



แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2565 สำนักอนามัย



SCAN ME

shorturl.at/kzBER

คำนำ

แผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2565 สำนักอนามัย จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบทิศทางการดำเนินงานภายใต้การบริหารราชการแผ่นดินตามรัฐธรรมนูญ โดยมีความเชื่อมโยงสอดคล้องตอบสนองนโยบายของรัฐบาลในยุคปัจจุบันแผนยุทธศาสตร์ในระดับต่างๆ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) นโยบายและแผนความมั่นคงฯ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ 11 ด้าน แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2556 - 2575) แผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565 รวมถึงนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ณ ปัจจุบัน

จากผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา สำนักอนามัยมีภารกิจหน้าที่ในการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ครอบคลุมทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคการบำบัด การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด ความปลอดภัยของอาหารตลอดจนการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดีให้กับประชาชน สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นจากความร่วมมือกับทุกภาคส่วน โดยมีการบูรณาการแผนงานการปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกสำนักอนามัย รวมทั้งภาคีเครือข่ายต่างๆ ให้มีการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีปฏิบัติงานในลักษณะองค์รวม (Holistic) ซึ่งผลการดำเนินงานสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของสำนักอนามัย สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน ผู้รับบริการในพื้นที่กรุงเทพมหานครรองรับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม สำนักอนามัยจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2565 โดยการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร ให้มีทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจนปฏิบัติได้จริงและปรากฏผลเป็นรูปธรรม โดยยึดกรอบแนวทางกำหนดการจัดทำแผนที่สามารถเชื่อมโยงภารกิจเข้ากับด้าน มิติ เป้าประสงค์ และมาตรการกับแผนในระดับต่างๆ พร้อมทั้งกำหนดประเด็นการพัฒนาและบรรจุโครงการ/กิจกรรมที่จำเป็นในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนา

สำนักอนามัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2565 สำนักอนามัย จะเป็นเครื่องมือให้ทุกส่วนราชการสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมโดยการดำเนินโครงการ/กิจกรรมในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนอย่างยั่งยืนต่อไป

สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข
สำนักอนามัย

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปี

- ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์ 1
- วิสัยทัศน์ 37
- พันธกิจ 37
- เป้าหมาย 37
- ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก 43

มาตรการและโครงการยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

- ส่วนที่ 1 การบริการสาธารณะ 46
- ส่วนที่ 2 การบริหารจัดการ 57

โครงการสำคัญตามภารกิจของหน่วยงาน

สรุปโครงการและงบประมาณที่หน่วยงานจะดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

- โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565 69
- โครงการ/กิจกรรมตามภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน) 71
- บัญชีรายการ/โครงการประจำปีพื้นฐาน 74

การนำแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล

แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติการตามคำรับรองการปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2565

- ตาราง ก แสดงตัวชี้วัดจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติการประจำปี

พ.ศ. 2565 ตามองค์ประกอบที่ 1-3

- องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพในการดำเนินภารกิจหลักตามยุทธศาสตร์กรุงเทพมหานคร
- /องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามภารกิจเชิงพื้นที่เขต/กลุ่มเขต
- องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพในการดำเนินภารกิจตามนโยบายของผู้บริหารหรือภารกิจพิเศษ (ถ้ามี)

➤ ตาราง ข แสดงตัวชี้วัดยุทธศาสตร์การพัฒนากทม. (ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565)

- ตาราง ค แสดงตัวชี้วัดและภารกิจตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
- ตาราง ง แสดงตัวชี้วัดและโครงการ/กิจกรรมสนับสนุนภารกิจ ตามองค์ประกอบที่ 4-5
- องค์ประกอบที่ 4 ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและพัฒนานวัตกรรมในการบริหารจัดการระบบงานงบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และการให้บริการประชาชน หรือหน่วยงานของรัฐเพื่อนำไปสู่ระบบราชการ 4.0
- องค์ประกอบที่ 5 ศักยภาพในการดำเนินงานของหน่วยงาน

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจงานจากการเจรจาตกลงฯ ยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565 และภารกิจตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน)

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปี

ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์ของพื้นที่

❖ ข้อมูลทั่วไป

สำนักอนามัย มีส่วนราชการทั้งสิ้น 82 ส่วนราชการ ประกอบด้วย

1. สำนักงาน 5 สำนักงาน ได้แก่ สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

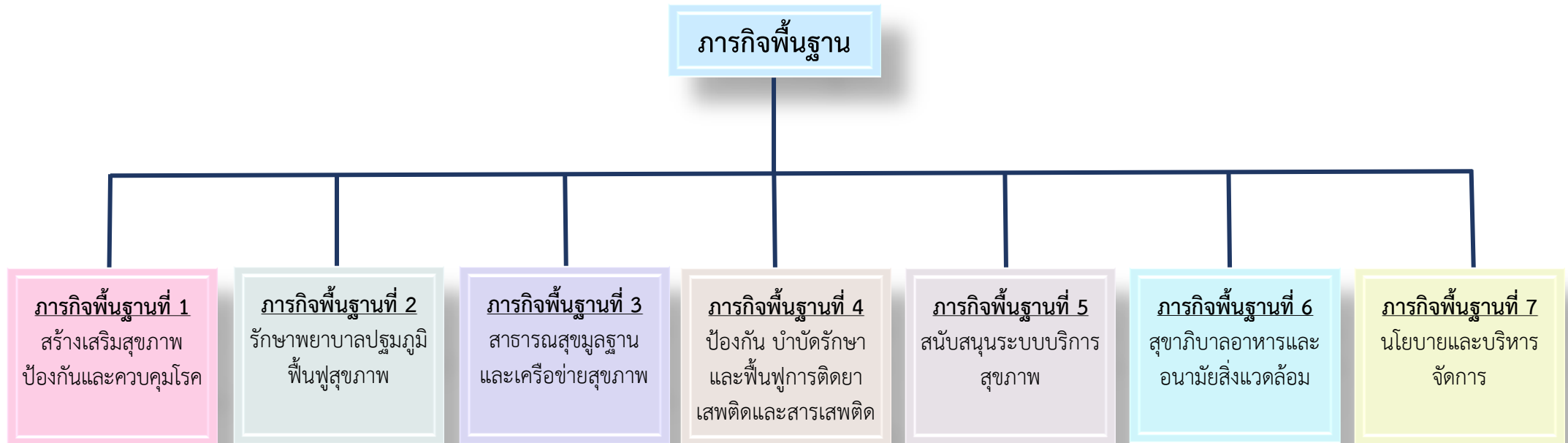
2. กอง 8 กอง ได้แก่ สำนักงานเลขานุการ กองสร้างเสริมสุขภาพ กองสุขาภิบาลอาหาร กองควบคุมโรคติดต่อ กองการพยาบาลสาธารณสุข กองทันตสาธารณสุข กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กองเภสัชกรรม

