไม่เหมือนกัน ยาต้านจุลชีพบางอย่างสามารถสะสมอยู่ในร่างกายได้และจะแสดงอาการเป็นพิษเมื่อปริมาณที่สะสมไว้ที่ละน้อยๆ นั้นสูงพอ ผลเสียที่เกิดจากยาต้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ต่อผู้บริโภคที่พบ ได้แก่ ทำให้เกิดการแพ้ (hypersensitivity effect) โดยยาบางชนิดอาจโน้มนำก่อให้เกิดมะเร็งได้ และทำให้เชื้อบางชนิดดื้อต่อยา ค่าเป้าหมาย ผลผลิต = 1,400 ตัวอย่าง ผลลัพธ์ = ร้อยละ 95 วิธีการคำนวณ ผลผลิต : จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการตรวจคัดกรองหายาต้านจุลชีพตกค้าง คุณด้วย 100 หารด้วย 1,400 ผลลัพธ์ : จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ตรวจคัดกรองไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง คุณด้วย 100 หารด้วยจำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ทำการสุ่มตรวจทั้งหมด	

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 จัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุคนพิการและผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ 3.1.2 ผู้สูงอายุผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

เป้าประสงค์ที่ 3.1.2.1 ผู้สูงอายุผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ขอรับการช่วยเหลือได้รับอุปกรณ์ช่วยในการดำรงชีวิตประจำวัน ตามที่จำเป็น (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 85

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 5 การให้ สวัสดิการและการสงเคราะห์ ตามระเบียบของ กรุงเทพมหานครแก่เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ และ ผู้ด้อยโอกาสที่ต้องการความ ช่วยเหลือ (ม.)	1. ร้อยละของผู้สูงอายุ คน พิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ ขอรับการช่วยเหลือได้รับ อุปกรณ์ช่วยในการดำรงชีวิต ประจำวันตามที่จำเป็น (ผลลัพธ์)	นิยาม : ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสที่ขึ้นทะเบียน ณ ศูนย์บริการ สาธารณสุข ได้รับสวัสดิการขั้นพื้นฐานตามเกณฑ์ที่สำนักอนามัย กำหนด คือ ได้รับการประเมินปัญหา ได้รับการปรึกษา ได้รับการ เยี่ยมบ้าน และได้รับความช่วยเหลือ ได้รับอุปกรณ์จำเป็นในการ ดำรงชีวิตประจำวัน เช่น อุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหว ส่งต่อ เพื่อการแก้ไขปัญหาตามความจำเป็นหรือเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ในการ ดำรงชีวิตประจำวัน เป็นต้น ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 85 วิธีคำนวณ : จำนวนผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับสวัสดิการขั้น พื้นฐานตามเกณฑ์ที่สำนักอนามัยกำหนด ทหารด้วย จำนวนผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมดของศูนย์บริการ สาธารณสุข คูณด้วย 100	1. โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือ ทางการเคลื่อนไหวแก่คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่ประสบปัญหา ทางการเคลื่อนไหว / 2,042,200 บาท (ดำเนินการ) / สพร.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 6 ให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสให้รอดพ้นจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัว (ม.)	1. ร้อยละของผู้ถูกระทำและ/หรือผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวได้รับความช่วยเหลือ (ผลผลิต)	นิยาม : ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ถูกกระทำความรุนแรง และผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู ได้รับการฟื้นฟูตามความจำเป็น ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 80 วิธีคำนวณ : จำนวน ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ถูกกระทำความรุนแรง และผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวที่ได้รับการฟื้นฟูตามความจำเป็น หาดด้วย ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ถูกกระทำความรุนแรง และผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู ทั้งหมด คูณด้วย 100	1. โครงการการจัดกิจกรรม “การขับเคลื่อนงานและเสริมสร้างพลังชุมชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาทในครอบครัวด้านสาธารณสุข”/ 3,000,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / สพธ. 2. โครงการสัมมนาและดูงานเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาทในครอบครัวด้านสาธารณสุข”/ 632,700 บาท (เงินนอกงบประมาณ) / สพธ. 3. กิจกรรมการช่วยเหลือผู้ถูกระทำและ/หรือผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวของศูนย์จัดการป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาทในครอบครัว (ศจร.)”/ ไม่ใช้งบประมาณ / สพธ.

เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.2 ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับความรู้และฝึกทักษะในการดูแลผู้สูงอายุตามที่ต้องการ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง (ม.)	1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย : 1. ชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย หมายถึง จำนวนชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ประจำปี 2563 2. สมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี หมายถึง ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมฯ อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี และได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 100 วิธีการคำนวณ : จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี คูณ 100 หารด้วยจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของ	1. กิจกรรมตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ของสำนักอนามัย /ไม่ใช้งบประมาณ / กสภ. 2. โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ / 775,000 บาท (ดำเนินการ) / กสภ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมฯ อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี	
มาตรการที่ 2 ผู้ป่วยทุพพลภาพ และผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการ ดูแลพยาบาลที่บ้าน(ม.)	2. ร้อยละของผู้ดูแลเพื่อ ช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการ ดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ที่ ปฏิบัติงานจริงได้รับการ ติดตาม กำกับ ดูแล จาก พยาบาลผู้จัดการสุขภาพและ ผู้ตรวจการพยาบาล (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย : ผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่ผ่าน การฝึกอบรมหลักสูตรผู้ดูแลฯ จากสำนักอนามัย และปฏิบัติงานจริง มีความต่อเนื่อง โดยมีพยาบาลผู้จัดการสุขภาพและผู้ตรวจการ พยาบาล ปฏิบัติหน้าที่การติดตาม กำกับ ดูแล ตามมาตรฐานที่ กำหนด ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 80 วิธีการคำนวณ : ผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับ การดูแลต่อเนื่องที่บ้านที่ปฏิบัติงานจริง ได้รับการติดตามกำกับ ดูแล <u>จากพยาบาลผู้จัดการสุขภาพและผู้ตรวจการพยาบาล X 100</u> ผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านที่ปฏิบัติงานทั้งหมด	1. โครงการการพัฒนาศักยภาพ ผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาล ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการ ดูแลต่อเนื่องที่บ้าน / 19,864,100 บาท (ดำเนินการ) / กพส.

ด้านที่ 5 มหานครประชาธิปไตย

มิติที่ 5.3 กระจายอำนาจสู่ประชาชน

เป้าหมายที่ 5.3.1 ลดบทบาทส่วนกลางลงเหลือภารกิจหลักเท่าที่จำเป็นและให้ อำนาจในการกำหนดนโยบายและตัดสินใจในการจัดบริการสาธารณะในระดับพื้นที่

เป้าประสงค์ 5.3.1.2 เพิ่มอำนาจหน้าที่ของกรุงเทพมหานครในการทำกิจการสาธารณะ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1.	ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนตามกฎหมายกระจายอำนาจ	ร้อยละ 100

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 เพิ่มขีด ความสามารถในการ ดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับ การถ่ายโอนตามกฎหมาย กระจายอำนาจ	1. ศูนย์บริการสาธารณสุข มีการดำเนินกิจกรรมการ คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพ (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย : การดำเนินกิจกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง มีการดำเนินกิจกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพอย่างน้อย 3 ข้อ จาก 6 ข้อ ดังต่อไปนี้ ได้แก่ 1. เผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการคุ้มครองผู้บริโภค เช่น กิจกรรม เผยแพร่ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่เครือข่ายฯ ได้แก่ อสส. อสร. ร้านยาเครือข่ายฯ เป็นต้น 3. กิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่ประชาชน เช่น ผู้รับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ชุมชน ผู้นำชุมชน ประชาชน ทั่วไป เป็นต้น 4. มีการดำเนินกิจกรรมการสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมให้ ความรู้แก่ผู้บริโภค 5. สนับสนุนการสร้างและขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการ คุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของผู้บริโภคในพื้นที่เช่น มี	1. กิจกรรมพัฒนาศักยภาพเครือข่าย คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพ / ไม่ใช้งบประมาณ / กกภ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		เครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคเพิ่มขึ้น ได้แก่ ร้านยาเครือข่ายฯ อสส. อสร. เป็นต้น หรือสนับสนุนให้เครือข่ายฯ มีกิจกรรมการเฝ้าระวังปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม และปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น 6. ตรวจสอบติดตามคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ เช่น มีการบริการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ เป็นต้น ค่าเป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 วิธีการคำนวณ : $\frac{(\text{จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการดำเนินกิจกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ})}{68} \times 100$	

ตาราง ข. แสดงตัวชี้วัดและภารกิจจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2563

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.2 ปลดอาชญากรรมและยาเสพติด

เป้าหมายที่ 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดยาทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.3 บำบัดรักษาฟื้นฟู ติดตามดูแลผู้เสพผู้ติดยา/สารเสพติดให้สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติในสังคม

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับ มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/ กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
1. (1.1) ร้อยละการบำบัดของ ผู้ที่เข้าโปรแกรมการ บำบัดรักษาแบบครบกำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 67	<u>นิยาม</u> ผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด หมายถึง ผู้ติดยา/สารเสพติดทั้งในระบบสมัครใจ และระบบบังคับบำบัดที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model หรือฟื้นฟูสมรรถภาพตามโปรแกรมหลักได้รับการบำบัดครบตามโปรแกรมกำหนด และผ่านเกณฑ์การประเมิน <u>โปรแกรมการบำบัดรักษา</u> หมายถึง การบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model ในศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (บ้านพิชิตใจ) <u>ผู้ป่วยบำบัดครบตามระยะเวลาโปรแกรมและผ่านเกณฑ์การประเมิน</u> หมายถึง 1. ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดครบตามโปรแกรม 1.1 โปรแกรม BMA Matrix Model - ผู้เสพ ระยะเวลา 2 เดือน เข้าร่วมกิจกรรม	<u>มาตรการที่ 1</u> พัฒนาการบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้าถึงง่าย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ (ม.)	1. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด 590,500บาท (เงินนอกงบประมาณ)	สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด / กลุ่มพัฒนาการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับ มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/ กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
		6-8 ครั้ง - ผู้ติดตาม ระยะเวลา 4 เดือน เข้าร่วมกิจกรรม 16 ครั้ง - ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ระยะเวลา 12 วัน 1.2 พันฟูตามโปรแกรมหลักของสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (บ้านพิชิตใจ) ระยะเวลา 28 วัน 2. มีผลการตรวจปัสสาวะหาสารเสพติดไม่พบสารเสพติดก่อนการจำหน่าย วิธีการคำนวณ (ผู้ติดยา/สารเสพติดทั้งในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัดที่ได้รับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพครบกำหนดและผ่านเกณฑ์การประเมิน/ผู้เข้ารับการบำบัดโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model หรือฟื้นฟูสมรรถภาพตามโปรแกรมหลักทั้งหมดที่ได้รับการจำหน่าย) x 100			

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับ มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/ กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
(1.2) ร้อยละของผู้ผ่านการ บำบัด รักษาตามโปรแกรม ได้รับการติดตามหลังการ บำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 73	นิยาม ผู้ผ่านการบำบัดรักษาตามโปรแกรม หมายถึง ผู้เสพยา/สารเสพติดทั้งในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัดที่ผ่านการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร ในโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model และฟื้นฟูสมรรถภาพแบบผู้ป่วยใน การบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด หมายถึง ผู้เสพยา/สารเสพติดได้รับการบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพครบตามระยะเวลาที่กำหนด และมีผลปัสสาวะเป็นลบก่อนการจำหน่าย การติดตาม หมายถึง การติดตามผู้ผ่านการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ภายหลังสิ้นสุดการบำบัดฯ วิธีการคำนวณ (ผู้ผ่านการบำบัดฯ ที่ได้รับการติดตามหลังสิ้นสุดการบำบัดฯ / ผู้ผ่านการบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนดทั้งหมด) x 100	มาตรการที่ 2 พัฒนากระบวนการในการติดตามดูแลช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ (ม.) มาตรการที่ 3 พัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว และสังคม ในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ (ม.)	1. โครงการพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน / 149,200 บาท (ดำเนินการ) 2. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู / 184,500 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด / กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มิติที่ 1.6 ปลอดภัยคนเมืองอาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.6.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิตมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคติดต่อเรื้อรังและโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.3 คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
2. ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต)	255,000 ราย	นิยาม ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง วิธีการคำนวณ จำนวนประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	มาตรการที่ 1 เพิ่มจำนวนการตรวจคัดกรองโดยจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก (ม.)	1. โครงการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป / 61,025 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กองสร้างเสริมสุขภาพ/ กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพบุคคลและครอบครัว

มิติที่ 1.6 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.6.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิตมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคติดต่อเรื้อรังและโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ (หน่วยงาน) ส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการและอาคารสาธารณะให้ปลอดภัยปลอดภัย มีสุขภาพอนามัยที่ดี

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
3. ร้อยละของสถานประกอบการและอาคารสาธารณะ กลุ่มเป้าหมายมีการจัดการอนามัย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	นิยาม : - สถานประกอบการและอาคารสาธารณะ กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง สถานประกอบการผลิต	มาตรการที่ 1 ส่งเสริมความรู้การวิจัยและ	1. โครงการการพัฒนาสุขลักษณะของสถานประกอบการผลิตน้ำแข็งใน	สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม / กลุ่มสุขาภิบาลโรงงาน

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
สิ่งแวดล้อมในอาคารสถานที่ให้มีสุขลักษณะปลอดโรคปลอดภัย (ผลลัพธ์)		น้ำแข็งทุกแห่งที่ได้รับอนุญาตประกอบกิจการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข - สถานประกอบการผลิตน้ำแข็ง หมายถึง สถานที่ที่ทำการผลิต (การตัด บด โม่) สะสม แบ่งบรรจุ และสะสมน้ำแข็งไว้เพื่อการจำหน่ายแบบค้าส่ง รวมถึงการขนส่งน้ำแข็งเพื่อจำหน่ายด้วย ยกเว้นในสถานที่จำหน่ายอาหาร การเร่ขาย การขายในตลาด และการผลิตเพื่อบริโภคในครัวเรือน เกณฑ์การประเมิน หมายถึง การตรวจประเมินตามหลักการ GMP <u>วิธีการคำนวณ :</u> $\frac{\text{จำนวนสถานประกอบการผลิตน้ำแข็งที่ผ่านเกณฑ์} \times 100}{\text{จำนวนสถานประกอบการผลิตน้ำแข็งทุกแห่ง}}$	พัฒนา (มน.) <u>มาตรการที่ 2</u> สร้างเสริมความตระหนัก และส่งเสริมการมีส่วนร่วม (มน.)	เขตกรุงเทพมหานคร / 265,600บาท (เงินนอกงบประมาณ)	และกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เป้าหมายที่ 1.6.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.1 ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงรวมทั้งกลุ่มเยาวชน

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
4. (4.1) ร้อยละของชายมีเพศสัมพันธ์กับชายเข้าถึงข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน (ผลผลิต)	≥ ร้อยละ 85	<u>นิยาม</u> ชายมีเพศสัมพันธ์กับชายได้รับข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน ดังนี้ 1. ได้รับความรู้ในการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อ	<u>มาตรการที่ 1</u> พัฒนาต้นแบบการทำให้การตรวจเอชไอวี	1. โครงการบริการเชิงรุกสุขภาพดีในพื้นที่เป้าหมาย / 232,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคฯ/กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		ทางเพศสัมพันธ์ 2. ได้รับอุปกรณ์ป้องกันที่ปลอดภัย เช่น ถุงยางอนามัย สารหล่อลื่นฯ 3. ได้รับข้อมูลสถานที่ที่จะไปรับบริการตรวจเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 4. ได้ลงทะเบียนรับบริการ โดยมีหมายเลขระบุตัวบุคคล UIC (Unique Identifier Code) วิธีการคำนวณ $\frac{\text{จำนวนชายมีเพศสัมพันธ์กับชายที่เข้าถึงข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน}}{\text{จำนวนชายมีเพศสัมพันธ์กับชายที่ตั้งเป้าหมายให้เข้าถึงข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน (ปี 2562 จำนวน 37,000 คน)}} \times 100$	เป็นเรื่องปกติ (Normalize HIV) มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบการติดตามการดำเนินการตามเป้าหมายโดยสามารถจำแนกตามกลุ่มประชากรหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2. กิจกรรมการติดตามข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ Bangkok Smart Monitoring System : BSMS / ไม่ใช้งบประมาณ	
(4.2) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 90	นิยาม หมายถึง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ในระบบการดูแลรักษา วิธีคำนวณ $\frac{\text{จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ในระบบการดูแลรักษา}}{\text{จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีชีวิตอยู่จากการคาดประมาณ}} \times 100$	มาตรการที่ 1 พัฒนาต้นแบบการทำให้การตรวจเอชไอวีเป็นเรื่องปกติ (Normalize HIV) มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบการ	1. โครงการบริการเชิงรุกสุขภาพดีในพื้นที่เป้าหมาย / 232,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) 2. กิจกรรมการติดตามข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ Bangkok Smart Monitoring System :	กองควบคุมโรคเอดส์ วัฒนโรคา/กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
			ติดตามการดำเนินการตามเป้าหมายโดยสามารถจำแนกตามกลุ่มประชากรหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ	BSMS / ไม่ใช้งบประมาณ	
(4.3) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเองได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80	นิยาม ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ในระบบการดูแลรักษาได้รับยาต้านไวรัสที่ได้จากการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ (NAP Program) และข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ (Bangkok Smart Monitoring System : BSMS) วิธีคำนวณ $\frac{\text{จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่และได้รับยาต้านไวรัส}}{\text{จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ในระบบการดูแลรักษา}} \times 100$	มาตรการที่ 1 พัฒนาต้นแบบการทำให้การตรวจเอชไอวีเป็นเรื่องปกติ (Normalize HIV) มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบการติดตามการดำเนินการตามเป้าหมายโดยสามารถจำแนก	1. โครงการบริการเชิงรุกสุขภาพดีในพื้นที่เป้าหมาย / 232,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) 2. กิจกรรมการติดตามข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ Bangkok Smart Monitoring System : BSMS / ไม่ใช้งบประมาณ	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคฯ/กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
			ตามกลุ่มประชากรหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ		