3. ศูนย์บริการสาธารณสุข 69 ศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา 73 สาขากระจายอยู่ทุกพื้นที่ในเขตกรุงเทพมหานคร

สำนักอนามัย มีบุคลากรครองตำแหน่งในปัจจุบัน จำนวน 3,589 คน โดยแบ่งออกเป็น ข้าราชการครองตำแหน่ง จำนวน 2,252 อัตรา ลูกจ้างประจำ ครองตำแหน่ง จำนวน 899 อัตรา และลูกจ้างชั่วคราว ครองตำแหน่ง จำนวน 438 อัตรา โดยสำนักอนามัย ได้รับจัดสรรงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 จำนวน 2,474,279,800 บาท ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวน 2,423,991,000 บาท และปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 2,113,644,000 บาท

มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน การจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการพัฒนาศักยภาพของประชาชนทางด้านพฤติกรรมและสำนึกทางสุขภาพ การให้บริการในระดับศูนย์บริการสาธารณสุข การดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การวิจัย พัฒนาความรู้ และรูปแบบการจัดระบบบริการสาธารณสุข การสุขาภิบาลอาหาร การอาชีวอนามัย และการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การเผยแพร่ความรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมสิ่งแวดล้อมภายในอาคารสถานที่และชุมชน และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพสุขภาพ โดยให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งการสำรวจดูแลภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขาภิบาลที่ดี ส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากการร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ โดยมีการบูรณาการแผนงาน การปฏิบัติราชการระหว่างหน่วยงานภายในสำนักอนามัยและหน่วยงานภายนอก รวมทั้งภาคีเครือข่ายให้มีการเสริมสร้างภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขาภิบาลเมืองที่ดีในลักษณะองค์รวม (Holistic) สามารถแบ่งภารกิจพื้นฐานตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ของการให้บริการทั้งหมด 7 ภารกิจพื้นฐานดังต่อไปนี้

ภารกิจพื้นฐานของสำนักอนามัย



ภารกิจพื้นฐานที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค

ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง อายุยืนยาว มีภาวะการเจ็บป่วยและการตายด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงและโรคที่ป้องกันได้ลดลง โดยจัดให้มีการส่งเสริมอนามัยทุกกลุ่มวัย การส่งเสริมสุขภาพจิต และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ป้องกัน ควบคุม และหยุดยั้งการแพร่กระจายของโรคติดต่อภายในวงกว้าง สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ภารกิจพื้นฐานที่ 2 รักษาพยาบาลปฐมภูมิ พัฒนาสุขภาพ

ประชาชนเข้าถึงระบบรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพ โดยจัดให้มีบริการบำบัดรักษาในระดับปฐมภูมิที่ได้มาตรฐาน พัฒนาคุณภาพ ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างทั่วถึง พัฒนาการปฏิบัติงานการพยาบาล วางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อจัดระบบและให้บริการพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์บริการสาธารณสุขสาขาทุกแห่ง พัฒนาและกำหนดรูปแบบระบบบริการพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 69 แห่ง และ 73 ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา ภายใต้ภารกิจของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยอย่างครบวงจร (BMA Home Ward Referral Center) ระหว่างโรงพยาบาล บ้าน และศูนย์บริการสาธารณสุข พัฒนาระบบข้อมูลการพยาบาล ผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน (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 การเฝ้าระวังโภชนาการในเด็กและผู้ใหญ่ การสังเกตพัฒนาการเด็ก การเฝ้าระวังโรคติดต่อในชุมชน การดูแลสุขภาพในช่องปาก การคัดกรองภาวะความเจ็บป่วย มีศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นสถานที่ให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน เป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องในชุมชนตลอดจนสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพอื่นให้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพ

ภารกิจพื้นฐานที่ 4 ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาเสพติดและสารเสพติด

เด็ก เยาวชน และประชาชนในชุมชน โรงเรียน และสถานประกอบการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการประสานความร่วมมือและบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งเป็นศูนย์ข้อมูลด้านยาเสพติดสำหรับการเฝ้าระวัง

ภารกิจพื้นฐานที่ 5 สนับสนุนระบบบริการสุขภาพ

มีระบบสนับสนุนบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมีระบบสนับสนุนกลางในการจัดหาเวชภัณฑ์ การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ การบริการสุขภาพและสร้างเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนและการให้การส่งเสริมทางด้านสาธารณสุขแก่ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพ หรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพ บริหารงานบุคคลและทรัพยากรบุคคล พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