เป้าหมายที่ 1.6.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.3 พัฒนากลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
5. ร้อยละดัชนีลูกน้ำยุงลายของกลุ่มเป้าหมายอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ชุมชน/สถานศึกษา/สถานพยาบาล > ร้อยละ 70 : หมู่บ้านจัดสรร > ร้อยละ 40	นิยาม 1. ชุมชน ได้แก่ ชุมชนที่จัดตั้งขึ้นตามระเบียบของกรุงเทพมหานครและชุมชนไม่ขึ้นตามระเบียบของกรุงเทพมหานคร (จำนวนชุมชนจากการสำรวจแบบปฐมภูมิ จำนวนชุมชน ณ กุมภาพันธ์ 2561 = 4,025 ชุมชน โดยขนาดประชากรชุมชน = 364 แห่ง*2) 2. สถานศึกษา คือ โรงเรียนทุกสังกัดในเขตกรุงเทพมหานคร (จำนวนโรงเรียนจากข้อมูลสถิติปีการศึกษา 2561 สำนักปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ณ วันที่ 24 กันยายน 2561 = 1,647 แห่ง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ = 322 แห่ง*2)	มาตรการที่ 1 พัฒนาความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่กำหนดของกรุงเทพมหานคร	โครงการบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร / 23,192,200 บาท (ดำเนินการ)	กองควบคุมโรคติดต่อ/กลุ่มงานควบคุมสัตว์และแมลงนำโรค

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		3. สถานพยาบาล คือ สถานพยาบาลที่อยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (จำนวนสถานพยาบาลข้อมูลจากกองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ มีนาคม 2562 = 1,069 แห่ง โดยขนาดประชากรสถานพยาบาล 1,069 แห่ง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ = 287 แห่ง*²) 4. หมู่บ้านจัดสรร คือ หมู่บ้านที่ได้รับการจัดสรรตามพระราชบัญญัติการจัดสรรที่ดินและมีข้อมูลเผยแพร่ผ่านสื่อ เว็บไซต์ของกรมที่ดิน กระทรวงมหาดไทย ณ มิถุนายน 2562 = 33,400 แห่ง โดยขนาดประชากรหมู่บ้านจัดสรร = 33,400 แห่ง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่= 395 แห่ง*²) เกณฑ์ที่กำหนด คือ - ชุมชน/สถานศึกษา/สถานพยาบาล ตามกลุ่มเป้าหมายมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายตามเกณฑ์ที่กำหนด > ร้อยละ 70 - หมู่บ้านจัดสรรตามกลุ่มเป้าหมายมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายตามเกณฑ์ที่กำหนด > ร้อยละ 40 ดังนี้ - ชุมชน/หมู่บ้านจัดสรร มีค่า HI < 10*¹ คือ ภาวะความเสี่ยงต่อการเกิดการแพร่ระบาดของโรค			

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		ใช้เลือดออก ในระดับความเสียน้ำต่ำ - สถานศึกษา/สถานพยาบาล มีค่าCI = 0*¹ คือ ร้อยละของภาชนะขังน้ำที่พบลูกน้ำยุงลายระดับปลอดภัย **เกณฑ์อ้างอิงจากสำนักกระบาดวิทยา (www.cupamnat.com/files/DHFเกณฑ์.pdf) กลุ่มเป้าหมาย - ชุมชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่สุ่มสำรวจ*³ มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI <10) - หมู่บ้านจัดสรรในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่สุ่มสำรวจ*³ มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI <10) - โรงเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่สุ่มสำรวจ*³ มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (CI = 0) - สถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่สุ่มสำรวจ*³ มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (CI = 0) ดัชนีลูกน้ำยุงลาย ค่า HI (House Index) คือ ร้อยละของบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย ค่า CI (Container Index) คือ ร้อยละของภาชนะขังน้ำที่พบลูกน้ำยุงลาย			

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		<u>ค่าเป้าหมาย</u> >ร้อยละ 70 (ชุมชน/สถานศึกษา/สถานพยาบาล) >ร้อยละ 40 (หมู่บ้านจัดสรร) <u>วิธีการคำนวณ</u> 1. ค่า HI 1.1) $HI = \frac{\text{จำนวนบ้านที่พบลูกน้ำยุงลาย} \times 100}{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจทั้งหมด}}$ 1.2) ร้อยละของชุมชนที่สุ่มสำรวจฯ มีค่า HI <10 $= \frac{\text{จำนวนชุมชนที่มีค่า HI} < 10 \times 100}{\text{จำนวนชุมชนทั้งหมดที่ได้รับการสุ่มสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย}}$ 1.3) ร้อยละของหมู่บ้านจัดสรรที่สุ่มสำรวจฯ มีค่า HI <10 $= \frac{\text{จำนวนหมู่บ้านจัดสรรที่มีค่า HI} < 10 \times 100}{\text{จำนวนหมู่บ้านจัดสรรทั้งหมดที่ได้รับการสุ่มสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย}}$ 2. ค่า CI 2.1) $CI = \frac{\text{จำนวนภาชนะขังน้ำที่พบลูกน้ำยุงลาย} \times 100}{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย}}$ 2.2.) ร้อยละของสถานศึกษาที่มีค่า CI = 0 $= \frac{\text{จำนวนสถานศึกษาที่มีค่า CI} = 0 \times 100}{\text{จำนวนสถานศึกษาทั้งหมดที่สำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย}}$			

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		2.3) ร้อยละของสถานพยาบาลที่มีค่า CI = 0 $= \frac{\text{จำนวนสถานพยาบาลที่มีค่า CI} = 0 \times 100}{\text{จำนวนสถานพยาบาลทั้งหมดที่สำรวจ}}$ ค่าดัชนีลูกน้ำยุ่งลาย หมายเหตุ *¹ ค่าแปลผล HI ค่าแปลผล CI ระดับปลอดภัย = 0 ระดับปลอดภัย = 0 ระดับเสียดำ < 10 ระดับเสียดำ < 5 ระดับเสียดำ < 10 - 50 ระดับเสียดำ 5-9 ระดับเสียดำสูงมาก > 50 ระดับเสียดำสูงมาก < 10 *² ขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane ขนาดความคลาดเคลื่อน (e) $\pm$ 5% ขนาดประชากรชุมชน 4,076 ชุมชน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ = 364 แห่ง - ขนาดประชากรหมู่บ้านจัดสรร 33,400 แห่ง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ = 395 แห่ง - ขนาดประชากรสถานศึกษา 1,647 แห่ง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ = 322 แห่ง - ขนาดประชากรสถานพยาบาล 1,069 แห่ง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ = 287 แห่ง *³ การเลือกสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยวิธีการสุ่มเป็นระดับชั้นอย่างเป็นสัดส่วน)			

เป้าหมายที่ 1.6.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ 1.6.2.4 เฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อจากสัตว์

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
6. (6.1) จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ผลผลิต)	2 แสนตัว	<u>นิยาม</u> <u>วิธีการคำนวณ</u> - จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า $\times 100/200,000$	<u>มาตรการที่ 1</u> ดำเนินการศูนย์พักพิงสุนัขกรุงเทพมหานคร <u>มาตรการที่ 2</u> ปฏิบัติการเชิงรุกทำหมันและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว / <i>ไม่ใช้งบประมาณ</i>	สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข/ (กคบ. กคพ. กบส.) / ศูนย์บริการสาธารณสุข / สำนักงานเขต
(6.2) ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในตัวอย่างซากสุนัขและแมวที่ส่งตรวจลดลง 10% ของค่า Median 5 ปีย้อนหลัง (ผลลัพธ์)	ไม่เกิน 29 case	<u>นิยาม</u> <u>วิธีการคำนวณ</u> - ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในตัวอย่างซากสุนัขและแมวที่ส่งตรวจประจำปีงบประมาณ 2563 ได้ไม่เกิน 29 case (ค่า Median 5 ปีย้อนหลัง คือ 32 case ดังนั้นการตรวจพบลดลง 10 % = 3.2 case ฉะนั้นตามตัวชี้วัดปีงบฯ 63 จึงตรวจพบได้ไม่เกิน $32 - 3.2 = 28.8$	<u>มาตรการที่ 1</u> ดำเนินการศูนย์พักพิงสุนัขกรุงเทพมหานคร <u>มาตรการที่ 2</u> ปฏิบัติการเชิงรุกทำหมันและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว / <i>ไม่ใช้งบประมาณ</i>	สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข/ (กคบ. กคพ. กบส.) / ศูนย์บริการสาธารณสุข / สำนักงานเขต

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
(6.3) อัตราป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)	0.0 ต่อแสนประชากร (0 รายตามแผน กทม. 63)	นิยาม โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคสัตว์สู่คนที่มีอันตราย คนและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่แสดงอาการจะเสียชีวิตทุกราย โดยมีสุนัขและแมวเป็นพาหะของโรคที่สำคัญ (อัตราป่วยตาย 100%) วิธีการคำนวณ จำนวนประชากรกรุงเทพมหานครที่ป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า × 100,000/ประชากรกรุงเทพมหานครตามทะเบียนราษฎร	มาตรการที่ 1 ดำเนินการศูนย์พักพิงสุนัขกรุงเทพมหานคร มาตรการที่ 2 ปฏิบัติการเชิงรุกทำหมันและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	1. กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว / <i>ไม่ใช้งบประมาณ</i> 2. โครงการทำหมันสุนัขจรจัดและปล่อยกลับที่เดิม / 450,480 บาท (งบกลาง) 3. กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว / <i>ไม่ใช้งบประมาณ</i> 4. กิจกรรมควบคุมและพักพิงสุนัขจรจัด/ <i>ไม่ใช้งบประมาณ</i>	สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข/ (กคบ. กคพ. กบส.) / ศูนย์บริการสาธารณสุข / สำนักงานเขต

เป้าหมายที่ 1.6.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานคร มีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
-----------	-------------	----------------------	---------------------	-----------------	--------------------------------------

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
7. ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดบูรณาการสำนักงานเขต)	ร้อยละ 100	นิยาม/คำอธิบาย 1. สถานประกอบการอาหาร หมายถึง สถานที่จำหน่ายอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร ตลาดซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ 50 เขต ที่ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้ง ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 2. เกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร หมายถึง เกณฑ์ที่ใช้ตรวจประเมินสถานประกอบการอาหารเพื่อขอรับป้ายรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ด้านอาคารสถานที่ ด้านความปลอดภัยของอาหาร และด้านบุคลากรผู้สัมผัสอาหาร ดังนี้ 2.1 ด้านอาคารสถานที่ ต้องผ่านเกณฑ์สุขลักษณะสถานประกอบการอาหาร 2.2 ด้านความปลอดภัยของอาหาร ต้องผ่านเกณฑ์ด้านความปลอดภัย ดังนี้ (1) อาหารและวัตถุดิบ สุ่มตรวจด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น (Test kit) ทางด้านเคมี อยู่ในเกณฑ์คุณภาพอาหารที่กำหนด ดังนี้ - ต้องไม่พบการปนเปื้อนของสารบอแรกซ์ สารฟอร์มาลิน สารฟอกขาว และสารกันรา	มาตรการที่ 1 ควบคุม กำกับให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ด้านสุขลักษณะทางกายภาพของกรุงเทพมหานคร มาตรการที่ 2 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่เป็นโรคที่สังคมรังเกียจ หรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ มาตรการที่ 3 ควบคุม กำกับให้	กิจกรรมที่ 3 การรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัยภายใต้โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย	- กองสุขาภิบาลอาหาร - ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลสำนักงานเขต

ตัวชี้วัด	คำ เป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับ มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/ กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
		- ต้องไม่พบสีสังเคราะห์ในอาหารที่ห้ามการใช้สี - ต้องไม่พบกรดแอสซินิกในน้ำส้มสายชู - ต้องไม่พบยาฆ่าแมลง และสารโพลาร์ในน้ำมันทอดอาหาร เกินเกณฑ์คุณภาพอาหารที่กำหนด (2) ตรวจสอบความสะอาดของอาหารพร้อมบริโภค ภาชนะอุปกรณ์ มือผู้สัมผัสอาหาร โดยใช้ชุดตรวจหาโคลิฟอร์มแบคทีเรียเบื้องต้น (SI-2) พบการปนเปื้อนไม่เกินร้อยละ 10 กรณีพบการปนเปื้อน ให้เจ้าพนักงานออกคำแนะนำหรือออกคำสั่งให้ผู้ประกอบการอาหารดำเนินการปรับปรุงแก้ไข 2.3 ด้านบุคลากรผู้สัมผัสอาหาร ต้องผ่านการอบรมหรือการเรียนรู้ด้วยตนเอง ด้านการสุขาภิบาลอาหาร 3. ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร หมายถึง ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมสนับสนุนให้สถานประกอบการอาหารสามารถพัฒนาเพื่อยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการอาหารให้ได้	ผู้ประกอบการที่ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานคร <u>มาตรการที่ 4</u> ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหารในสถานประกอบการอาหาร		

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		ตามเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ผลผลิต : - จำนวนสถานประกอบการอาหารที่ได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ผลลัพธ์ : - ร้อยละสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร วิธีการคำนวณ : จำนวนสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร คูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนสถานประกอบการอาหารทั้งหมด สูตรการคำนวณ : จำนวนสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร x 100 / จำนวนสถานประกอบการอาหารทั้งหมด			

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 จัดสิ่งแวดล้อมความสะอาด สุวีถีการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.2 ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	นิยามและวิธีการคำนวณ	เชื่อมโยงกับมาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ส่วนราชการ/ฝ่าย/กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
8. ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100	นิยาม : 1. Home Ward หมายถึง ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีผู้ดูแล (Caregiver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการสร้างความมั่นใจให้ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและมีพยาบาลผู้จัดการสุขภาพดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 2. การเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน หมายถึง ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินภาวะสุขภาพด้วยแบบประเมิน ADL,TAI,2Q วิธีการคำนวณ : จำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ที่ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน X 100 _____ จำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ทั้งหมด	มาตรการที่ 2 ผู้ป่วยทุพพลภาพและผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการดูแลพยาบาลที่บ้าน (ม.)	1. โครงการการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน / 19,864,100 บาท (ดำเนินการ) / กพส.	กองการพยาบาล สาธารณสุข /กลุ่มงาน มาตรฐานและ ควบคุมคุณภาพ การพยาบาล

มิติที่ 2 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
1. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม (มิติที่ 2.1 ของ สกม.)	ตามที่ สกม. กำหนด	1. กิจกรรมการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี (ความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม) /สก.สนอ.
2. การจัดทำงบการเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 (2.2.1 ของ สกค.)	ตามที่ สกค. กำหนด	2. กิจกรรมการบันทึกรายการบัญชีและการจัดทำงบการเงินของสำนักอนามัย /สก.สนอ.
3. คะแนนความสำเร็จของการจัดทำรายงานสรุปรายงานทรัพย์สิน (งบทรัพย์สิน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 (แบบฟอร์มของกองทะเบียนทรัพย์สินและพัสดุ) (2.2.2 ของ สกค.)	ตามที่ สกค. กำหนด	3. กิจกรรมการจัดทำรายงานบัญชีมูลค่าทรัพย์สินประจำปี/สก.สนอ.

มิติที่ 3 คุณภาพในการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
1. ร้อยละความสำเร็จในการจัดการเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ (มิติที่ 3.1 ของ สลป.)	ตามที่ สลป. กำหนด	1. กิจกรรมตรวจสอบและแก้ไขเรื่องร้องเรียนของทุกส่วนราชการ /สก.สนอ.
2. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service) (มิติที่ 3.2 ของ สกก.)	ตามที่ สกก. กำหนด	2. โครงการฉลากยาออนไลน์ใส่ใจสุขภาพ /กกก.
3. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (มิติที่ 3.3 ของ คณะผู้ตรวจราชการฯ และ กต.)	ตามที่ คณะผู้ตรวจราชการฯ และ กต. กำหนด	3. กิจกรรมประเมินความพึงพอใจ /สพธ.

มิติที่ 4 การพัฒนาองค์กร

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
1. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูล (มิติที่ 4.1 ของ สยป.)	ตามที่ สยป. กำหนด	1. กิจกรรมการดำเนินงานพัฒนาฐานข้อมูล / สพธ.
2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน (มิติที่ 4.2 ของ สนอ.)	ตามที่ สนอ. กำหนด	1. กิจกรรมการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน /สสว./ทุกส่วนราชการ

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ตัวชี้วัดเฝ้าติดตามเพื่อประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี 2563 สำนักอนามัย

ชื่อตัวชี้วัดที่ 1 (1.1) ร้อยละการบำบัดของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 1 โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด (กลุ่มพัฒนาฯ /สยส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/ กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. ขออนุมัติ/ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติการใช้เงิน	5	5	←		→									
2. จัดทำกำหนดการและติดต่อวิทยากร	5	10		←	→									
3. ประสานงานกับหน่วยที่เกี่ยวข้องเพื่อขอรายชื่อ	5	20		←	→									
4. จัดทำคำสั่งให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม	10	25		←	→									
5. ดำเนินการจัดประชุมตามกิจกรรมที่ 1	10	30				←	→							
6. ดำเนินการจัดประชุมตามกิจกรรมที่ 2	10	40					←	→					←	→
7. ดำเนินการจัดประชุมตามกิจกรรมที่ 3	10	50											←	→
8. ดำเนินการจัดประชุมตามกิจกรรมที่ 4	10	60					←	→						
9. ดำเนินการจัดประชุมตามกิจกรรมที่ 5	10	70					←	→						→
10. ดำเนินการจัดประชุมตามกิจกรรมที่ 6	10	80					←	→						
11. ดำเนินการตามกิจกรรมที่ 7	10	90					←	→					←	→
12. สรุปโครงการ	5	100											←	→
รวม 12 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 1 (1.2) ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดรักษาตามโปรแกรมได้รับการติดตามหลังการบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 2 (1) โครงการพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน (กลุ่มฟื้นฟู / สยส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. กำหนดรูปแบบและรายละเอียด โครงการเพื่อเขียนและเสนอขอ อนุมัติโครงการ	5	5	↔											
2. ประสานผู้เกี่ยวข้องเพื่อสร้างแนว ทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับ แผนที่กำหนด	5	10		↔	↔									
3. ขออนุมัติเงินงวด	5	15		↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔		
4. ขอยืมเงินทราดรองจ่าย/จัดซื้อวัสดุ	5	20		↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔		
5. ประสานการจัดกิจกรรมติดตาม การพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูฯ ในพื้นที่	5	25		↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔		
6. จัดกิจกรรมติดตามการพัฒนาการ บำบัดฟื้นฟูฯ ในพื้นที่ แห่งละ 3 ครั้ง	30	55												
7. ประสานผู้ดำเนินการสรุป องค์ความรู้	5	60			↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔		
ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
8. ประสานขอเชิญและรวบรวมรายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม	5	65				←				→				
9. จัดกิจกรรมสรุปองค์ความรู้การพัฒนา ฯ 2 ครั้ง	25	90					←					→		
10. รวบรวมข้อมูลผลการจัดกิจกรรมในพื้นที่	5	95						←					→	
11. จัดทำรายงานสรุปผล	5	100										←		→
รวม 11 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 1 (1.2) ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดรักษาตามโปรแกรมได้รับการติดตามหลังการบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 2 (2) โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู (กลุ่มฟื้นฟูฯ /สยส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/ กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. กำหนดรูปแบบและรายละเอียด โครงการเพื่อเขียนเสนอขออนุมัติ โครงการ	5	5	←→											
2. ประชุมหารือเพื่อกำหนดแนวทางการ ดำเนินงาน	5	10	←→											
3. ประสานและดำเนินการในส่วนที่ เกี่ยวข้อง	10	20		←→									→	
4. ประสานขอยืมเงินทดรองจ่าย/จัดซื้อ วัสดุ	10	30			←→								→	
5. จัดกิจกรรมตามโครงการ														
5.1 กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมเพิ่ม ประสิทธิภาพกลไกการติดตามผู้ผ่านการ บำบัดฟื้นฟูในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	20	50				←→								
5.2 กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมเพิ่ม ความรู้และเทคนิคในการติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู	20	70					←→							
ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/ กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								

		(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
5.3 กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมนำร่อง พัฒนาการใช้ Line Official Account ในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการ บำบัดฟื้นฟู	15	85					←							→
6. ติดตาม และประเมินผล	10	95							←					→
7. จัดทำรายงานสรุปผล	5	100									←			→
รวม 7 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 2 ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 3 โครงการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพฯ /กสม.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ												
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563									
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1. วางแผนการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม	5	5	↔												
2. ขออนุมัติขอเห็นชอบในหลักการฯ	10	15	↔												
3. ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติใช้เงินนอก งบประมาณประเภทเงินบำรุงสถานบริการ สาธารณสุขของสำนักอนามัย	15	30	↔												
4. ดำเนินกิจกรรมตามโครงการฯ	60	90			↔										
5. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม	10	100										↔			
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 100	100	100													

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของสถานประกอบกิจการและอาคารสาธารณะกลุ่มเป้าหมายมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในอาคารสถานที่ให้มีสุขลักษณะ ปลอดภัย ปลอดภัย (ผลลัพธ์)
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 4 โครงการการพัฒนาสุขลักษณะของสถานประกอบการผลิตน้ำแข็งในเขตกรุงเทพมหานคร (กลุ่มสมาชิกบิลโรงงานฯ/สสว.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. จัดทำและเสนอขออนุมัติโครงการ	5	5	←→											
2. เตรียมความพร้อมในการจัดประชุม และสัมมนา เช่น ติดต่อสถานที่ จัดซื้อวัสดุ เครื่องเขียนอุปกรณ์ฯ เป็นต้น	15	20		←→										
3. จัดประชุมเพื่อหาแนวทางร่วมกันระหว่างภาครัฐ และผู้ประกอบการผลิต การสะสมแบ่งบรรจุ หรือขนส่ง น้ำแข็ง	20	40			←→									
4. ตรวจสอบสุ่มลักษณะสถานที่ผลิตน้ำแข็งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ GMP จัดการอบรมฯ และ ประเมินผลการอบรม	20	60			←→									
5. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่โดยเจ้าหน้าที่ กรุงเทพมหานคร และมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ ประชาสัมพันธ์ของกรุงเทพมหานคร เช่น เว็บไซต์ Facebook เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึง การเลือกบริโภคน้ำแข็งอย่างไรให้ปลอดภัย	20	80			←→									
ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
6. จัดสัมมนาเพื่อพัฒนา และส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลด้านสุขลักษณะ และ การควบคุมการผลิต การสะสม แบ่งบรรจุ หรือ ขนส่งน้ำแข็ง	15	95					←				→			
7. สรุปผลการดำเนินโครงการนำเรียนผู้บริหาร	5	100										↔		
รวม 7 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

- ชื่อตัวชี้วัดที่ 4 (4.1) ร้อยละของชายมีเพศสัมพันธ์กับชายเข้าถึงข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน(ผลผลิต) (ตัวชี้วัดเจรจาตกลง) >ร้อยละ 85
 (4.2) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดเจรจาตกลง) ร้อยละ 90

(4.3) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเองได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (พลัลฟ์) (ตัวชี้วัดเจาะจากตกลง) ร้อยละ 80

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 5 โครงการบริการเชิงรุกสุขภาพในพื้นที่เป้าหมาย (กลุ่มงานแผนงานฯ /กอพ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้อหาของขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1 จัดทำและขออนุมัติโครงการ	10	10				←	→							
ขั้นที่ 2 จัดตั้งคณะกรรมการโครงการ	5	20				←	→							
ขั้นที่ 3 ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน	5	30					←	→						
ขั้นที่ 4 จัดประชุมพัฒนาศักยภาพการให้บริการสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่เป้าหมาย ให้กับข้าราชการ เจ้าหน้าที่ดำเนินการ และวิทยากรรวมทั้งสิ้น จำนวน 80 คน	5	40								↔				
ขั้นที่ 5 ออกหน่วยให้บริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุกโดยรถสุขภาพเคลื่อนที่ รถเอ็กซเรย์เคลื่อนที่ให้ความรู้ให้คำปรึกษา ให้บริการตรวจ ตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิส ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ตรวจเต้านม คัดกรองเบาหวาน และตรวจคัดกรอง วัณโรค จำนวน 5 ครั้ง/ปี	30	60									↔			
ขั้นที่ 6 ออกให้บริการเชิงรุกให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ให้บริการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิสและตรวจคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเป้าหมาย ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย และประชาชนทั่วไป จำนวน 5 ครั้ง/ปี	30	80									↔			
ขั้นที่ 7 สรุปผลการดำเนินการจัดประชุมตามตัวชี้วัด	15	100											↔	
รวม 7 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 4 (4.1) ร้อยละของชายมีเพศสัมพันธ์กับชายเข้าถึงข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน(ผลผลิต) (ตัวชี้วัดเจาะจากตกลง) >ร้อยละ 85

(4.2) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดเจาะจากตกลง) ร้อยละ 90

(4.3) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเองได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดเจาะจากตกลง) ร้อยละ 80

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมการติดตามข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ Bangkok Smart Monitoring System : BSMS (กลุ่มงานแผนงานฯ /กอพ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้อหาของขั้นตอน (ร้อยละ)	ขีดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1 เก็บรวบรวมผลการดำเนินงาน รายไตรมาส	90	90	←											→
ขั้นที่ 2 สรุปข้อมูลรายปี	10	100												↔
รวม 2 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละดัชนีลูกน้ำยุงลายของกลุ่มเป้าหมายอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 7 โครงการบูรณาการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (กลุ่มงานควบคุมสัตว์และแมลงนำโรค/ กคร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องานราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ.2562			พ.ศ.2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นตอนที่ 1 กิจกรรมที่ 1 เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการ														
1.1 การประชุมเตรียมความพร้อมและติดตาม การดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร จำนวน 2 ครั้งๆ	10	10		←→										
1.2 อบรมพัฒนาทักษะและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์การบริหารจัดการแก้ไขปัญหาโรค ไข้เลือดออกในสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร แก่เจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก จำนวน 1 ครั้ง	10	20												
1.3 ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพ ทีม SRRT ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกและโรคติดต่อที่นำโดยแมลง	10	30				←→								
1.4 ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพ ทีมฉีดพ่นสารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและ โรคติดต่อที่นำโดยแมลง จำนวน 1 ครั้ง	10	40					←→							
ขั้นตอนที่ 2 กิจกรรมที่ 2 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการ ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานคร (การจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน)														

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องานราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ.2562			พ.ศ.2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
2.1 การจัดกิจกรรมการประกวดระดับ กรรมการตัดสิน	10	50		←			→							
2.2 การจัดการประกวดการจัดการพาหะ นำโรคแบบผสมผสาน ระดับกลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุข	10	60				←			→					
2.3 การจัดการประกวดการจัดการพาหะ นำโรคแบบผสมผสาน ระดับสำนัก่อนามัย	10	70							←		→			
ขั้นตอนที่ 3 กิจกรรมที่ 3 กรุงเทพฯ ปลอดลูกน้ำยุงลาย														
3.1 ณรงค์เรื่องโรคไข้เลือดออก (ตัดโอน เงินงบประมาณให้ 50 เขต)	10	80		←					→					
3.2 การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยง การระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชน	10	90		←					→					
ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผลโครงการฯ	5	95										←		→
ขั้นตอนที่ 5 สรุปผลการอบรมเสนอผู้บริหาร	5	100												←
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็น ร้อยละ	100													

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชีวิตที่ 6 (6.1) จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ผลผลิต)

(6.2) ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในตัวอย่างซากสุนัขและแมวที่ส่งตรวจลดลง 10% ของค่า Median 5 ปีย้อนหลัง (ผลลัพธ์)

(6.3) อัตราป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 8 (1) กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว (สสธ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้าโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนดำเนินงานและประสานงานกับเจ้าหน้าที่เขต กลุ่มคนรักสัตว์ และชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดหน่วยลงพื้นที่ฉีดวัคซีนฯ จัดหาวัคซีนฯ และเวชภัณฑ์ กำกับดูแล และควบคุมการเบิกจ่ายวัคซีนฯ	10	10												
2. ให้บริการฉีดวัคซีนฯ ณ คลินิกสัตว์แพทย์ กทม. ทั้ง ๗ แห่ง คลินิก กลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ศูนย์ควบคุมสุนัขจรจัด ประเวศและทับทัน ศบส. สนอ และจัดหน่วยลงพื้นที่ฉีดวัคซีน เพื่อเฝ้าระวัง/สอบสวนโรค พิษสุนัขบ้าในพื้นที่ พร้อมทั้งจับควบคุมสุนัขและแมวที่สงสัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้าและเมื่อสัตว์เสียชีวิตดำเนินการส่งซากตรวจทางห้องปฏิบัติการ	85	95												
3. ให้บริการฉีดวัคซีนฯ ณ คลินิกสัตว์แพทย์ กทม. ทั้ง 7 แห่ง คลินิกกลุ่ม ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ศูนย์ควบคุมสุนัขจรจัดประเวศและทับทัน ศบส.สนอ และจัดหน่วยลงพื้นที่ฉีดวัคซีนเพื่อเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าใน พื้นที่	5	100												
รวม 3 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 6 (6.1) จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ผลผลิต)

(6.2) ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในตัวอย่างซากสุนัขและแมวที่ส่งตรวจลดลง 10% ของค่า Median 5 ปีย้อนหลัง (ผลลัพธ์)

(6.3) อัตราป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 8 (2) โครงการทำหมันสุนัขจรจัดและปล่อยกลับที่เดิม (สสร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าว หน้าโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนดำเนินงาน และประสานงานกับเจ้าหน้าที่เขต กลุ่มคนรัก สัตว์และชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดหน่วยลงพื้นที่ผ่าตัดทำหมันฯ จัดหา ยาและเวชภัณฑ์ กำกับดูแล และควบคุมการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ พร้อมทั้งขออนุมัติโครงการฯ	10	10	←											→
2. ให้บริการผ่าตัดทำหมันฯ ณ คลินิกสัตว์แพทย์ กทม. ทั้ง 7 แห่ง คลินิกกลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ศูนย์ควบคุมสุนัขจรจัด ประเวศและ ทัพทัน และจัดหน่วยลงพื้นที่ผ่าตัดทำหมันฯ	85	95	←											→
3. จัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานประจำเดือน และประเมินผล การปฏิบัติงานนำเสนอต่อผู้บริหาร	5	100	←											→
รวม 3 ขั้นตอนคิดเป็น ร้อยละ 100	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 6 (6.1) จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ผลผลิต)

(6.2) ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในตัวอย่างซากสุนัขและแมวที่ส่งตรวจลดลง 10% ของค่า Median 5 ปีย้อนหลัง (ผลลัพธ์)

(6.3) อัตราป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 8 (3) กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว (สสร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้าโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนดำเนินงาน และประสานงานกับเจ้าหน้าที่เขต กลุ่มคนรักสัตว์และชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดหน่วยลงพื้นที่ผ่าตัดทำหมันฯ จัดหา ยาและเวชภัณฑ์ กำกับดูแล และควบคุมการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ พร้อมทั้งขออนุมัติโครงการฯ	10	10	←											→
2. ให้บริการผ่าตัดทำหมันฯ ณ คลินิกสัตว์แพทย์ กทม. ทั้ง 7 แห่ง คลินิกกลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ศูนย์ควบคุมสุนัขจรจัด ประเวศและ ทัพทัน และจัดหน่วยลงพื้นที่ผ่าตัดทำหมันฯ	85	95	←											→
3. จัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานประจำเดือน และประเมินผล การปฏิบัติงานนำเสนอต่อผู้บริหาร	5	100	←											→
รวม 3 ขั้นตอนคิดเป็น ร้อยละ 100	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 6 (6.1) จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ผลผลิต)

(6.2) ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในตัวอย่างซากสุนัขและแมวที่ส่งตรวจลดลง 10% ของค่า Median 5 ปีย้อนหลัง (ผลลัพธ์)