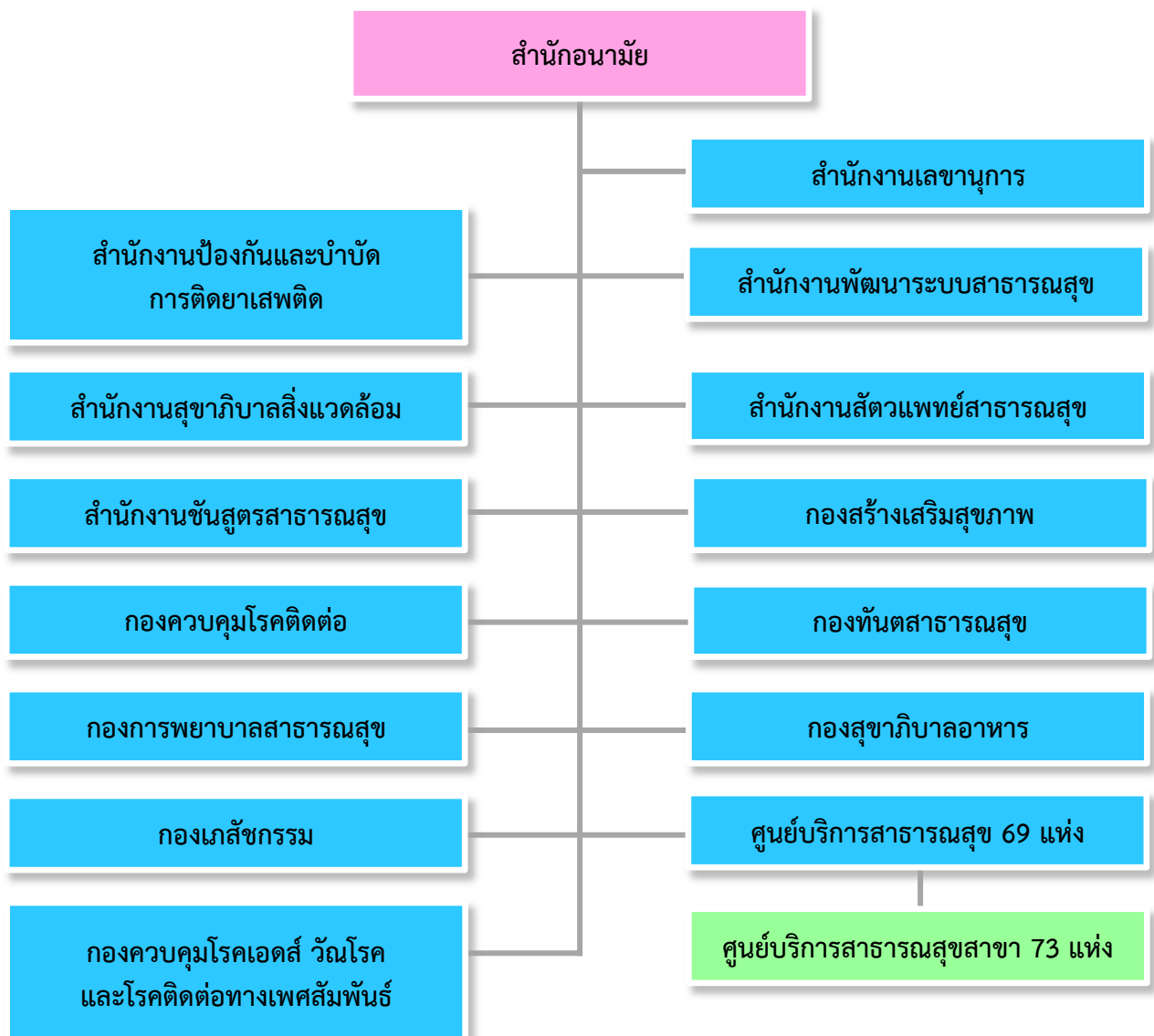
ภารกิจพื้นฐานที่ 6 สุขภาพโภชนาการและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประชาชนได้บริโภคอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค สารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยการส่งเสริมด้านสุขภาพโภชนาการและสุขภาพสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ อาคารสาธารณะ และในชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย ไม่ก่อมลพิษสิ่งแวดล้อมและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ

ภารกิจพื้นฐานที่ 7 นโยบายและบริหารจัดการ

มีการจัดทำแผน การบริหารจัดการแผน ข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ มีการพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในด้านการวิจัยและการพัฒนา เพื่อให้การบริหารทรัพยากรมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการสนับสนุนการบริหารงานของกรุงเทพมหานคร

❖ โครงสร้างหน่วยงาน



❖ การวิเคราะห์ สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis)

สภาพแวดล้อมภายใน

S : Strength	W : Weakness
1. สำนักอนามัย มีแผนยุทธศาสตร์เป็นทิศทางในการปฏิบัติ กำกับ ติดตามการปฏิบัติงาน โดยมีแผนระยะยาว แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2556 - 2575) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร 12 ปี ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2561- 2565) และระยะสั้น แผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานครประจำปี ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 -2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 -2564) และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง 2. สำนักอนามัย มีบทบาทหลักในการขับเคลื่อนภารกิจสำคัญ ไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ โดยมีศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์บริการสาธารณสุขสาขากระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีการจัดให้บริการสาธารณะแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม มีลักษณะเป็นการกระจายอำนาจจากศูนย์กลางไปสู่พื้นที่ (Decentralization) 3. สำนักอนามัย มีทีมสหวิชาชีพ ทำให้สามารถจัดการให้บริการ 4 มิติ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู) ที่มีความเหมาะสมสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย 4. บุคลากรของสำนักอนามัย มีความรู้ความเชี่ยวชาญ บุคลากรขององค์กรมีความมุ่งมั่นทุ่มเท และเป็นมืออาชีพในการปฏิบัติงานตามภารกิจ ภายใต้การสั่งสมประสบการณ์มาอย่างยาวนาน	1. โครงสร้างองค์กรไม่รองรับ และไม่เหมาะสมกับภารกิจที่เพิ่มขึ้น และบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป 2. ระบบมีการดำเนินงานที่ซับซ้อน ซ้ำซ้อน (หลายหน่วยงานที่หน้าที่เหมือนกัน) ขาดความยืดหยุ่น การดำเนินงานล่าช้า red tape ไม่ทันตามกำหนดเวลาที่ต้องการ เนื่องจากขั้นตอนการปฏิบัติงานมีจำนวนมาก 3. ระบบพื้นฐานที่สำคัญขาดการบูรณาการ เชื่อมโยงข้อมูลกัน เช่น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ เป็นต้น 4. การทำงานตามนโยบายหรือคำสั่งเร่งด่วน ที่เป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ส่งผลให้แทรกแซงงานตามภารกิจหลัก โดยไม่ได้แก้ปัญหที่แท้จริง 5. การบริหารงานมีลักษณะแยกส่วนและขาดการ บูรณาการ ส่วนราชการยึดภารกิจเป็นหลัก ส่งผลให้เกิดลักษณะต่างคนต่างทำ/ต่างกองต่างสั่ง 6. อัตรากำลังไม่สอดคล้องกับจำนวนประชาชนที่มารับบริการในพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการ 7. การพัฒนาบุคลากรไม่ทันต่อการทดแทนบุคลากรที่เกษียณอายุ/ลาออก 8. บุคลากรขาดทักษะที่เท่าทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เช่น โรคอุบัติใหม่/เทคโนโลยี 9. ขาดการรวบรวมองค์ความรู้จากภายนอกองค์กร 10. ขาดการทบทวนการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ 11. ขาดการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์ 12. กลยุทธ์ไม่สามารถตอบสนองต่อบริบทของพื้นที่ได้ 13. การจัดทำแผนและประสานแผนพัฒนาในระดับพื้นที่ ยังขาดแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนร่วมกัน 14. ขาดการกำหนดและการติดตามประเมินผลที่ชัดเจน รวมถึงในมิติผลลัพธ์ (Outcome) ขององค์กร 15. ไม่มีการกำหนดพฤติกรรมของบุคลากรที่สะท้อนถึงการบรรลุตามค่านิยมขององค์กร เพื่อใช้ในการวัดประเมิน