(6.3) อัตราป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 8 (4) กิจกรรมควบคุมและ撲杀สุนัขจรจัด (สสธ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า หน้าโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. ดำเนินการวางแผนจัดซื้อยารักษาสัตว์ เวชภัณฑ์ และอาหารสุนัข	10	10	←	→	←									→
2. ดำเนินการรับสุนัข ควบคุมกักกันโรค พื้นฟูสุขภาพสุนัขและดูแลให้ ที่พักพิงสุนัขฝักสุนัข ปรับปรุงภูมิทัศน์ภายในศูนย์ฯ พร้อมทั้งให้บริการ แก่ประชาชนผู้มาเยี่ยมชมและขอรับสุนัขไปอุปการะ	85	95	←											→
3. จัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานประจำเดือน และประเมินผล การปฏิบัติงานนำเสนอต่อผู้บริหาร	5	100	←											→
รวม 3 ขั้นตอนคิดเป็น ร้อยละ 100	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัด
บูรณาการสำนักงานเขต)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 9 กิจกรรมที่ 3 การรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัย ภายใต้โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย (กสอ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้อหาของ ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ (พ.ศ. 2562 - 2563)											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. จัดทำแผนและขออนุมัติดำเนินโครงการ	5	5	↔											
2. ประสานสำนักงานเขต เพื่อแจ้งเกณฑ์ แนวทางการ ดำเนินการรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร และขอให้ตรวจสอบข้อมูลสถาน ประกอบการ	10	15	↔	→										
3. สำนักงานเขตสำรวจจำนวนสถานประกอบการอาหาร ในพื้นที่ส่งให้สำนักอนามัยจัดทำฐานข้อมูล	5	20	←											→
4. ให้การสนับสนุนการดำเนินการของสำนักงานเขต ใน การส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารในพื้นที่มีการ พัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร เช่น สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ ความรู้ด้านอาหารปลอดภัยให้แก่ผู้ประกอบการและ ผู้บริโภค สนับสนุนชุดทดสอบด้านความปลอดภัยของ อาหารเบื้องต้น (Test-kit) การอบรมผู้สัมผัสอาหาร เป็นต้น	15	35	←											→
5. สำนักงานเขตตรวจประเมินสถานประกอบการอาหาร และส่งรายชื่อสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ให้สำนัก	25	60	←											→

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้อหา ของ ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ (พ.ศ. 2562 - 2563)											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
อนามัย รวบรวมรายชื่อสถานประกอบการที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร และตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูล														
6. สำนักอนามัยให้การรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร โดยจัดทำป้ายรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร แล้วส่งให้สำนักงานเขต เพื่อมอบให้สถานประกอบการที่ผ่านเกณฑ์ในพื้นที่เขต พร้อมทั้งให้มีการติดตาม กำกับสถานประกอบการที่ได้รับป้ายรับรองฯ ให้มีการรักษาคุณภาพมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ	25	85	←											→
7. จัดทำฐานข้อมูล ประเมินผล และสรุปผล การดำเนินงานเสนอผู้บริหาร	15	100												↔
รวม 7 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชีวิตที่ 8 ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 10 โครงการการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (กพส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. เสนอขออนุมัติโครงการและงบประมาณ	5	5	←			→								
2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน	5	10	←			→								
3. ประชาสัมพันธ์และรวบรวมรายชื่อกลุ่ม เป้าหมาย รายละเอียดดังนี้	6	16												
3.1 การอบรมสร้างแกนนำผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองาน พยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่ บ้าน	(1)			←								→		
3.2 การอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองาน พยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคไตที่ต้องได้รับการดูแล ต่อเนื่องที่บ้าน	(1)			←								→		
3.3 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุแบบประคับประคองที่บ้านจุฬาราชพยาบาล	(1)			←								→		
3.4 การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การ สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อการดูแลผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงใน พื้นที่กรุงเทพมหานคร	(1)		←						→					
3.5 การประชุมเชิงปฏิบัติการส่งต่อและให้คำปรึกษาการ ทำงานร่วมกัน ปัญหาและอุปสรรค ในการจัดทำเส้นทางทำให้	(1)					←						→		

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
คำปรึกษาเพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ส่งต่อจากเครือข่าย														
3.6 การจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ติดตามการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรคของผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)		←											→
3.7 จัดทำบัญชีรายชื่อ เพื่อเสนอขออนุมัติต่อผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร	6	22												
3.7.1 จัดทำบัญชีรายชื่อ การอบรมสร้างแกนนำผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)		←			→								
3.7.2 จัดทำบัญชีรายชื่อ การอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคไตที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)		←			→								
3.7.3 จัดทำบัญชีรายชื่อ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุแบบประคับประคองที่บ้าน ดุจโรงพยาบาล	(1)		←			→								
3.7.4 จัดทำบัญชีรายชื่อ การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	(1)		←			→								
3.7.5 จัดทำบัญชีรายชื่อ การประชุมเชิงปฏิบัติการส่งต่อและ	(1)					←				→				

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ให้คำปรึกษาการทำงานร่วมกัน ปัญหาและอุปสรรคในการจัดทำเส้นทางการให้คำปรึกษาเพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ส่งต่อจากเครือข่าย														
3.7.6 ชี้แจงศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อเตรียมจัดทำบัญชีรายชื่อ และดำเนินการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ติดตามการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรคของผู้ดูแล เพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)		↔											
4. การดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 4.1 จัดอบรมสร้างแกนนำผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	33 (5)	55		←				→						
4.2 จัดการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแล เพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคไตที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(5)						←			→				
4.3 จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุแบบประคับประคองที่บ้านดุจโรงพยาบาล	(5)						←			→				
4.4 จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	(5)						←			→				

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ												
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563									
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
4.5 การประชุมเชิงปฏิบัติการส่งต่อและให้คำปรึกษาการทำงานร่วมกัน ปัญหาและอุปสรรคในการจัดทำเส้นทางให้คำปรึกษาเพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ส่งต่อจากเครือข่าย	(5)						←								
4.6 ติดตาม กำกับ ศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อดำเนินการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ติดตามการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรคของผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(5)			←											
4.7 วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินการจัดอบรม/ประชุม	(3)											←			
5. ดำเนินการพัฒนารูปแบบผู้ตรวจการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (Supervise Nurse Home ward) ดำเนินการดังนี้	10	65													
5.1 การจ้างบุคคลภายนอกตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)			←											
5.2 จ้างเหมาพิมพ์เอกสารการประเมินติดตามกำกับงานการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านสำหรับผู้ตรวจการพยาบาล	(1)			←											
5.3 ผู้ตรวจการพยาบาลติดตามการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านตามแผน	(5)			←											

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
5.4 วิเคราะห์และสรุปผลการตรวจการพยาบาล	(2)											←	→	
6. สนับสนุนผู้ดูแลให้สามารถดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้อง ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพโดย ดำเนินการดังนี้	10	75												
6.1 จ้างเหมาพิมพ์คู่มือผู้ดูแลผู้ที่ไม่สามารถดูแลสุขภาพ พื้นฐานด้วยตนเองได้	(2)			←	→									
6.2 จ้างเหมาพิมพ์คู่มือการดูแลผู้สูงอายุกลุ่ม ติดบ้าน สำหรับผู้ดูแล	(2)			←	→									
6.3 จ้างเหมาทำชุดอุปกรณ์ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้อง ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(2)			←	→									
6.4 จ้างเหมาทำบัตรประจำตัวผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(2)			←	→									
6.5 จัดซื้อเครื่องวัดความดันโลหิตแบบดิจิตอล	(2)			←	→									
7. สนับสนุนชุดอุปกรณ์การดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้อง ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	10	85												
7.1 จ้างเหมาทำชุดดูแลผู้ที่ไม่สามารถดูแลสุขภาพพื้นฐาน ด้วยตนเองได้	(2)						←	→						
7.2 จ้างเหมาทำชุดดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน	(1)						←	→						
7.3 จัดซื้อแผ่นรองสำหรับใช้ในผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่บ้านที่มี แผลกดทับ	(1)						←	→						

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ												
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563									
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
7.4 จัดซื้อไม้ชุดลิ้น	(1)						←					→			
7.5 จ้างเหมาพิมพ์คู่มือการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคมะเร็ง	(1)						←					→			
7.6 จ้างเหมาพิมพ์คู่มือการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคไต	(1)						←					→			
7.7 จ้างเหมาพิมพ์คู่มือการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง	(1)						←					→			
7.8 จ้างเหมาพิมพ์คู่มือการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อม	(1)						←					→			
7.9 จ้างเหมาทำชุดนวัตกรรมทางแกงผ้าอ้อม (ซักได้)	(1)						←					→			
8. ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านปฏิบัติงานช่วยเหลืองานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครตามกำหนด และรายงานผลการปฏิบัติงาน	5	90	←											→	
9. ติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และถูกต้องตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล	5	95	←											→	
10. จัดทำรายงานสรุปผลดำเนินโครงการเสนอผู้บริหาร	5	100	←											→	
รวม 10 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100													

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ตัวชี้วัดภารกิจเชิงยุทธศาสตร์

ชื่อตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละความสำเร็จการจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียงของกลุ่มเป้าหมาย (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 1 โครงการการควบคุมระดับเสียงจากการจัดให้มีมหรสพ การแสดงดนตรี เต้นรำ รำวงฯ (สสว.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย
1. จัดทำและเสนอขออนุมัติดำเนินโครงการฯ	5	5	←→											
2. เตรียมความพร้อมในการดำเนินโครงการและประสานงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	15	20		←→										
3. จัดประชุมชี้แจงสำนักงานเขต	20	40			←→									
4. ประสานทุกสำนักงานเขตส่งข้อมูลสถานประกอบกิจการการจัดให้มี มหรสพ การแสดงดนตรี เต้นรำ รำวงฯ	5	45				←→								
5. รวบรวมข้อมูลจากทุกสำนักงานเขตแล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูล	15	60					←→							
6. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาหาแนวทางการ ปรับปรุงด้านสุขลักษณะให้ถูกต้อง เพื่อลดมลภาวะทางเสียง	20	80						←→						
7. แจ้งแนวทางการปรับปรุงด้านสุขลักษณะให้สำนักงานเขตนำแนวทางดูแล และควบคุมสถานประกอบการ	5	85								←→				
8. ติดตามผลการปรับปรุงแก้ไขด้านสุขลักษณะ	10	95									←→			
9. สรุปผลการดำเนินโครงการนำเรียนผู้บริหาร	5	100												←→
รวม 9 ขั้นตอนคิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 2 จำนวนชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมสนับสนุนและติดตามการดำเนินงานชุมชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (กลุ่มพื้นที่ฯ สยส./สนข.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. กำหนดกรอบ แนวทาง และ เป้าหมาย	5	5	←→											
2. ประสานหน่วยงานและ ผู้เกี่ยวข้อง	5	10	←→											
3. จัดทำและชี้แจงแผนการ ดำเนินงาน	10	20		←→										
4. จัดสรรทรัพยากรสนับสนุนให้กับ 50 เขต	60	80		←→										
5. ติดตามการดำเนินงานและ รายงานความก้าวหน้า	15	95				←→							←→	
6. สรุปผลการดำเนินงาน	5	100											←→	
รวม 6 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 100	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 3 ชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติดได้รับการสนับสนุนและสามารถขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติด

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 3 โครงการชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติดในชุมชน (กลุ่มพื้นที่ฯ สยส./สนข.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. กำหนดรูปแบบและรายละเอียด โครงการ	5	5	↔											
2. เขียนโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติ	10	15	↔	↔	↔									
3. ประสานผู้เกี่ยวข้องเพื่อสร้างแนว ทางการดำเนินงานที่สอดคล้อง กับแผนที่กำหนด	5	20		↔	↔									
4. ขออนุมัติเงินงวด	10	30				↔	↔							
5. จัดทำคำสั่งคณะกรรมการ อำนวยการ คณะทำงาน และ คณะกรรมการรับ ส่ง และเก็บ รักษาเงิน	5	35			↔	↔								
6. ขอ/รวบรวมรายชื่อผู้เข้าร่วม กิจกรรม	5	40				↔	↔							

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
7. ประสานผู้ดำเนินการฯ/ติดต่อ สถานที่จัดกิจกรรม พร้อม รายละเอียดต่างๆ/ เชิญประธาน	5	45			←		→							
8. ประสานขอยืมเงินทอรองจ่าย/ จัดซื้อวัสดุ	5	50					←		→					
9. ทำบันทึกและประสานยืนยันการ เข้าร่วมกิจกรรม	5	55					←	→						
10. จัดกิจกรรมเสริมทักษะการเป็น พี่เลี้ยงชุมชนฯ	35	90					←		→					
11. ติดตามและประเมินผลการ ดำเนินงานชุมชนร่วมใจระวัง ภัยยาเสพติดในพื้นที่ 50 เขต	5	95				←								→
12. จัดทำรายงานสรุปผล	5	100								←				→
รวม 12 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชีวิตที่ 4 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 4 โครงการอบรมครู ก เพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครด้านยาและสารเสพติด (กลุ่มป้องกันฯ /สยส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/ กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. กำหนดรูปแบบ และรายละเอียดการจัด กิจกรรม เพื่อจัดทำโครงการ	5	5	←→											
2. ขออนุมัติโครงการและรายละเอียดการจัด กิจกรรม	5	10	←→	→										
3. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินการและคณะกรรมการ รับ - ส่ง และเก็บรักษาเงิน	5	15		←→										
4. ขออนุมัติเงินประจำงวด	5	20		←→										
5. กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการจัด กิจกรรม	5	25		←→										
6. ประสานขอรายชื่อกรรมการและผู้เข้ารับ การอบรม เพื่อจัดทำคำสั่ง	5	30		←→	→									
7. จัดกิจกรรมที่ 1 ประชุมจัดทำหลักสูตร อบรม ครู ก ด้านการดำเนินงานป้องกันและ แก้ไขปัญหายาและสารเสพติด จำนวน 5 ครั้ง และจัดพิมพ์หลักสูตร ครู ก	20	50				←						→		
ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/ กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน	คิด ความก้าวหน้า	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								

	(ร้อยละ)	โครงการ (ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
8. จัดกิจกรรมที่ 2 อบรม ครู ก เพื่อพัฒนา ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานครด้านยาและสารเสพติด	20	70								←→	←→			
9. จัดกิจกรรมที่ 3 การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เสริมสร้างทักษะกระบวนการ เรื่องการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาและสารเสพติด สำหรับ ครู ก	20	90												
10. ประเมินผลและสรุปผลโครงการ	5	95											←→	
11. จัดทำรายงานและสรุปผล เพื่อนำเสนอ ผู้บริหาร	5	100												←→
รวม 12 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 5 อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชนมีการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดตามภารกิจ

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 5 โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด (กลุ่มป้องกันฯ สยส./สนข.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. กำหนดรายละเอียดกิจกรรมโครงการ	5	5	↔											
2. จัดทำโครงการและขออนุมัติโครงการ	5	10		↔										
3. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินการ และ คณะกรรมการรับ - ส่ง และเก็บรักษาเงิน	5	15			↔									
4. ขออนุมัติเงินประจำงวดและแจ้งหลักเกณฑ์การ เบิกจ่ายงบประมาณให้สำนักงานเขตทราบ	10	25		↔	↔									
5. ดำเนินการกิจกรรมที่ 1 จัดสรรเงินให้ 50 สำนักงานเขต	20	45		↔	↔									
6. ดำเนินการจัดกิจกรรมที่ 2 จัดประชุมเชิง ปฏิบัติการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้า ระวังภัยและยาเสพติดรายใหม่	35	80					↔	↔	↔	↔	↔	↔		
7. สำนักงานเขตสรุปผลการดำเนินโครงการ และการใช้จ่ายงบประมาณ	10	90										↔	↔	
8. สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด ประเมินและสรุปผลโครงการ นำเสนอผู้บริหาร	10	100											↔	
รวม 8 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของสถานประกอบการที่ร่วมดำเนินการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมสนับสนุนการเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในสถานประกอบการ (กลุ่มป้องกันฯ /สยส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/ กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความ ก้าวหน้าโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. กำหนดรูปแบบ และรายละเอียด การจัดกิจกรรมที่ดำเนินการ	20	20	↔											
2. คัดเลือกสถานประกอบการที่ ดำเนินการ	10	30		↔										
3. ประสานสำนักงานเขตและสถาน ประกอบการเพื่อกำหนดวันดำเนินการ	10	40			↔									
4. ลงพื้นที่ดำเนินการตามกำหนด	30	70				←						→		
5. ติดตามผลการดำเนินงาน	20	90										←	→	
6. สรุปผลการดำเนินงาน	10	100												↔
รวม 6 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 7 จำนวนของสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 7 โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครในสถานศึกษา (กลุ่มป้องกันฯ /สยส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความ ก้าวหน้าโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ.2562			พ.ศ.2563								
			ต.ค. 62	พ.ย. 62	ธ.ค. 62	ม.ค. 63	ก.พ. 63	มี.ค. 63	เม.ย. 63	พ.ค. 63	มิ.ย. 63	ก.ค. 63	ส.ค. 63	ก.ย. 63
1. กำหนดรูปแบบ และรายละเอียดการจัดกิจกรรม เพื่อจัดทำโครงการ	5	5	↔											
2. ขออนุมัติโครงการและรายละเอียดการจัดกิจกรรม	5	10		↔										
3. ขออนุมัติเงินประจำงวด	10	20			↔									
4. กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการจัดกิจกรรม	10	30			↔									
5. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินการและคณะกรรมการรับ – ส่ง และเก็บรักษาเงิน	10	40			↔									
6. จัดกิจกรรมที่ 1 ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครในสถานศึกษา	25	65				←	→							
7. จัดกิจกรรมที่ 2 จัดกิจกรรมอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครในสถานศึกษา	25	90					←	→					→	
8. กิจกรรมที่ 3 การติดตามและประเมินผล	5	95					←	→					→	
9. สรุปผลการดำเนินงานเพื่อนำเสนอผู้บริหาร	5	100											↔	→
รวม 9 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 8 (1) โครงการพัฒนาการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันภัยยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นแบบครบวงจร (กลุ่มป้องกันฯ/สยส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. กำหนดรูปแบบ และรายละเอียดการจัด กิจกรรมเพื่อจัดทำโครงการ	5	5	←→											
2. เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติโครงการ	5	10	←→											
3. ขออนุมัติโครงการและรายละเอียดกิจกรรม	5	15		←→										
4. ขออนุมัติเงินประจำงวด	5	20			←→									
5. จัดการประชุมวางแผนเพื่อกำหนด วัน เวลา และสถานที่ในการจัดกิจกรรม	5	25			←→									
6. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำคำสั่ง เข้าร่วมประชุม	5	30				←→								
7. ดำเนินการจัดกิจกรรมที่ 1-3														
- กิจกรรมที่ 1 การทำแบบประเมินภูมิคุ้มกันยา เสพติดและสารเสพติดฯ	10	40								←→				
- กิจกรรมที่ 2 จัดกิจกรรมเชิงรุก เพื่อเสริมทักษะชีวิต	20	60									←→			
- กิจกรรมที่ 3 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา ศักยภาพครูที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลช่วยเหลือ	20	80					←→							
8. จัดทำสรุปและประเมินผลการจัดกิจกรรมเพื่อ นำเสนอผู้บริหาร	20	100												←→
รวม 8 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 8 (2) โครงการกรุงเทพมหานครเขตปอดบูรี (กลุ่มป้องกันฯ สยส./สนข.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ.2562			พ.ศ.2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. กำหนดรูปแบบ และรายละเอียดการจัดกิจกรรม เพื่อจัดทำโครงการ	10	10												
2. ขออนุมัติโครงการและรายละเอียดการจัด กิจกรรม	15	25												
3. ขออนุมัติเงินประจำงวด	15	40												
4. กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการจัดกิจกรรม	10	50												
5. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการ ดำเนินการและคณะกรรมการรับ – ส่ง และเก็บ รักษาเงิน	10	60												
6. ดำเนินการจัดกิจกรรม	30	90												
7. จัดทำสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร	10	100												
รวม 7 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 8 (3) โครงการเยาวชนสดใส ไร้ควันบุหรี่ (กลุ่มป้องกันฯ สยส./สนข.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความ ก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. กำหนดรูปแบบ และรายละเอียดการจัดกิจกรรม เพื่อจัดทำโครงการ	5	5	←→											
2. ขออนุมัติโครงการและรายละเอียดการจัดกิจกรรม	5	10	←→											
3. ขออนุมัติงบประมาณ	10	20		←→										
4. กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการจัดกิจกรรม	10	30		←→										
5. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการ ดำเนินการและคณะกรรมการรับ-ส่งและเก็บรักษาเงิน	10	40		←→										
6. ดำเนินการจัดกิจกรรม														
6.1 กิจกรรมที่ 1 จัดประชุมคณะกรรมการเพื่อ กำหนดหลักเกณฑ์การประกวดฯ	10	50				←→								
6.2 กิจกรรมที่ 2 จัดมอบรางวัลแก่ผู้ที่ชนะการ ประกวด	15	65								←→				
6.3 กิจกรรมที่ 3 การเผยแพร่ผลงาน และติดตาม การดำเนินงานโครงการฯ	15	80										←→		
7. จัดทำสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร	20	100											←→	
รวม 7 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 8 (4) โครงการลดละเลิกการบริโภคยาสูบสำหรับบุคลากรของกรุงเทพมหานคร (กลุ่มพัฒนาการบำบัดรักษาฯ สยส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/ กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. ขอเห็นชอบ/ขออนุมัติโครงการและ ขออนุมัติการใช้เงิน	5	5	←	→										
2. จัดทำกำหนดการและติดต่อวิทยากร	5	10	←	→										
3. ประสานงานกับหน่วยที่เกี่ยวข้องเพื่อ ขอรายชื่อ	10	20	←	→										
4. จัดทำคำสั่งให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วม ประชุม	10	30			←	→								
5. ดำเนินการจัดกิจกรรมที่ 1	20	50					←	→						
6. ดำเนินการจัดกิจกรรมที่ 2	20	70						←	→					→
7. ดำเนินการจัดกิจกรรมที่ 3	20	90												←
8. สรุปโครงการ	10	100												←
รวม 8 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 8 (5) โครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสำคัญ (กลุ่มป้องกันฯ สยส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความ ก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. กำหนดรูปแบบ และรายละเอียดการจัดกิจกรรม เพื่อจัดทำโครงการ	10	10	↔											
2. ขออนุมัติโครงการและรายละเอียดการจัดกิจกรรม	5	15		↔										
3. ขออนุมัติเงินประจํางวด	5	20			↔									
4. กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการจัดกิจกรรม	5	25			↔									
5. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินการและคณะกรรมการรับ-ส่งและเก็บรักษาเงิน	5	30		↔										
6. ดำเนินการกิจกรรมที่ 1 การรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่	15	45				←			→					
7. ดำเนินการกิจกรรมที่ 2 การรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลสงกรานต์	15	60					←						→	
8. ดำเนินการกิจกรรมที่ 3 การรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา	15	75					←						→	
9. ดำเนินการกิจกรรมที่ 4 การติดตามและประเมินผล	15	90					←						→	
10. สรุปผลการดำเนินงานเพื่อนำเสนอผู้บริหาร	10	100												↔
รวม 10 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ร่วมดำเนินการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 8 (6) โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (กลุ่มป้องกันฯ สยส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความ ก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ.2562			พ.ศ.2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. กำหนดรูปแบบ และรายละเอียดการจัดกิจกรรมเพื่อจัดทำโครงการ	5	5	↔											
2. ขออนุมัติโครงการและรายละเอียดการจัดกิจกรรม	5	10		↔										
3. ขออนุมัติเงินประจำงวด	5	15			↔									
4. กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการจัดกิจกรรม	10	25			↔									
5. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการคณะกรรมการดำเนินการและคณะกรรมการรับ-ส่งและเก็บรักษาเงิน	5	30			↔									
6. จัดกิจกรรมที่ 1 ประชุมจัดทำคู่มือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย ตาม พรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 และ พรบ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2560	25	55				↔								
7. จัดกิจกรรมที่ 2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการและฝึกอบรมฝึกปฏิบัติ	25	80					↔							
8. กิจกรรมที่ 3 การติดตามและประเมินผล	10	90					↔							
9. สรุปผลการดำเนินงานเพื่อนำเสนอผู้บริหาร	10	100											↔	
รวม 9 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 9 เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต) ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 9 (1) กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน (กลุ่มงานโภชนาการฯ กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้าโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลผลการเฝ้าระวังภาวะ โภชนาการ	10	10	↔											
ขั้นที่ 2 จัดทำหนังสือขอความร่วมมือไปยัง สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษา เอกชนเพื่อขอความอนุเคราะห์ประสานขอความ ร่วมมือโรงเรียนในสังกัดเข้าร่วมกิจกรรมป้องกัน โรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน	10	20		↔										
ขั้นที่ 3 จัดทำแบบรายงานการดำเนินมาตรการ ป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการใน โรงเรียน	10	30		↔										
ขั้นที่ 4 จัดทำหนังสือชี้แจงตัวชี้วัดตามภารกิจ ยุทธศาสตร์แก่ศูนย์บริการสาธารณสุข	10	40		↔										
ขั้นที่ 5 การตรวจประเมินในโรงเรียน	10	50		↔						↔				
ขั้นที่ 6 รวบรวมข้อมูลจากศูนย์บริการสาธารณสุข	15	65		↔										
ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้าโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								

			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 7 ตรวจสอบข้อมูลของรายงาน	10	75		←									→	
ขั้นที่ 8 วิเคราะห์สรุปผลข้อมูล	15	90											←	→
ขั้นที่ 9 จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน นำเสนอผู้บริหารฯ	10	100												←
รวม 9 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 9 เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต) ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน (ผลลัพธ์)
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 9 (2) โครงการการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 (กลุ่มงานโภชนาการฯ /กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1 วางแผน จัดทำหลักสูตร และรูปแบบการ อบรมเชิงปฏิบัติการ	10	10	↔											
ขั้นที่ 2 ประสานวิทยากร กำหนดการและสถานที่จัด อบรมเชิงปฏิบัติการ	10	20		↔										
ขั้นที่ 3 จัดทำหนังสือเชิญอบรมเชิงปฏิบัติการและ แบบตอบรับ	10	30		↔										
ขั้นที่ 4 รวบรวมแบบตอบรับและจัดทำคำสั่ง ผู้เข้าร่วมอบรมฯและคำสั่งคณะกรรมการดำเนินการฯ	15	45			↔	↔								
ขั้นที่ 5 จัดอบรมฯตามกำหนดการ	20	65				↔	↔							
ขั้นที่ 6 ติดตามและประเมินผลกาดำเนินงาน	25	90						↔	↔	↔	↔	↔		
ขั้นที่ 7 สรุปผลการดำเนินงาน จัดทำรายงานเสนอ ผู้บังคับบัญชา ตามลำดับ	10	100											↔	↔
รวม 7 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการฯ ที่อ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกิน ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 10 โครงการวัยทำงานสดใส ใส่ใจสุขภาพ (กลุ่มงานโภชนาการฯ /กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้าโครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1 วางแผน จัดทำหลักสูตร และรูปแบบ การอบรมเชิงปฏิบัติการฯ	10	10	↔											
ขั้นที่ 2 ประสานวิทยากร กำหนดการและ สถานที่จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ	10	20		↔										
ขั้นที่ 3 จัดทำหนังสือเชิญอบรมเชิงปฏิบัติการ ฯและแบบตอบรับ	10	30		↔										
ขั้นที่ 4 รวบรวมแบบตอบรับและจัดทำ คำสั่งผู้เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการฯ และคำสั่ง คณะกรรมการดำเนินการฯ	15	45			↔									
ขั้นที่ 5 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการฯ ตาม กำหนดการ	20	65					↔							
ขั้นที่ 6 ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	25	90							↔					
ขั้นที่ 7 สรุปผลการดำเนินงาน จัดทำรายงาน เสนอผู้บังคับบัญชา ตามลำดับ	10	100											↔	
รวม 7 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชีวิตที่ 11 ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและผู้ที่มีอายุ 40-59 ปีได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 11 โครงการคนกรุงเทพฯ รักฟัน (เพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุฟันดี) (กทส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ(ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ.2562			พ.ศ.2563								
			ต.ค	พ.ย	ธ.ค	ม.ค	ก.พ	มี.ค	เม.ย	พ.ค	มิ.ย	ก.ค	ส.ค	ก.ย
ขั้นที่ 1 จัดทำโครงการ ขออนุมัติโครงการ	5	5	↔											
ขั้นที่ 2 แต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานและดำเนินการ	5	10	↔											
ขั้นที่ 3 ขออนุมัติเงินงวด	5	15	↔	→										
ขั้นที่ 4 ประชุมคณะกรรมการ เตรียมการ ประสานงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมาย	10	25	↔	→										
ขั้นที่ 5 จัดเตรียมหาสื่อ อุปกรณ์ แบบบันทึก สิ่งสนับสนุน	5	30		↔	→									
ขั้นที่ 6 สนับสนุนสื่อ อุปกรณ์ แบบบันทึกและสิ่ง สนับสนุน	5	35				↔	→							
ขั้นที่ 7 ดำเนินกิจกรรมที่ 1 ให้บริการส่งเสริมป้องกันโรค ในช่องปากแก่กลุ่มเป้าหมาย - ให้ทันตสุขศึกษาและฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์การทำ ความสะอาดช่องปาก - ตรวจสุขภาพช่องปากและให้คำแนะนำ - ป้องกันโรคในช่องปาก โดยการทาฟลูออไรด์วานิชในราย ที่เสี่ยงต่อการเกิดรากฟันผุ	30	65	↔	→							↔	→		
ขั้นที่ 8 ดำเนินกิจกรรมที่ 2 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานของเครือข่ายแกนนำชมรมผู้สูงอายุ ด้านการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก จำนวน 1 รุ่น ระยะเวลา 1 วัน	25	90				↔	→							
ขั้นที่ 9 ติดตามการดำเนินกิจกรรมพร้อมประเมินผลและ สรุปโครงการ	10	100										↔	→	
รวม 9 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 12 (1) โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครร่วมใจจัดภัยสุขภาพ (กลุ่มงานสาธารณสุขชุมชน/กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน	คิด ความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562				พ.ศ. 2563							
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)												
1. การขออนุมัติโครงการ จัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายเงิน	15	15	↔											
2. สรรหาและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครต้นแบบ														
2.1 จัดประกวดผลงานอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครดีเด่น	25	25	←											
2.2 จัดงานวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร	25	25			←									
3. การจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร 3 ครั้ง	15	15			↔		↔		↔					
4. การควบคุมกำกับ และการติดตามประเมินผล	20	20	←											→
รวม 4 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 12 (2) โครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (กลุ่มงานสาธารณสุขชุมชน/กสช.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย	คิด ความก้าวหน้า	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

	ขั้นตอน (ร้อยละ)	โครงการ (ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. การขออนุมัติโครงการ จัดทำแผนปฏิบัติงานและ แผนการใช้จ่ายเงิน	15	15	←	→										
2. ประสานงาน และรวบรวมข้อมูล จากศูนย์บริการ สาธารณสุขที่คัดเลือกประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย	20	20	←	→										
3. จัดทำแผนดำเนินงานฝึกอบรม และจัดเตรียม เอกสารประกอบการฝึกอบรม และประสานงานกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	25	25		←	→									
4. ดำเนินการจัดฝึกอบรมตามที่กำหนดโดย ศูนย์บริการสาธารณสุข	25	25					←	→						
5. การควบคุมกำกับ และการติดตามประเมินผล	15	15	←	→										→
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 13 จำนวนภาคีเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 13 โครงการการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (กลุ่มงานสาธารณสุขชุมชน/กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. ศึกษาข้อมูล วางแผนการดำเนินงาน - จัดทำรายละเอียดค่าใช้จ่ายสำหรับจัดทำโครงการและงบประมาณ - ประสานงาน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และรวบรวมข้อมูลจากสำนักงานเขต เพื่อคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย ตามหลักการเข้ารับการฝึกอบรม	30	30	←	→										
2. จัดทำแผนดำเนินงานฝึกอบรม คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ บัญชีรายชื่อผู้เข้าอบรม และดำเนินการเสนอขออนุมัติตามขั้นตอน	20	20			←	→								
3. ดำเนินการจัดฝึกอบรมตามที่กำหนด	30	30					←	→						
4. การควบคุมกำกับ และการติดตามประเมินผล	20	20	←	→										→
รวม 4 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 14 เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานมัย มีจำนวนเพิ่มขึ้น

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 14 กิจกรรมเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานมัย

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องานราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ.2562				พ.ศ.2563							
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.

ขั้นที่ 1. ขออนุมัติโครงการและวางแผนการดำเนินโครงการ	10	10	←	→										
ขั้นที่ 2. ขออนุมัติเข้าตรวจเยี่ยมร้านยาเครือข่ายฯ และร้านยาที่สมัครเข้าร่วมเป็นร้านยาเครือข่ายฯ	5	15			←	→								
ขั้นที่ 3. กิจกรรมที่ 1 ดำเนินการตรวจเยี่ยมร้านยาเครือข่ายฯ และร้านยาที่สมัครเข้าร่วมเป็นร้านยาเครือข่ายฯ	60	75				←	→							
ขั้นที่ 4. กิจกรรมที่ 2 จัดประชุมคณะกรรมการเพื่อประเมินและรับรองร้านยาเครือข่ายฯ	20	95									←	→		
ขั้นที่ 5 สรุปและประเมินผลโครงการ	5	100											←	→
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 15 จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งหน่วยบริการที่เป็นมิตรกับเยาวชน (ผลผลิต)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 15 โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน	คิด ความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)													
1. วางแผนการดำเนินงาน	5	5	←→												
2. ขอความเห็นชอบและขออนุมัติโครงการฯ	5	10	←→												
3. จัดประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร	10	20				←→									
4. ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร ระดับเขต	15	35					←→								
5. ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัยและการจัดการความรู้	10	45				←→									
6. ประชุมติดตามการดำเนินงานของคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร	10	55					←→								
7. จัดประชุมชี้แจงแนวทาง/มาตรฐาน/รูปแบบการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น (คลินิก Bangkok Teen Care : BTC)	15	70					←→								
ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ												
			พ.ศ. 2562				พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
8. จัดทำสิ่งสนับสนุนการดำเนินงานของคลินิก Bangkok Teen Care (BTC)	10	80					←→								
9. ติดตามการดำเนินงานของคลินิก Bangkok Teen Care (BTC) ของศูนย์บริการสาธารณสุข	10	90							←→						

10. ติดตามการดำเนินงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุ่นกรุงเทพมหานครระดับเขต	5	95													
11. สรุปผลการดำเนินงานโครงการ	5	100													
รวม 11 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100													

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 16 กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแล (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 16 (1) โครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตชุมชน (กลุ่มงานสุขภาพจิต/กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ										
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563							
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.