S : Strength	W : Weakness
	ในการส่งเสริมค่านิยมองค์กร 16. ขาดการขับเคลื่อนการนำค่านิยมร่วมไปปฏิบัติจริง

สภาพแวดล้อมภายนอก

O : Opportunities	T : Threats
1. นโยบายภาครัฐที่มุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ถือเป็นโอกาสให้องค์กรประสบ ความสำเร็จในการดำเนินงาน เกิดความโปร่งใส และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน 2. กระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก เช่น ภาวะเศรษฐกิจ ถือเป็นโอกาสให้องค์กรปรับเปลี่ยนวิธีการคิดและแนวทาง การดำเนินงานไปสู่การพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงาน เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน 3. รัฐบาลให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเพื่อรองรับการ ก้าวเข้าสู่ยุคดิจิทัล เอื้อต่อการพัฒนาการบริหารจัดการ องค์กร/การให้บริการประชาชน ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชน 4. กฎหมายได้กำหนดอำนาจหน้าที่ตามภารกิจของ องค์กรไว้อย่างชัดเจน ซึ่งเอื้อต่อการปฏิบัติงาน จากพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 5. ประชาชน สังคม ให้ความสำคัญ และความสนใจกับปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นโอกาส ในการสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการ ร่วมแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม	1. นโยบายที่เปลี่ยนแปลงตามคณะรัฐมนตรี/รัฐบาล จนทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องของการปฏิบัติงาน 2. มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายด้านกัญชา ส่งผลให้เกิดการใช้กัญชาไม่เหมาะสม ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน 3. ผู้รับบริการมีจำนวนมากขึ้นไม่สอดคล้องกับ ทรัพยากร จากพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 4. ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงต่อการให้บริการของ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทียบเท่ากับโรงพยาบาล จากการเปลี่ยนแปลงนโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ 5. โรคระบาดจากการรวมกลุ่มจากสถานการณ์ ความขัดแย้ง เกิดการชุมนุม 6. มีแนวโน้มความเครียดทั้งทาง กาย จิต สังคม เพิ่มมากขึ้น จากสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ ผลกระทบจาก Covid-19 และสถานการณ์ทางการเมือง 7. ประชาชนเกิดโรคเจ็บป่วย เกิดความเครียดเข้ารับ บริการเพิ่มมากขึ้นจากผลกระทบจาก Covid-19 เศรษฐกิจถดถอย-ตกต่ำ / รายได้น้อยลง 8. ประชาชนกลุ่มที่เคยใช้บริการภาคเอกชนมารับ บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขมากขึ้น แต่ อัตราค่าล้าง ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อแนวโน้มความ ต้องการที่สูงขึ้น 9. ประชากรแฝงเพิ่มขึ้น จากการเคลื่อนย้ายของ ประชากร ทำให้สำนักอนามัยต้องรับภาระ ค่าใช้จ่ายในการดูแลเพิ่มมากขึ้น 10. องค์กรต้องขับเคลื่อนภารกิจส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานครมากขึ้น ผู้สูงอายุ ในภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้น ครอบครัวมีขนาดเล็กลง

O : Opportunities	T : Threats
	อัตราการเกิดลดลง จากการเข้าสู่สังคมสูงวัย 11. พฤติกรรมของประชาชน/ผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้เกิดการรวมตัวเพื่อเรียกร้องสิทธิ / การร้องเรียนมากขึ้น 12. โรค NCDs มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากพฤติกรรมการใช้ชีวิต (การกิน นอน) เปลี่ยนไป 13. ช่องทางการสื่อสาร และการค้าออนไลน์ที่เปิดกว้าง ขาดการควบคุมที่ดีส่งผลให้เกิดการใช้ยาเสพติด เพิ่มมากขึ้น 14. เกิดค่านิยมรุนแรง ก้าวร้าว ซึมเศร้า เพิ่มมากขึ้น จากภาวะทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป (ครอบครัว เดี่ยว / ต่างคนต่างอยู่ / Free Sex / ถูกทอดทิ้ง / ความรุนแรงในครอบครัว) 15. การถูกทอดทิ้งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นจาก ความสัมพันธ์ที่ห่างเหิน ช่องว่างระหว่างวัย 16. ชุมชนแนวตั้ง (นิติบุคคล) เพิ่มมากขึ้น ทำให้การ ให้ความร่วมมือมากยิ่งขึ้น และรูปแบบการ ให้บริการที่มีอยู่อาจไม่เหมาะสม 17. มีการเชื่อถือข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากช่องทาง ออนไลน์ ที่ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ มากขึ้น ส่งผลให้การดูแลของบุคลากรทาง การแพทย์ของสำนักงานมี ดำเนินการได้มากยิ่งขึ้น 18. ผู้รับข่าวสารเกิดความสับสน จากการเกิด Fake News การรับข้อมูลที่ยังไม่ผ่านการตรวจสอบ มีความคลาดเคลื่อนข้อมูล 19. ข้อจำกัดด้านกฎหมาย และระเบียบเป็นอุปสรรค ต่อการดำเนินงานและการบูรณาการในระดับพื้นที่ จากพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 20. ปัญหามลพิษก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ และทำให้ภาระงานมากขึ้น เช่น การให้ความรู้ การจัดหาอุปกรณ์ป้องกัน สุขภาพการรักษาพยาบาล (จากปัญหามลพิษที่ เพิ่มขึ้น เช่น ปัญหาขยะ ปัญหาฝุ่น PM 2.5)