1. ขออนุมัติโครงการ งบประมาณประจำปี 2563	10	10	←→											
2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินงานฯ	10	20			←→									
3. วางแผนจัดเตรียมข้อมูลและประสานผู้เกี่ยวข้อง	10	30		←→										
4. จัดทำสิ่งสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน	30	60				←→								
5. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดบริการ สุขภาพจิตชุมชน	30	90						←→						
6. วิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินโครงการ	10	100								←→				
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 16 กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแล (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 16 (2) กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น (กลุ่มงานสุขภาพจิต/กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของ โครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.

1. ส่งแนวทางการจัดบริการคลินิกครอบครัวอบอุ่น ปีงบประมาณ 2563 (ต่อเนื่อง)	10	10	↔											
2. ประเมินสภาพจิตใจผู้รับบริการ	20	30	←											→
3. ให้คำปรึกษาหรือดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการ ตามสภาพปัญหา	30	60	←											→
4. ติดตามรายกรณีแก่ผู้รับบริการ ถึงการเปลี่ยน แปลงพฤติกรรมที่ดีในครอบครัว	20	80				←								→
5. สรุปผลการดำเนินงานกิจกรรม	20	100												↔
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 17 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 17 กิจกรรมที่ 1 สนับสนุนการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานตามเกณฑ์ (ภายใต้โครงการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง)

(กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพฯ/กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม	5	5	←→											
2. ขอเห็นชอบในหลักการฯ	10	15	←→											
3. ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติใช้เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงสถานบริการสาธารณสุขของสำนัก อนามัย	10	25	←→											
4. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	5	30	←											→
5. ดำเนินกิจกรรมฯตามแผนที่กำหนด	60	90	←											→
6. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม	10	100											←→	
รวม 6 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 100	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 18 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 18 กิจกรรมที่ 2 ดำเนินงานสร้างสุขภาวะแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ภายใต้โครงการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง)

(กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพฯ/กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

	ขั้นตอน (ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม	5	5	↔											
2. ขอเห็นชอบในหลักการฯ	10	15	↔	↔	↔									
3. ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติใช้เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงสถานบริการสาธารณสุขของสำนัก อนามัย	10	25	↔	↔	↔	↔								
4. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	5	30	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
5. ดำเนินกิจกรรมฯตามแผนที่กำหนด	60	90			↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
6. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม	10	100											↔	↔
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 100	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 19 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 19 กิจกรรมที่ 3 สนับสนุนการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามเกณฑ์ (ภายใต้โครงการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง)
(กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพฯ/กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

	ขั้นตอน (ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม	5	5	↔											
2. ขอเห็นชอบในหลักการฯ	10	15	↔	↔										
3. ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติใช้เงินนอกงบประมาณประเภทเงินบำรุงสถานบริการสาธารณสุขของสำนักอนามัย	10	25	↔	↔	↔									
4. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	5	30	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
5. ดำเนินกิจกรรมฯตามแผนที่กำหนด	60	90			←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
6. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม	10	100											↔	↔
รวม 6 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 100	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 20 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 20 กิจกรรมที่ 4 ดำเนินงานสร้างสุขภาวะแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ภายใต้โครงการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง)

(กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพฯ/กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

	ขั้นตอน (ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม	5	5	↔											
2. ขอเห็นชอบในหลักการฯ	10	15	↔	↔										
3. ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติใช้เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงสถานบริการสาธารณสุขของสำนัก อนามัย	10	25	↔	↔	↔									
4. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	5	30	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
5. ดำเนินกิจกรรมฯตามแผนที่กำหนด	60	90			←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
6. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม	10	100											↔	↔
รวม 6 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 100	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 21 (1) สตรีในวัยอายุ 30 – 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

(2) สตรีในวัยอายุ 30 – 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 21 กิจกรรมรณรงค์การคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก (กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพฯ/กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

	ขั้นตอน (ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. รวบรวมผลการดำเนินงานในปีงบประมาณที่ผ่านมา เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานในปัจจุบัน	10	10	↔											
2. วางแผนการดำเนินงาน	5	15		↔										
3. แจกแจงแนวทางการดำเนินงานให้แก่ศูนย์บริการสาธารณสุข	5	20			↔									
4. รวบรวมผลการให้บริการคัดกรองมะเร็งสตรีในศูนย์บริการสาธารณสุขและการออกหน่วยคัดกรองเชิงรุก	60	80	←											→
5. ติดตามการดำเนินงาน	10	90									↔			
6. สรุปผลการดำเนินงาน	10	100												↔
รวม 6 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 22 (1) สตรีในวัยอายุ 30 – 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

(2) สตรีในวัยอายุ 30 – 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 22 โครงการกรุงเทพฯ ห่วงใย ใส่ใจสุขภาพ (กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพ/กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินงาน	
			พ.ศ.2562	พ.ศ.2563

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. ศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลในการเขียนโครงการ	10	10	↔											
2. เสนอขออนุมัติโครงการฯและงบประมาณ	15	25	↔											
3. ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน	25	50		↔										
4. ดำเนินการโครงการ/กิจกรรม ตามเป้าหมาย	30	80			←									
5. สรุปรวบรวมรายงานผลการดำเนินงาน เพื่อรายงานผู้บริหาร	20	100												↔
รวม 5 ขั้นตอนคิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 23 ร้อยละสถานประกอบการที่ได้รับการสนับสนุนในการเสริมความรู้ ความเข้าใจ เพื่อการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยอย่างถูกต้องเหมาะสม (ผลลัพธ์)
 ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 23 โครงการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการกลุ่มเสี่ยงในเขตกรุงเทพมหานคร (สสว.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน	คิด ความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)												
1. ทบทวน รวบรวมข้อมูลจัดทำแผนงานโครงการ	10	10	→											
2. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินกิจกรรมที่ 1 การพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยของ กรุงเทพมหานคร เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในการประกอบอาชีพและ กิจกรรมที่ 2 การสนับสนุนการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย การ คัดกรองผู้บริโภค และเรื่องที่เกี่ยวข้องของกรุงเทพมหานคร	10	20		→										
3. ดำเนินงานตามแผนกิจกรรมที่ 1 และ 2	60	80											→	
4. รวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูล สรุปผลการดำเนินงาน	10	90												
5. จัดทำรายงานนำเสนอผู้บริหารกรุงเทพมหานคร	10	100											→	
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100											→	

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 24 ร้อยละของห้องน้ำสาธารณะในกลุ่มเป้าหมายมีสุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 24 โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด ปลอดภัย กิจกรรมที่ 5 ส่งเสริมและพัฒนาสุขลักษณะห้องน้ำสาธารณะใน กรุงเทพมหานคร ใน 12 กลุ่มเป้าหมาย (สสว.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา	คิด	ระยะเวลาดำเนินการ
--	---------	-----	-------------------

	รายขั้นตอน (ร้อยละ)	ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์	15	15		←→										
2. ประสานสำนักงานเขตตรวจประเมินสุขลักษณะห้องน้ำ สาธารณะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	10	25		←→										
3. เชิญชวนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสรรหาสถานที่เข้าร่วมการ ประกวดสุดยอดห้องน้ำแห่งปีของกรุงเทพมหานคร ประจำปี 2563 และรวบรวมข้อมูลรายชื่อผู้เข้าร่วมการประกวด	10	35		←→										
4. จัดประชุมคัดกรองสุดยอดห้องน้ำแห่งปีของกรุงเทพมหานคร ประจำปี 2563	15	50					←→							
5. จัดประชุมคณะกรรมการตัดสินการประกวดสุดยอดห้องน้ำแห่งปี ของกรุงเทพมหานคร ประจำปี 2563	15	65								←→				
6. จัดพิธีมอบรางวัลสุดยอดห้องน้ำแห่งปีของกรุงเทพมหานคร ประจำปี 2563	20	85										←→		
7. สรุปผลการตรวจประเมินสุขลักษณะห้องน้ำสาธารณะของ กรุงเทพมหานคร ประจำปี 2563	15	100											←→	
รวม 7 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 25 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 25 (1) โครงการพัฒนาระบบบริการด้านการดูแลรักษาและการรายงานข้อมูลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (กลุ่มงานแผนงานฯ/กอพ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้องานของ ขั้นตอน	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1 จัดทำและขออนุมัติโครงการ	10	10					←→							
ขั้นที่ 2 จัดตั้งคณะกรรมการโครงการ	10	20					←→							
ขั้นที่ 3 ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ	10	30					←→							
ขั้นที่ 4 ประสานวิทยากร	10	40					←→							
ขั้นที่ 5 จัดทำคำสั่งผู้เข้าร่วมกิจกรรม	15	55					←→							
ขั้นที่ 6 ดำเนินการจัดประชุมในกิจกรรมที่ 1	15	70									←→			
ขั้นที่ 7 ดำเนินการจัดทำสื่อในกิจกรรมที่ 2	15	85									←→			
ขั้นที่ 8 สรุปผลการดำเนินการจัดประชุมตามตัวชี้วัด	15	100										←→		
รวม 8 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 25 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 25 (2) กิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก (กลุ่มงานแผนงานฯ/กอพ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้องานของขั้นตอน	คิดความก้าวหน้าโครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1 ประสานกับศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อดำเนินการส่งข้อมูลรายงานประจำเดือนในปีงบประมาณ	10	10	←							→				
ขั้นที่ 2 เก็บรวบรวมรายงานผลการดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อบันทึกและประมวลผลข้อมูล	20	30	←											→
ขั้นที่ 3 รายงานผลการดำเนินกิจกรรมรายเดือนในระบบ Daily Plan	20	50	←											→
ขั้นที่ 4 ติดตามรวบรวมและประเมินผลการดำเนินงานรายไตรมาส	25	75	←											→
ขั้นที่ 5 ติดตามรวบรวมและประเมินผลการดำเนินงานรายปีงบประมาณ	25	100	←											→
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท (ผู้ป่วยวัณโรคปอด/นอกปอด รายใหม่/กลับเป็นซ้ำทั้งเสมหะพบเชื้อและไม่พบเชื้อ) (ผลลัพธ์)
 ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 26 (1) กิจกรรมการรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT) (กลุ่มงานวัณโรคฯ/กอพ.)

	เนื้อหาของ	คิด	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	ขั้นตอน (ร้อยละ)	ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1 จัดประชุมพยาบาลศูนย์กลางเครือข่าย TB Meeting ทุก 3 เดือน เพื่อชี้แจงรายละเอียด	10	10	↔			↔			↔			↔		
ขั้นที่ 2 จัดประชุมพยาบาลผู้ประสานงานวัณโรค สำนักงานมัย	10	20	←											→
ขั้นที่ 3 ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน	10	30	←											→
ขั้นที่ 4 เก็บรวบรวมผลการปฏิบัติงาน รายไตรมาส	40	70	←											→
ขั้นที่ 5 ติดตามรวบรวมประเมินผลการดำเนินงาน	30	100	←											→
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท (ผู้ป่วยวัณโรคปอด/นอกปอด รายใหม่/กลับเป็นซ้ำทั้งเสมหะพบเชื้อและไม่พบเชื้อ) (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 26 (2) กิจกรรมศูนย์กลางการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค (TB Referral Center) (กลุ่มงานวัณโรคฯ/กอฟ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้อหาของ ขั้นตอน	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1 จัดประชุมผู้รับผิดชอบงานวัณโรคของศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลภาครัฐ และเอกชน เพื่อชี้แจงรายละเอียดทุกปี เพื่อการประชาสัมพันธ์ และประเมินผลการดำเนินงาน	20	20	←						→					
ขั้นที่ 2 ดำเนินการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคระหว่าง ศบส. และโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน	70	90	←										→	
ขั้นที่ 3 รวบรวม ประเมินผลการดำเนินงาน	10	100	←										→	
รวม 3 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 27 อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 27 (1) โครงการบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (กลุ่มงานควบคุมสัตว์และแมลงนำโรค/กคร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องานราย	คิดความก้าวหน้า	ระยะเวลาดำเนินการ
--	-------------	-----------------	-------------------

	ขั้นตอน (ร้อยละ)	โครงการ (ร้อยละ)	พ.ศ.2562			พ.ศ.2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นตอนที่ 1														
กิจกรรมที่ 1 เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการ														
1.1 การประชุมเตรียมความพร้อมและติดตาม การดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร จำนวน 2 ครั้งๆ	10	10												
1.2 อบรมพัฒนาทักษะและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์การบริหารจัดการแก้ไขปัญหาโรค ไข้เลือดออกในสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร แก่เจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก จำนวน 1 ครั้ง	10	20												
1.3 ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพ ทีม SRRT ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกและโรคติดต่อที่นำโดยแมลง	10	30												
1.4 ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพ ทีมฉีดพ่นสารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและ โรคติดต่อที่นำโดยแมลง จำนวน 1 ครั้ง	10	40												
ขั้นตอนที่ 2														
กิจกรรมที่ 2 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการ ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานคร (การจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน)														
2.1 การจัดกิจกรรมการประกวดระดับ กรรมการตัดสิน	10	50												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องานราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ.2562			พ.ศ.2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
2.2 การจัดการประกวดการจัดการพาหะนำ โรคแบบผสมผสาน ระดับกลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุข	10	60				←			→					
2.3 การจัดการประกวดการจัดการพาหะนำ โรคแบบผสมผสาน ระดับสำนักงานมัย	10	70							←		→			
ขั้นตอนที่ 3 กิจกรรมที่ 3 กรุงเทพฯ ปลอดภัยน้ำยุงลาย														
3.1 รณรงค์เรื่องโรคไข้เลือดออก (ตัดโอน เงินงบประมาณให้ 50 เขต)	10	80		←					→					
3.2 การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยง การระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชน	10	90		←					→					
ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผลโครงการฯ	5	95										←		→
ขั้นตอนที่ 5 สรุปผลการอบรมเสนอผู้บริหาร	5	100												←
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็น ร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 27 อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 27 (2) โครงการพัฒนาศักยภาพในการเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กลุ่มงานระบาดวิทยา/กคร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องานราย ขั้นตอน	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ.2562	พ.ศ.2563

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นตอนที่ 1 สำรวจข้อมูล/ประชุมทีมงาน	5	5	↔											
ขั้นตอนที่ 2 จัดทำหลักสูตร	10	10	↔											
ขั้นตอนที่ 3 ขออนุมัติโครงการ	10	15	↔	→										
ขั้นตอนที่ 4 ขอรับรองหลักสูตร	10	20				↔								
ขั้นตอนที่ 5 จัดทำคำสั่งให้บุคลากรเข้าร่วมอบรม	15	30				↔	→							
ขั้นตอนที่ 6 ประสาน/บันทึกเชิญวิทยากร	10	40			↔	→								
ขั้นตอนที่ 7 จัดเตรียมเอกสารประกอบการอบรม	10	50				↔	→							
ขั้นตอนที่ 8 ดำเนินการจัดกิจกรรม กิจกรรมที่ 1 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ ข้าราชการในเครือข่ายงานควบคุมโรค กิจกรรมที่ 2 จัดประชุมฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุข	20	80							↔					
ขั้นตอนที่ 9 ประเมินผลการอบรม	5	90									↔			
ขั้นตอนที่ 10 สรุปผลการอบรมเสนอผู้บริหาร	5	100										↔		
รวม 10 ขั้นตอน คิดเป็น ร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 28 ร้อยละของการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเป้าหมาย

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 28 กิจกรรมไข้หวัดใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (กลุ่มงานโรคติดต่อทั่วไป/กคร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน	คิดความก้าวหน้า	ระยะเวลาดำเนินการ
--	----------	-----------------	-------------------

	ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	โครงการ (ร้อยละ)	พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1 ขออนุมัติกิจกรรม	5	5					↔							
ขั้นที่ 2 สสำรวจจำนวนกลุ่มเป้าหมาย	20	25						←→						
ขั้นที่ 3 ขอรับการสนับสนุนวัคซีน จากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ	5	30							←→					
ขั้นที่ 4 ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายผ่าน ศูนย์บริการสาธารณสุข	20	50						←→						
ขั้นที่ 5 ดำเนินการให้บริการฉีดวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมาย	45	95									←→			
ขั้นที่ 6 สรุปผลการดำเนินงาน	5	100											←→	
รวม 6 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 29 ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างความรู้เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญตามฤดูกาล
ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 29 (1) โครงการสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ (กลุ่มงานโรคติดต่อทั่วไป/กคร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา	คิด	ระยะเวลาดำเนินการ
--	---------	-----	-------------------

	ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1 ขออนุมัติโครงการ	5	5	←→											
ขั้นที่ 2 ขออนุมัติงบประมาณ	5	10	←→											
ขั้นที่ 3 จัดหาจัดทำคู่มือการดำเนินงานสถานศึกษาปลอด โรคติดต่อ	5	15		←→										
ขั้นที่ 4 ขออนุมัติคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานฯ และ คำสั่งผู้เข้ารับการอบรม	5	20			←→									
ขั้นที่ 5 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะแนวทางการดำเนินงาน ป้องกันโรคติดต่อในสถานศึกษา	10	30				←→								
ขั้นที่ 6 อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในสถานศึกษาพื้นที่ กรุงเทพมหานคร เพื่อให้มีการปฏิบัติตามคู่มือการดำเนินงาน สถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ	20	50				←→								
ขั้นที่ 7 นิเทศ ติดตาม การปฏิบัติงานของบุคลากรในสถานศึกษา ให้เป็นไปตามคู่มือการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ	30	80						←→						
ขั้นที่ 8 สรุปผลดำเนินงานสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ	5	100										←→		
รวม 8 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 29 ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างความรู้เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญตามฤดูกาล

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 29 (2) โครงการฟื้นฟูศักยภาพผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (กลุ่มงานโรคติดต่อทั่วไป/กคร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา	คิดความก้าวหน้า	ระยะเวลาดำเนินการ
--	---------	-----------------	-------------------

			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1 เสนอขอความเห็นชอบอนุมัติโครงการและงบประมาณ	10	10	↔											
ขั้นที่ 2 ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานพร้อมมอบหมายงาน	15	25	↔											
ขั้นที่ 3 ขออนุมัติคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานฯ และคำสั่งผู้เข้ารับการอบรม	10	35	↔→											
ขั้นที่ 4 ประสานวิทยากรและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	15	50		↔→										
ขั้นที่ 5 ดำเนินการอบรมรุ่นที่ 1 และ 2 รูปแบบบรรยาย	45	95				↔→								
ขั้นที่ 6 สรุปผลการดำเนินโครงการ	5	100						↔→						
รวม 6 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 30 จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA) (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 30 (1) โครงการการพัฒนาประเมินและรับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข (กพส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินงาน	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. ชั้นเตรียมโครงการ	5	5												
ขออนุมัติโครงการและแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณ			↔											
2. ชั้นดำเนินงาน														
กิจกรรมที่ 1 การจ้างที่ปรึกษา (TOR)														
1.1 ขอรับความเห็นชอบดำเนินการจ้างที่ปรึกษา และขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณากำหนดขอบเขตโดยละเอียดของงานฯ	5		↔											
1.2 ประชุมคณะกรรมการพิจารณากำหนดขอบเขตโดยละเอียดของงานฯ 2 ครั้ง	5			↔										
1.3 รายงานผลกำหนดขอบเขตโดยละเอียดของงานฯเสนอ ผอ.กพส., ผอ.สนอ.	5			↔										
1.4 ขอรับความเห็นชอบใช้ข้อ กำหนดขอบเขตโดยละเอียดของงานฯ	5			↔										
1.5 ประชุมคณะกรรมการดำเนินการจ้างที่ปรึกษา 2 ครั้ง	5			↔										
1.6 การลงนามสัญญาจ้างที่ปรึกษา	5			↔	→									
ที่ปรึกษาดำเนินกิจกรรมดังนี้														
1. การประเมิน/รับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย จำนวน 15 แห่ง	25	55			←								→	
กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาคุณภาพบริการศูนย์บริการสาธารณสุข														
2.1 การพัฒนาคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขให้ผ่านการรับรองจากองค์กรภายนอก จำนวน 15 แห่ง จำนวน 4 ครั้ง ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข	30	85			←								→	

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินงาน											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
กิจกรรมที่ 3 การประชุมสรุปผลการพัฒนาคุณภาพศูนย์บริการ สาธารณสุขตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA)	5	90												
กิจกรรมที่ 4 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพศูนย์บริการ สาธารณสุขตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA)	5	95												
3. เร่งรัด กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน	-	100												
รวม 3 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 30 จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA) (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 30 (2) โครงการการพัฒนาห้องปฏิบัติการศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อการขอรับรองมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2560 (สขส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย	คิด ความก้าวหน้า	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563

	ขั้นตอน (ร้อยละ)	โครงการ (ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. แต่งตั้งคณะทำงาน	10	10	↔											
2. ประชุมคณะทำงาน ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข 15 และ 29	10	20		↔										
3. สำนักรวบรวมความพร้อมของห้องปฏิบัติการ ศบส. 15 และ 29	10	30		↔										
4. กำหนดนโยบายคุณภาพ	10	40		↔										
5. จัดทำเอกสารคุณภาพ	10	50		↔										
6. ประกาศใช้ระบบคุณภาพ	10	60				↔								
7. ดำเนินการตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ โดยห้องปฏิบัติการศูนย์บริการสาธารณสุข	10	70				←								→
8. ตรวจสอบคุณภาพภายในห้องปฏิบัติการศูนย์บริการสาธารณสุข โดยคณะกรรมการติดตามภายในของสำนักงานชั้นสูงสาธารณสุข	10	80					↔							
9. ทบทวนแก้ไขตามที่ได้ตรวจประเมินให้คำแนะนำ	10	90								↔				
10. การขอการรับรองมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2560	10	100										↔		
รวม ...10.... ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 31 มีผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักรอเนกมัย (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 31 (1) โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักรอเนกมัย ปี 2563 (กลุ่มวิจัยฯ / สพร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน	คิด ความก้าวหน้า	ระยะเวลาดำเนินการ	
			พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563



	(ร้อยละ)	โครงการ (ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนกำหนดการตัดสินผลงาน และการประชาสัมพันธ์ ส่งผลงาน	5	5	↔											
2. ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน รวมถึง การจัดประชุมเพื่อกำหนดรูปแบบการจัดงาน และการจัด สถานที่จัดงาน	10	15			↔									
3. จัดทำเอกสารประกอบการขออนุมัติเงินประจำงวด และเงิน ยืมใช้ในราชการ เอกสารประกอบการเบิกจ่าย	5	20			↔									
4. กิจกรรมที่ 1 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	15	35				↔								
5. รวบรวมผลงานที่ส่งเข้าประกวด และจัดกิจกรรมที่ 2 จัด ประกวดและตัดสินผลงาน	20	55					↔							
6. เตรียมต้นฉบับผลงาน สำหรับการจัดพิมพ์เผยแพร่ และ ดำเนินการจัดซื้อ จัดจ้าง การพิมพ์เอกสารฯ	10	65							↔					
7. กิจกรรมที่ 3 จัดงานแสดงผลงานนวัตกรรมฯ	30	95									↔			
8. สรุปผลการดำเนินงาน และจัดทำรายงานเสนอผู้บังคับบัญชา	5	100										↔		
รวม 8 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชีวิตที่ 31 มีผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักรอเนรมัย (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 31 (2) โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล (ด้านบริหารอนามัย) รุ่นที่ 20 (กลุ่มงานพัฒนาฯ / สพร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา	คิด	ระยะเวลาดำเนินการ
--	---------	-----	-------------------

	ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. เสนอขออนุมัติแผนดำเนินงานฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล(ด้านบริหารอนามัย)รุ่นที่20	5	5	←	→										
2. พิจารณาหลักสูตรและปรับพัฒนาหลักสูตรให้เหมาะสม	5	5	←	→										
3. ขออนุมัติโครงการและแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน	5	5	←	→										
4. ดำเนินการพิจารณาคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม และจัดทำคำสั่งให้ข้าราชการเข้ารับการฝึกอบรม	10	10	←	→										
5. ขออนุมัติเงินประจำงวดและเงินนอกงบประมาณฯ	5	5	←	→							→			
6. ประสานวิทยากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	15	15	←	→							→			
7. จัดเตรียมเอกสารวิชาการ และเตรียมความพร้อมในการอบรม	5	5	←	→							→			
8. ดำเนินการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด ซึ่งแบ่งเป็นภาควิชาการประกอบด้วยการบรรยาย กิจกรรมกลุ่ม ฝึกปฏิบัติ ภาคศึกษาดูงานภายในประเทศ และต่างประเทศ	45	45				←	→							
9. ประเมินผลและสรุปโครงการฝึกอบรม	5	5					←	→						
รวม 9 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 100	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 32 (1) ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์

(2) ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการและประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 32 โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะท้ายแบบบูรณาการสู่การปฏิบัติอย่างยั่งยืน (กพส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ.2562			พ.ศ.2563								
			ต.ค	พ.ย	ธ.ค	ม.ค	ก.พ	มี.ค	เม.ย	พ.ค	มิ.ย	ก.ค	ส.ค	ก.ย
1. เสนอขออนุมัติโครงการและงบประมาณ	10		←							→				
2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานและจัดทำคำสั่งให้ข้าราชการเข้ารับการอบรม	20		←							→				
3. จัดกิจกรรมดังนี้														
3.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ “รูปแบบการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะท้ายของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย”	20			←		→								
3.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการ “Sustainable Palliative Care : การดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุแบบประคับประคองสู่ความยั่งยืน”	20										←		→	
4. สรุป วิเคราะห์ผลการดำเนินโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะท้ายแบบบูรณาการสู่การปฏิบัติอย่างยั่งยืน	15												←	→
5. รายงานผลการดำเนินโครงการฯ ต่อผู้บริหารเมื่อสิ้นสุดโครงการ	15												←	→
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 100	100													

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 33 (1) ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์

(2) ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการและประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 33 โครงการบูรณาการเครือข่ายระบบส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System) (กพส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ	เนื้องาน ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ.2562			พ.ศ.2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. เสนอขออนุมัติโครงการและงบประมาณ	5	5	←→											
2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานและจัดทำคำสั่งผู้เข้าร่วมโครงการ	15	20			←→		←→				←→			
3. จัดกิจกรรม ดังนี้														
3.1 จัดกิจกรรมการพัฒนาและขยายเครือข่ายระบบส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System) ในการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลภาคีเครือข่าย เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานระบบสารสนเทศการส่งต่อฯ	20	40					←→							
3.2 การฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาความรู้และทักษะการใช้โปรแกรมการส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral Program)	20	60									←→			
3.3 ประชุมภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนระดับกรุงเทพมหานคร เพื่อร่วมกำหนดกรอบแนวคิดและนโยบายระบบส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	20	80										←→		
4. สรุป วิเคราะห์ผลการดำเนินโครงการบูรณาการเครือข่ายระบบส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System)	10	90										←→	←→	←→
5. รายงานผลการดำเนินโครงการฯต่อผู้บริหารเมื่อสิ้นสุดโครงการ	10	100										←→	←→	←→
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 100	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 34 ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 34 โครงการกรุงเทพฯเมืองอาหารปลอดภัย / กสอ.

(กิจกรรมที่ 2 การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงการระบาดของโรคและการปนเปื้อนสารพิษของอาหารและน้ำ)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. จัดทำแผนและขออนุมัติดำเนินโครงการ	5	5	↔											
2. จัดทำข้อกำหนดและขอบเขตงาน (Terms of Reference : TOR) จ้างเหมาตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหารทางห้องปฏิบัติการ	25	30	↔											
3. ดำเนินการจ้างเหมาตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหารทางห้องปฏิบัติการตามระเบียบพัสดุ	20	50	←				→							
4. จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานการเฝ้าระวังคุณภาพอาหารทางห้องปฏิบัติการ	10	60					↔							
5. สำนักงานเขตดำเนินการเก็บตัวอย่างอาหารส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ	20	80						←				→		
6. รวบรวมรายงาน ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร	20	100												
รวม 6 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												↔

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 35 ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 35 โครงการกรุงเทพฯเมืองอาหารปลอดภัย / กสอ.

(กิจกรรมที่ 1 เขตอาหารปลอดภัยภายใต้แผนยุทธศาสตร์กรุงเทพฯเมืองอาหารปลอดภัย และ

กิจกรรมที่ 2 การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงการระบาดของโรคและการปนเปื้อนสารพิษของอาหารและน้ำ)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562				พ.ศ. 2563							
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. จัดทำแผนและขออนุมัติดำเนินโครงการ	5	5	↔											
2. ดำเนินการจัดหาชุดทดสอบเบื้องต้นสำหรับตรวจวิเคราะห์สารปนเปื้อนในอาหารและน้ำ	15	20	←				→							
3. ดำเนินการจัดสรรชุดทดสอบเบื้องต้นให้แก่สำนักงานเขต	20	40					←							→
4. สำนักงานเขตดำเนินการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหาร โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นที่ได้รับการสนับสนุนจากกองสุขาภิบาลอาหาร และรายงานผลการดำเนินงานมายังกองสุขาภิบาลอาหารเป็นประจำทุกเดือน	30	70					←							→
5. รวบรวมรายงาน ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร	30	100												↔
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 36 ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการ และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 36 โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัยของน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทและน้ำแข็ง ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร / สขส.

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นตอนที่ 1 ประสานงานกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เพื่อกำหนดขอบเขตของการตรวจคุณภาพ จำนวนแหล่งผลิตและงบประมาณ	15	15	←→											
ขั้นตอนที่ 2 วางแผนการดำเนินงานร่วมกับ กองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ในการจัดทำโครงการ และแผนการดำเนินการต่างๆ เพื่อขออนุมัติโครงการ	20	35			←→									
ขั้นตอนที่ 3 จัดเตรียมน้ำยา/อาหารเลี้ยงเชื้อและวัสดุอุปกรณ์ในการตรวจวิเคราะห์	20	55					←→							
ขั้นตอนที่ 4 ติดตามประสานงาน สำนักงานเขต	20	75					←→							
ขั้นตอนที่ 5 ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ และรายงานผล	20	95					←→							
ขั้นตอนที่ 6 สรุปผลและประเมินโครงการ	5	100										←→		
รวม 6 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 100	100	100	←→											

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 37 ร้อยละของผู้บริโภคได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ในการเลือกซื้อกระเช้าของขวัญในช่วงเทศกาลปีใหม่ (ผลลัพท์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 37 โครงการกรุงเทพฯเมืองอาหารปลอดภัย / กสอ.