❖ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกทั่วไป (External) ขององค์กร Pestle Model

สภาพแวดล้อม	ประเด็น	โอกาส	อุปสรรค
การเมือง (Political)	1. นโยบายที่เปลี่ยนแปลงตามมติคณะรัฐมนตรี/การเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร	นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา ทำให้องค์กรมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบาย ดังกล่าวให้ประสบความสำเร็จ	นโยบายที่เปลี่ยนแปลงตามคณะรัฐมนตรี/รัฐบาล ทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องของการปฏิบัติงานองค์กร ขาดความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนภารกิจ ให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่กำหนด
	2. นโยบายด้านสาธารณสุข (นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค)	ความคาดหวังของประชาชน ที่มีต่อการดำเนินงานขององค์กรที่เพิ่มมากขึ้น เช่น การให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว และทันสมัย การพัฒนารูปแบบการให้บริการที่หลากหลาย เป็นต้น ทำให้องค์กรต้องปรับปรุง การดำเนินงานให้สอดคล้องกับความคาดหวังดังกล่าว	ผู้รับบริการมีจำนวนมากขึ้น ไม่สอดคล้องกับทรัพยากรที่มี
เศรษฐกิจ (Economic)	ภาวะเศรษฐกิจโลก	กระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก เช่น ภาวะเศรษฐกิจถดถอยเป็นโอกาสให้องค์กรปรับเปลี่ยนวิธีการคิดและแนวทางการดำเนินงานไปสู่การพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน	1. ประชาชนเกิดโรคเจ็บป่วย เกิดความเครียดเข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้นจากผลกระทบจาก Covid – 19 เศรษฐกิจถดถอย / รายได้น้อยลง / คนว่างงานเพิ่มมากขึ้น 2. ประชาชนที่เคยใช้บริการภาคเอกชนมารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขมากขึ้น แต่อัตราค่าลัง ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อแนวโน้มความต้องการที่สูงขึ้น
สังคมและวัฒนธรรม (Social)	1. การเคลื่อนย้ายของประชากร	นโยบายภาครัฐที่มุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ถือเป็นโอกาสให้องค์กรประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน เกิดความโปร่งใส และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน	ประชากรแฝงเพิ่มขึ้น จากการเคลื่อนย้ายของประชากร ทำให้สำนักอนามัยต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลเพิ่มมากขึ้น

สภาพแวดล้อม	ประเด็น	โอกาส	อุปสรรค
	2. การเข้าสู่สังคมสูงวัย	การพัฒนารูปแบบการให้บริการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ อาทิเช่น การให้บริการ Fast Track แก่ผู้สูงอายุ การออกแบบอาคารห้องน้ำ สิ่งอำนวยความสะดวกรองรับสังคมสูงวัย	องค์กรต้องขับเคลื่อนภารกิจส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานครมากขึ้น ผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้น ครอบครัวมีขนาดเล็กลง อัตราการเกิดลดลง
เทคโนโลยี Technological	การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วด้าน IT	รัฐบาลให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเพื่อรองรับการก้าวเข้าสู่ยุคดิจิทัล เอื้อต่อการพัฒนาการบริหารจัดการ องค์กร/การให้บริการประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชน	ผู้รับข่าวสารเกิดความสับสน จาก การเกิด Fake News การรับข้อมูลที่ยังไม่ผ่านการตรวจสอบ มีความคลาดเคลื่อนข้อมูล
กฎหมาย (Legal)	1. พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 2.พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535	กฎหมายได้กำหนดอำนาจหน้าที่ตามภารกิจของ องค์กรไว้อย่างชัดเจน ซึ่งเอื้อต่อการปฏิบัติงาน	ข้อจำกัดด้านกฎหมาย และระเบียบเป็นอุปสรรค ต่อการดำเนินงานและการบูรณาการในระดับพื้นที่
สิ่งแวดล้อม Environmental	ปัญหามลพิษที่เพิ่มขึ้น เช่น ปัญหาขยะ ปัญหาฝุ่น PM 2.5	องค์กรต้องปรับปรุง การดำเนินงาน พัฒนารูปแบบการให้บริการตอบสนองต่อความต้องการ และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้ได้องค์ความรู้ใหม่ที่ต้องเรียนรู้พร้อมกับประชาชน	ปัญหามลพิษก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ และทำให้ภาระงานมากขึ้น เช่น การให้ความรู้ การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันสุขภาพการรักษาพยาบาล

❖ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร McKinsey 7'S

สภาพแวดล้อม	ประเด็น	โอกาส	อุปสรรค
โครงสร้างองค์กร (Structure)	Decentralization (มีลักษณะการกระจายอำนาจ)	สำนักงานมี มีบทบาทหลักในการขับเคลื่อนภารกิจสำคัญ ไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ โดยมีศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์บริการสาธารณสุขสาขากระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีการจัดให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน	1. องค์กรมีภารกิจมากหลากหลาย แต่ยังไม่สอดคล้องกับบริบทการพัฒนา ทรัพยากรหรือความต้องการของพื้นที่ 2. โครงสร้างองค์กรไม่รองรับและไม่เหมาะสมกับภารกิจที่เพิ่มขึ้น และบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป

สภาพแวดล้อม	ประเด็น	โอกาส	อุปสรรค
		อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม มีลักษณะเป็นการกระจายอำนาจจากศูนย์กลางไปสู่พื้นที่ (Decentralization)	
ระบบ (Systems)	Bureaucracy (ระบบราชการ)	องค์กรเป็นระบบราชการ (Bureaucracy) มีกรอบการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยยึดถือค่านิยมองค์กร “ซื่อสัตย์ บริการดี มีน้ำใจ” และการน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง หลักการทรงงาน และแนวพระราชดำริมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาพื้นที่	1. การดำเนินงานระบบมีการดำเนินงานที่ซับซ้อน หลายหน่วยงานที่หน้าที่เหมือนกัน ขาดความยืดหยุ่น การดำเนินงานล่าช้า red tape ไม่ทันตามกำหนดเวลาที่ต้องการ เนื่องจากขั้นตอนการปฏิบัติงานมีจำนวนมาก 2. ระบบพื้นฐานที่สำคัญขาดการบูรณาการ เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกัน เช่น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ เป็นต้น
รูปแบบ (Style)	Hierarchy (ระบบสั่งการตามลำดับชั้น/ขั้นตอน) - รูปแบบสั่งการแบบ บน-ล่าง	มีระบบการสั่งการตามลำดับชั้น (Hierarchy) โดยมีส่วนกลาง (กองสำนักงาน) เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานบริหารจัดการข้อมูล	1. การทำงานตามนโยบายหรือคำสั่งเร่งด่วน ที่เป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ส่งผลให้แทรกแซงงานตามภารกิจหลัก โดยไม่ได้แก้ปัญหที่แท้จริง 2. การบริหารงานมีลักษณะแยกส่วนและขาดการบูรณาการ ส่วนราชการยึดภารกิจเป็นหลัก ส่งผลให้เกิดลักษณะต่างคนต่างทำ/ต่างกองต่างสั่ง
บุคลากร (Staff)	อัตรากำลัง - สหวิชาชีพ	สำนักงานมี มีทีมสหวิชาชีพ ทำให้สามารถจัดการบริการ 4 มิติ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู) ที่มีเหมาะสมสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย	1. อัตรากำลังไม่สอดคล้องกับจำนวนประชาชนที่มารับบริการในพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการ 2. การพัฒนาบุคลากรไม่ทันต่อการทดแทนบุคลากรที่เกษียณอายุ/ลาออก

สภาพแวดล้อม	ประเด็น	โอกาส	อุปสรรค
ทักษะ ความสามารถ (Skills)	ทักษะเชิงวิชาชีพ	บุคลากรมีความรู้ความเชี่ยวชาญ บุคลากรขององค์กรมีความมุ่งมั่น ทุ่มเท และเป็นมืออาชีพในการ ปฏิบัติงานตามภารกิจ ภายใต้การ สั่งสมประสบการณ์มาอย่าง ยาวนาน	1. ขาดทักษะที่เท่าทันต่อ สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เช่น โรคอุบัติใหม่/เทคโนโลยี 2. ขาดการรวบรวมองค์ความรู้ จากภายนอกองค์กร
กลยุทธ์ (Strategy)	การบริหารจัดการ	องค์กรมีกลไกการดำเนินงาน ครอบคลุมและเชื่อมโยง ภายใต้ แผนที่มีความสอดคล้องกับแผน ระดับชาติ นโยบายรัฐบาล และ ความต้องการของประชาชนใน ระดับพื้นที่	1. ขาดการทบทวนการบรรลุ เป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ 2. ขาดการนำข้อมูลมาใช้ในการ วางแผนยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ไม่ สามารถตอบสนองต่อบริบทของ พื้นที่ได้ 3. การจัดทำแผนและประสาน แผนพัฒนาในระดับพื้นที่ยังขาด แนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ร่วมกัน 4. ขาดการกำหนดและการ ติดตามประเมินผลที่ชัดเจน รวมถึงในมิติผลลัพธ์ (Outcome) ขององค์กร
ค่านิยมร่วม (Shared Value)	การกำหนดค่านิยม ร่วม	มีการกำหนดค่านิยมร่วม เพื่อใช้ เป็นสื่อกลางในการแสดงออกซึ่ง พฤติกรรม คุณธรรม จริยธรรมที่พึง ประสงค์ร่วมกัน	ไม่มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติ ขาดการนำค่านิยมร่วมไปปฏิบัติ จริง

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

สถานการณ์และการประเมิน

อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อม

กรุงเทพมหานครมีข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2561 กำหนดประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่ถูกควบคุมภายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งในการประกอบกิจการแต่ละประเภทต้องจัดการสุขลักษณะสถานประกอบการให้ถูกต้อง เหมาะสม ป้องกันผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของผู้พักอาศัยใกล้เคียง ที่แตกต่างกันไปตามชนิดและประเภทกิจการ ตามข้อบัญญัติข้างต้นมีกิจการที่กำหนดขึ้นใหม่ โดยเฉพาะในส่วนของกิจการด้านบริการ เช่น กิจการให้บริการเลี้ยงและดูแลเด็กที่บ้านของผู้รับบริการ กิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ดำเนินการในลักษณะที่จัดส่งพนักงานไปทำงานที่บ้านของผู้รับบริการ เป็นการให้บริการที่มีความเสี่ยงทั้งในด้านสุขภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ เนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มีหลักเกณฑ์หรือข้อกำหนดสำหรับกิจการ ไม่มีการควบคุมปัจจัยเสี่ยงในด้านต่างๆ เช่น ด้านอาคารสถานที่ ด้านสุขลักษณะ ด้านสภาพจิตใจ ตลอดจนความไว้วางใจของผู้รับบริการต่อพนักงานผู้ประกอบกิจการจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการประกอบกิจการทั้งในด้านชีวิตและทรัพย์สินของผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังมีประเด็นปัญหาในด้านของฝุ่นละออง โดยเฉพาะฝุ่นละอองขนาดเล็ก สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการเผาในที่โล่ง การจราจร และกระบวนการผลิตจากสถานประกอบการและภาคอุตสาหกรรม ซึ่งอาจทำให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อเป็นการป้องกันความเสี่ยงดังกล่าวจึงจำเป็นต้องมีแนวทางในการควบคุมป้องกันฝุ่นละอองจากสถานประกอบการ โดยจะเน้นเฉพาะสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพภายใต้ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 กลุ่มกิจการ โดยใช้การมีส่วนร่วมของสถานประกอบการเป้าหมายในการกำหนดแนวทางดังกล่าว

ข้อมูลของสำนักงานประกันสังคม (สปส.) ระบุว่าสถานการณ์การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ปี 2558 – 2562 พบว่ามี กรุงเทพมหานครมีจำนวนลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานลดลง โดยปี 2558 มีลูกจ้างประสบอันตราย 27,500 ราย และลดลงเป็น 25,651 ราย ในปี 2562 โดยเมื่อพิจารณาถึงความรุนแรงของการประสบอันตราย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นกรณีหยุดงานไม่เกิน 3 วัน ร้อยละ 73.01 ต่อปี รองลงมา คือ กรณีหยุดงานเกิน 3 วัน ร้อยละ 25.75 ต่อปี กรณีตาย ร้อยละ 0.62 ต่อปี กรณีสูญเสียอวัยวะบางส่วน ร้อยละ 0.61 ต่อปี และกรณีทุพพลภาพ ร้อยละ 0.01 ตามลำดับ

การดำเนินงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการพัฒนากรุงเทพมหานครสู่การเป็นเมืองสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีสะอาดและปลอดภัย ซึ่งเชื่อมโยงระหว่างสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพก่อนเกิดความเจ็บป่วย ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการ และความเดือดร้อนรำคาญตามมา ข้อมูลสถิติเหตุรำคาญในกรุงเทพมหานคร ปี 2561-2563 มีจำนวน 11,892 12,791 และ 15,154 เรื่อง ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จำแนกเป็นเหตุรำคาญหรือเรื่องร้องเรียนมากที่สุดอันดับแรก คือ เรื่องเสียง เฉลี่ยร้อยละ 33 รองลงมาคือเรื่องกลิ่น ร้อยละ 19 (ข้อมูลปี 2563 จากสำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย) โดยแหล่งที่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือเหตุอันก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญส่วนใหญ่เกิดจากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง กิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2561

สถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ห้วงระยะเวลาตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2563 – 30 มิถุนายน 2564 จะพบว่าพื้นที่กรุงเทพฯ เป็นพื้นที่สำคัญที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) อย่างรุนแรงต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลาหลายเดือนติดต่อกัน จึงทำให้รัฐบาลได้ให้ความสำคัญและมีมาตรการต่าง ๆ ออกมาอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดฯ แต่อย่างไรก็ตามยังคงพบการลักลอบนำเข้ายาเสพติดมาในพื้นที่กรุงเทพฯ ยังคงปรากฏข้อมูลบ่งชี้เป็นพื้นที่แพร่ระบาดที่สำคัญ โดยมีการแพร่ระบาดครอบคลุมทั้ง 6 กลุ่มพื้นที่ พบการจับกุมคดียาเสพติดรายสำคัญอย่างต่อเนื่อง โดยกรุงเทพมหานครยังคงเป็นพื้นที่ลำเลียงผ่านและพื้นที่พักคอย ยาเสพติดเพื่อรอลำเลียงไปยังพื้นที่อื่น และรอกระจายในพื้นที่ ปรากฏรูปแบบการจำหน่ายยาเสพติดออนไลน์ และการกระจายด้วยวิธีส่งพัสดุไปรษณีย์ในคดีรายสำคัญ อีกทั้งยังปรากฏข้อมูลการลักลอบปลูกพืชเสพติด คือ พืชกัญชาในพื้นที่อีกด้วย กลุ่มประชากรที่เข้าไปเกี่ยวข้องทั้งมิติด้านการค้าและการเสพอยู่ในกลุ่มอายุ 20 – 34 ปี ประกอบอาชีพรับจ้าง และเป็นผู้ใช้แรงงาน ยาเสพติดที่แพร่ระบาด คือ ไอซ์ และยาบ้า ยาเสพติดที่ต้องเฝ้าระวังคือ เฮโรอีน คีตาหมิ่น และกัญชา