(กิจกรรมที่ 9 การควบคุมการจัดและจำหน่ายกระเช้าของขวัญปีใหม่ในช่วงเทศกาลปีใหม่)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. จัดทำแผนและขออนุมัติดำเนินโครงการ	5	5	↔											
2. จัดแถลงข่าวการจัดและจำหน่ายกระเช้าของขวัญในช่วงเทศกาลปีใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	15	20			↔									
3. สำนักงานเขตสุขุมตรวจการจัดและจำหน่ายกระเช้าของขวัญปีใหม่ ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563	20	40			↔									
4. กองสุขาภิบาลอาหารรวบรวมรายงานและสรุปผลการสุ่มตรวจจัดและจำหน่ายกระเช้าของขวัญปีใหม่	20	60						↔						
5. จัดประชุมเตรียมความพร้อมการจัดและจำหน่ายกระเช้าของขวัญในช่วงเทศกาลปีใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ฯ	20	80								↔				
6. รวบรวมรายงาน ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร	20	100												
รวม 6 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100									↔			

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 38 ร้อยละของสัตว์ที่ผ่านการตรวจสุขภาพก่อนเข้าฆ่าและผ่านการตรวจเนื้อหลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 38 กิจกรรมการตรวจเนื้อสัตว์ในโรงฆ่าสัตว์ที่กรุงเทพมหานครกำกับดูแล (กคส./สสธ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนการดำเนินงาน รับแจ้งข้อมูล ตรวจสอบเอกสารจากสำนักงานเขต และตรวจควบคุมสัตว์ในโรงฆ่าสัตว์หรือโรงพักสัตว์ และดำเนินการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจเนื้อสัตว์	10	10												
2. ตรวจโรคสัตว์ก่อนการฆ่าและเก็บตัวอย่างส่งตรวจฯ และตรวจซากสัตว์หลังการฆ่า และเก็บตัวอย่างส่งตรวจฯ	35	55												
3. ประทับตรารับรองบนซากสัตว์ (ยกเว้นซากไก่) เพื่ออนุญาตให้นำเนื้อสัตว์ไปจำหน่ายได้ตามกฎหมาย	50	95												
4. จัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานประจำวัน พร้อมทั้งสรุปรายงานประจำเดือนและประเมินผลการปฏิบัติงานนำเสนอต่อผู้บริหาร	5	100												
รวม 4 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 39 ร้อยละของตัวอย่างสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก (ผลลัพท์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 39 กิจกรรมการตรวจเฝ้าระวังและสอบสวนโรคไข้หวัดนกในเขตกรุงเทพมหานคร (กรบ. สสร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนการดำเนินงานประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์	10	10												
2. ลงพื้นที่เฝ้าระวังสอบสวน และควบคุมป้องกันโรค ไข้หวัดนกในพื้นที่	85	95												
3. จัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานประจำเดือน และ ประเมินผลการปฏิบัติงานนำเสนอต่อผู้บริหาร	5	100												
รวม 3 ขั้นตอนคิดเป็น ร้อยละ 100	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 40 ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ (S.aureas และหรือ Salmonella spp.) (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 40 กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังเชื้อโรคอาหารเป็นพิษในเนื้อสัตว์ (กขส. / สสร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ										
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563							
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
1. วางแผนการดำเนินงานประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง และ ดำเนินการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์	10	10											
2. ดำเนินการลงพื้นที่ตรวจเนื้อสัตว์ในสถานจำหน่าย พร้อม ทั้งให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงตามหลักสุขศาสตร์ เนื้อสัตว์ และสุ่มเก็บตัวอย่างเนื้อสัตว์ส่งตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ	45	55											
3. ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการชั้นสูตรโรคสัตว์พร้อมทั้ง ทำการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ	40	95											
4. จัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานประจำเดือน และ ประเมินผลการปฏิบัติงานนำเสนอต่อผู้บริหาร	5	100											
รวม 4 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100											

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 41 ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 41 กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังยาต้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์ (กขส. / สสร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนการดำเนินงานประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์	10	10	←											→
2. ดำเนินการลงพื้นที่ตรวจเนื้อสัตว์ในสถานจำหน่าย พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงตามหลักสุขศาสตร์เนื้อสัตว์ และสุ่มเก็บตัวอย่างเนื้อสัตว์ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	45	55	←											→
3. ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการชั้นสูตรโรคสัตว์พร้อมทั้งทำการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ	40	95	←											→
4. จัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานประจำเดือน และประเมินผลการปฏิบัติงานนำเสนอต่อผู้บริหาร	5	100	←											→
รวม 4 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 42 ร้อยละของผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ขอรับการช่วยเหลือได้รับอุปกรณ์ช่วยในการดำรงชีวิตประจำวันตามที่จำเป็น (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 42 โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหวแก่คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่ประสบปัญหาทางการเคลื่อนไหว (กลุ่มสงเคราะห์ฯ / สพร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
กิจกรรมที่ 1 การจัดซื้ออุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหว														
1. วางแผนการดำเนินงาน	5	5	↔											
2. นักสังคมสงเคราะห์ของศูนย์บริการสาธาณสุข ส่งรายชื่อผู้ได้รับอุปกรณ์	10	15	↔											
3. ขออนุมัติโครงการ	5	20	↔											
4. ขออนุมัติเงินประจำงวด	10	30		↔										
5. ขออนุมัติโอนกรรมสิทธิ์ที่ไม่มีลักษณะจำหน่าย	10	40			↔									
6. ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามข้อบัญญัติ กรุงเทพมหานคร	10	50		↔							↔			
7. ตรวจสอบและส่งมอบอุปกรณ์ช่วยเหลือทางการ เคลื่อนไหว	10	60							↔					
8. สำรวจความพึงพอใจผู้ได้รับอุปกรณ์ช่วยเหลือ ทางการเคลื่อนไหว	10	70								↔				
รวม 8 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	70	70												
ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน	คิดความก้าวหน้า โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								

	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
กิจกรรมที่ 2 การจัดประชุมชี้แจงผู้ดูแลคนพิการ ผู้สูงอายุ หรือผู้ได้รับอุปการะช่วยเหลือทางการ เคลื่อนไหวในการฟื้นฟูสุขภาพในการใช้อุปกรณ์ ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหว														
1. วางแผนดำเนินการ/ แต่งตั้งคณะกรรมการ อำนวยการ คณะกรรมการดำเนินงาน และ คณะกรรมการเก็บและรักษาเงิน	5	5	↔											
2. จัดทำรายละเอียดการจัดกิจกรรม ประสานงาน วิทยากร / จัดหาสถานที่/จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และ เอกสารประกอบการประชุม	5	10						↔						
3. จัดทำหนังสือเชิญผู้เข้าร่วมประชุม	5	15							↔					
4. ดำเนินการจัดประชุมชี้แจง	5	20								↔				
5. รวบรวมเอกสารเพื่อเบิกจ่าย	5	25										↔		
6. สรุปและประเมินผลโครงการ	5	30											↔	
รวม 6 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	30	30												
รวมทั้ง 2 กิจกรรม 14 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ข้อตัวชี้วัดที่ 43 ร้อยละของผู้ถูกระทำและ/หรือผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวได้รับความช่วยเหลือ (ผลผลิต)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 43 (1) โครงการการจัดกิจกรรม “การขับเคลื่อนงานและเสริมสร้างพลังชุมชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
ด้านสาธารณสุข” (กลุ่มสงเคราะห์ฯ / สพร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนดำเนินการ	5	5	↔											
2. เสนอขอความเห็นชอบ	10	15	↔											
3. ขออนุมัติโครงการ	5	20		↔										
4. จัดמהดำเนินการจัดกิจกรรมฯ	20	40		↔										
5. ประสานหน่วยงานเข้าร่วมกิจกรรมฯ	10	50					↔							
6. ดำเนินการจัดกิจกรรมฯ	30	80							↔					
7. รวบรวมเอกสารเพื่อเบิกจ่าย	10	90								↔				
8. สรุปรายงานและติดตามประเมินผลโครงการ	10	100									↔			
รวม 8 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 43 ร้อยละของผู้ถูกระทำและ/หรือผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวได้รับความช่วยเหลือ (ผลผลิต)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 43 (2) โครงการสัมมนาและดูงานเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวด้านสาธารณสุข”
(กลุ่มสงเคราะห์ฯ / สพร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนดำเนินการ	5	5	↔											
2. เสนอขอความเห็นชอบ	5	10		↔										
3. ขออนุมัติโครงการ	5	15			↔									
4. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ	5	20			↔									
5. จัดทำรายละเอียดการจัดสัมมนา/ประสาน วิทยากร/ประสานสถานที่ศึกษาดูงาน	10	30			↔	↔								
6. ประสานขอรายชื่อผู้เข้าร่วมสัมมนาฯ	10	40			↔	↔								
7. จัดทำคำสั่งข้าราชการ/บุคคลภายนอก	10	50					↔							
8. จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	10	60					↔							
9. ดำเนินการจัดสัมมนาฯ	20	80						↔						
10. รวบรวมเอกสารเพื่อเบิกจ่าย	10	90							↔					
11. สรุปรายงานและติดตามประเมินผล โครงการ	10	100								↔			↔	
รวม 11 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 43 ร้อยละของผู้ถูกระงับและ/หรือผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวได้รับความช่วยเหลือ (ผลผลิต)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 43 (3) กิจกรรมการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำและ/หรือผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวของศูนย์จัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (ศจร.) (กลุ่มสงเคราะห์ฯ / สพร.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนดำเนินการ	10	10	↔											
2. จัดทำแบบรายงาน	10	20	↔											
3. จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงาน	10	30		↔										
4. ประสานเก็บรวบรวมรายงานครั้งที่ 1	10	40			↔									
5. สรุปรวบรวมรายงานครั้งที่ 1	20	60						↔						
6. ประสานเก็บรวบรวมรายงานครั้งที่ 2	10	70							↔					
7. สรุปรวบรวมรายงานครั้งที่ 2	20	90										↔		
8. สรุปรายงานและติดตามประเมินผล	10	100											↔	
รวม 8 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 44 ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 44 (1) กิจกรรมตรวจสอบสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ของสำนักอนามัย (กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพบุคคลฯ / กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562				พ.ศ. 2563							
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. วางแผนการดำเนินงาน	10	10	↔											
2. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ศูนย์บริการสาธารณสุข 1-68	10	20		↔										
3. รวบรวมข้อมูลจำนวนชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ประจำปี 2563 และจำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมฯ อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี	10	30		↔	→									
4. รวบรวมข้อมูลการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี ประจำไตรมาสที่ 2	20	50				↔	→							
5. รวบรวมข้อมูลการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี ประจำไตรมาสที่ 3	20	70							↔	→				
6. รวบรวมข้อมูลการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี ประจำไตรมาสที่ 4	20	90										↔	→	
7. สรุปผลการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี 2563	10	100											↔	→
รวม 7 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 44 ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 44 (2) โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ (กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพบุคคลฯ / กสภ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องาน รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติใช้เงิน	10	10	←————→											
2. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	10	20				←————→								
3. จัดงานวันผู้สูงอายุแห่งชาติ	30	50						←————→						
4. จัดทำจุลสารผู้สูงอายุ ครั้งที่ 1 จัดพิมพ์และเผยแพร่ จำนวน 3,000 ฉบับ	15	65					←————→							
5. จัดทำจุลสารผู้สูงอายุ ครั้งที่ 2 จัดพิมพ์และเผยแพร่ จำนวน 3,000 ฉบับ	15	80						←————→						
6. จัดทำจุลสารผู้สูงอายุ ครั้งที่ 3 จัดพิมพ์และเผยแพร่ จำนวน 3,000 ฉบับ	15	95							←————→					
7. สรุปผลการดำเนินงาน	5	100										←————→		
รวม 7 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 45 ร้อยละของผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ที่ปฏิบัติงานจริงได้รับการติดตาม กำกับ ดูแล จาก
 พยาบาลผู้จัดการสุขภาพและผู้ตรวจการพยาบาล (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 45 การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (กพส.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. เสนอขออนุมัติโครงการและงบประมาณ	5	5	←			→								
2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน	5	10	←			→								
3. ประชาสัมพันธ์และรวบรวมรายชื่อกลุ่ม เป้าหมาย รายละเอียดดังนี้	6	16												
3.1 การอบรมสร้างแกนนำผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองาน พยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง ที่บ้าน	(1)			←								→		
3.2 การอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองาน พยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคไตที่ต้องได้รับการดูแล ต่อเนื่องที่บ้าน	(1)			←								→		
3.3 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุแบบประคับประคองที่บ้านจุฬาราชพยาบาล	(1)			←								→		
3.4 การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การ สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อการดูแลผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงใน พื้นที่กรุงเทพมหานคร	(1)		←						→					
3.5 การประชุมเชิงปฏิบัติการส่งต่อและให้คำปรึกษาการ ทำงานร่วมกัน ปัญหาและอุปสรรค ในการจัดทำเส้นทางทำให้	(1)					←						→		

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
คำปรึกษาเพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ส่งต่อจากเครือข่าย														
3.6 การจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ติดตามการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรคของผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)													
3.7 จัดทำบัญชีรายชื่อ เพื่อเสนอขออนุมัติต่อผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร	6	22												
3.7.1 จัดทำบัญชีรายชื่อ การอบรมสร้างแกนนำผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)													
3.7.2 จัดทำบัญชีรายชื่อ การอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคไตที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)													
3.7.3 จัดทำบัญชีรายชื่อ การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุแบบประคับประคองที่บ้าน ดุจโรงพยาบาล	(1)													
3.7.4 จัดทำบัญชีรายชื่อ การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	(1)													
3.7.5 จัดทำบัญชีรายชื่อ การประชุมเชิงปฏิบัติการส่งต่อและ	(1)													

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ให้คำปรึกษาการทำงานร่วมกัน ปัญหาและอุปสรรคในการจัดทำเส้นทางการให้คำปรึกษาเพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ส่งต่อจากเครือข่าย														
3.7.6 ชี้แจงศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อเตรียมจัดทำบัญชีรายชื่อ และดำเนินการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ติดตามการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรคของผู้ดูแล เพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)		↔											
4. การดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 4.1 จัดอบรมสร้างแกนนำผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	33 (5)	55		←				→						
4.2 จัดการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแล เพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคไตที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(5)						←			→				
4.3 จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุแบบประคับประคองที่บ้านจุฬารายพยาบาล	(5)						←			→				
4.4 จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างความมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	(5)						←			→				

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ													
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563										
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
4.5 การประชุมเชิงปฏิบัติการส่งต่อและให้คำปรึกษาการทำงานร่วมกัน ปัญหาและอุปสรรคในการจัดทำเส้นทางการให้คำปรึกษาเพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ส่งต่อจากเครือข่าย	(5)						←									
4.6 ติดตาม กำกับ ศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อดำเนินการการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ติดตามการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรคของผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(5)			←												
4.7 วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินการจัดอบรม/ประชุม	(3)											←				
5. ดำเนินการพัฒนารูปแบบผู้ตรวจการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (Supervise Nurse Home ward) ดำเนินการดังนี้	10	65														
5.1 การจ้างบุคคลภายนอกตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)			←												
5.2 จ้างเหมาพิมพ์เอกสารการประเมินติดตามกำกับงานการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน สำหรับผู้ตรวจการพยาบาล	(1)			←												
5.3 ผู้ตรวจการพยาบาลติดตามการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านตามแผน	(5)			←												

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
5.4 วิเคราะห์และสรุปผลการตรวจการพยาบาล	(2)											←	→	
6. สนับสนุนผู้ดูแลให้สามารถดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้อง ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพโดย ดำเนินการดังนี้	10	75												
6.1 จ้างเหมาพิมพ์คู่มือผู้ดูแลผู้ที่ไม่สามารถดูแลสุขภาพ พื้นฐานด้วยตนเองได้	(2)			←	→									
6.2 จ้างเหมาพิมพ์คู่มือการดูแลผู้สูงอายุกลุ่ม ติดบ้าน สำหรับผู้ดูแล	(2)			←	→									
6.3 จ้างเหมาทำชุดอุปกรณ์ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้อง ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(2)			←	→									
6.4 จ้างเหมาทำบัตรประจำตัวผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(2)			←	→									
6.5 จัดซื้อเครื่องวัดความดันโลหิตแบบดิจิตอล	(2)			←	→									
7. สนับสนุนชุดอุปกรณ์การดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้อง ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	10	85												
7.1 จ้างเหมาทำชุดดูแลผู้ที่ไม่สามารถดูแลสุขภาพพื้นฐาน ด้วยตนเองได้	(2)						←	→						
7.2 จ้างเหมาทำชุดดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน	(1)						←	→						
7.3 จัดซื้อแผ่นรองสำหรับใช้ในผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่บ้านที่มี แผลกดทับ	(1)						←	→						

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา ราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ													
			พ.ศ. 2562			พ.ศ. 2563										
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
7.4 จัดซื้อไม้ชุดลิ้น	(1)						←					→				
7.5 จ้างเหมาพิมพ์คู่มือการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคมะเร็ง	(1)							←					→			
7.6 จ้างเหมาพิมพ์คู่มือการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคไต	(1)							←					→			
7.7 จ้างเหมาพิมพ์คู่มือการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง	(1)							←					→			
7.8 จ้างเหมาพิมพ์คู่มือการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อม	(1)								←					→		
7.9 จ้างเหมาทำชุดนวัตกรรมทางแกงผ้าอ้อม (ซักได้)	(1)								←					→		
8. ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านปฏิบัติงานช่วยเหลืองานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครตามกำหนด และรายงานผลการปฏิบัติงาน	5	90	←												→	
9. ติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และถูกต้องตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล	5	95	←												→	
10. จัดทำรายงานสรุปผลดำเนินโครงการเสนอผู้บริหาร	5	100	←												→	
รวม 10 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100														

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจเชิงยุทธศาสตร์)

ชื่อตัวชี้วัดที่ 46 ศูนย์บริการสาธารณสุขมีการดำเนินกิจกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ/กิจกรรมที่ 46 กิจกรรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานมัย

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้องานราย ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ.2562			พ.ศ.2563								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ขั้นที่ 1. ขออนุมัติโครงการฯและวางแผนการดำเนินโครงการฯ	5	10	←		→									
ขั้นที่ 2. ชี้แจงการดำเนินกิจกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ แก่ศูนย์บริการสาธารณสุข	10	20	←		→									
ขั้นที่ 3. กิจกรรมที่ 1 จัดทำสื่อให้ความรู้ในเรื่องงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	10	30		←							→			
ขั้นที่ 4. กิจกรรมที่ 2 จัดหาชุดตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้ศูนย์บริการสาธารณสุขใช้ในการให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ	10	40		←							→			
ขั้นที่ 5 ดำเนินกิจกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	50	80		←							→			
ขั้นที่ 6 ติดตามการดำเนินกิจกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	5	90		←							→			
ขั้นที่ 7 รวบรวมข้อมูลเพื่อสรุปและประเมินผลโครงการ	10	100										←		→
รวม 7 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												