สถานการณ์ด้านการค้า

จากข้อมูลการจับกุมในระบบพบว่าห้วงเดือนตุลาคม 2563 – มิถุนายน 2564 มีการจับกุมคดียาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 13,888 คดี จำนวนผู้ต้องหา 14,760 คน จำแนกเป็นไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2564 มีการจับกุมคดียาเสพติด จำนวน 3,168 คดี จำนวนผู้ต้องหา 3,421 คน ไตรมาสที่ 2 มีการจับกุมคดียาเสพติด จำนวน 5,762 คดี จำนวนผู้ต้องหา 6,434 คน ในขณะที่ไตรมาสที่ 3 มีการจับกุม คดียาเสพติด จำนวน 4,958 คดี มีแนวโน้ม ลดลงจากไตรมาสก่อนร้อยละ 13.95 และจำนวนผู้ต้องหา 4,905 คน โดยผู้กระทำผิดส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 25 - 29 ปี ร้อยละ 19.19 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 30 - 34 ปี ร้อยละ 18.72 และกลุ่มอายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 16.11 เมื่อเปรียบเทียบกับสถิติในไตรมาสที่ 1 และ 2 พบว่าผู้กระทำผิดส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 23.7 รองลงมาคือ 25 - 29 ปี ร้อยละ 18.1 และกลุ่มอายุ 30 - 34 ปี ร้อยละ 15.1 ซึ่งจะเห็นได้ว่าในไตรมาสที่ 3 กลุ่มผู้ที่เข้าไปกระทำผิดเกี่ยวกับ ยาเสพติดมีการเปลี่ยนแปลงช่วงอายุที่เพิ่มขึ้นเล็กน้อย ซึ่งส่วนใหญ่จะไม่ใช้กลุ่มของวัยเรียน แต่เป็นกลุ่มของบุคคลวัยทำงานขึ้นไป ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ทำให้มีผู้ว่างงานและเข้าไปกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดมากขึ้น ของกลางยาเสพติด ได้แก่ ยาบ้า 2,883,417 เม็ด ไอซ์ 232.12 กิโลกรัม คีตาหมิ่น 212.22 กิโลกรัม เฮโรอีน 624 กิโลกรัม กัญชา 1,945.03 กิโลกรัม ยาอี 6,020 เม็ดและโคเคน 4.64 กิโลกรัม โดยส่วนใหญ่เป็นการลำเลียงยาเสพติดเข้ามาในพื้นที่และพักคอยยาเสพติดเพื่อรอการส่งมอบ ในห้วงที่ผ่านมาพบหลายคดีมีความน่าสนใจ เนื่องจากมีการลักลอบนำเข้ากัญชาอัดแท่ง มีต้นทางจาก สปป.ลาว นำเข้ามาทางจังหวัดนครพนม ซึ่งคดีแรกมีการลักลอบนำเข้ากัญชา 300 กิโลกรัม เตรียมนำมาพักเก็บในพื้นที่ กรุงเทพฯ ก่อนจะส่งต่อไปขายในพื้นที่ภาคใต้ ส่วนอีกคดีเป็นการลักลอบนำเข้ากัญชาแห้ง 146 กิโลกรัม เตรียม นำมาเก็บในคอนโดยานลาดพร้าว ก่อนเตรียมจัดส่งให้กับลูกค้าทางไปรษณีย์ และพบลักลอบปลูกกัญชาโดยไม่ได้รับอนุญาตในพื้นที่ปัด จำนวน 200 ต้น พร้อมทั้งผลิตน้ำมันกัญชาจำหน่ายในสื่อสังคมออนไลน์ด้วย และในพื้นที่เขตพระโขนง สามารถจับกุมและตรวจยึดของกลางกัญชาจำนวน 217 กิโลกรัม โดยเป็นการลักลอบจำหน่าย ยาเสพติด และจำหน่ายผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์โดยการเปิดกลุ่มไลน์ขึ้นมาไว้ลักลอบขายกัญชา แล้วใช้แอปพลิเคชันไลน์ในการติดต่อลูกค้า และส่งสินค้าผ่านทางขนส่งไปรษณีย์ ขายได้เฉลี่ยเดือนละ 100 กิโลกรัม โดยรับกัญชามาจาก อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา ทำต่อเนื่องมาแล้วมากกว่า 1 ปี กลุ่มเครือข่ายการค้ากัญชาทุกระดับ ทั้งการจำหน่ายเมล็ดพันธุ์ ต้นกล้า ช่อดอก และกัญชาอัดแท่ง โดยใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางประกาศ รวมกลุ่ม และติดต่อซื้อขาย ซึ่งทำให้เกิดการขยาย

กลุ่มลูกค้าเป็นวงกว้างในทุกพื้นที่ของประเทศ การจัดส่งให้ลูกค้าจึงต้องใช้บริการขนส่งพัสดุ ส่วนวิธีการชำระเงิน มักพบว่านักค้ากำหนดช่องทางให้โอนผ่านบัญชีธนาคาร ผลการสืบสวน พบว่ามักกระทำในลักษณะเครือข่าย แบ่งหน้าที่กันทำชัดเจนได้พื้นที่พักเก็บและบรรจุ ส่วนใหญ่พบในพื้นที่ รอยต่อของจังหวัดรอบกรุงเทพมหานคร แก่ผู้รับคำสั่งซื้อและดูแลระบบการชำระเงิน, ผู้ติดต่อซื้อจากผู้ค้าจากนักค้า ระดับประเทศเพื่อลำเลียงมาพักเก็บในพื้นที่, ผู้เก็บรักษาและแบ่งบรรจุตามคำสั่งซื้อ, ผู้นำฝากพัสดุ

จากช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) กลุ่มเครือข่ายยาเสพติด ลักลอบ จำหน่ายยาเสพติดได้ยากมากยิ่งขึ้น จากการที่รัฐมีมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส ดังกล่าว แต่อย่างไรก็ตาม พบว่ายาเสพติดยังคงถูกลำเลียงเข้ามาในพื้นที่กรุงเทพฯ อย่างต่อเนื่อง และมีรูปแบบ หลากหลาย ทั้งในด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างกลุ่มผู้สั่งการ กลุ่มผู้ลำเลียง และกลุ่มลูกค้า ส่วนใหญ่ยังคงใช้ โทรศัพท์มือถือ และนิยมใช้แอปพลิเคชันไลน์และข้อความเมสเซนเจอร์ในเฟสบุ๊กในการติดต่อสื่อสาร การลำเลียง ยาเสพติด พบเครือข่ายนักค้าในพื้นที่ภาคกลางพยายามลักลอบลำเลียงยาเสพติด โดยรับยาเสพติดมาจากทาง ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และส่งลำเลียงต่อไปให้กับเครือข่ายภาคใต้หรือกระจายให้ลูกค้าในพื้นที่ โดยวิธีการซุกซ่อนภายในรถยนต์ ซึ่งผู้ทำหน้าที่รับจ้างลำเลียงยาเสพติด ส่วนใหญ่มักใช้รถยนต์ส่วนบุคคลเป็น ยานพาหนะ โดยมีการดัดแปลงช่องลับบริเวณด้านท้ายหรือภายในรถยนต์เพื่อใช้ซุกซ่อนยาเสพติด เพื่อหลบเลี่ยง การตรวจสอบของ เจ้าหน้าที่ และจากข้อมูลการจับกุมนักค้ายาเสพติดในพื้นที่ ซึ่งจะพบว่ารูปแบบการกระทำผิด ยังคงปรากฏ ลักษณะมีการนำมาพักคอยในบ้านพัก/บ้านเช่า หอพัก และคอนโด เพื่อรอการส่งมอบให้กับลูกค้า ในพื้นที่และยานพาหนะที่ใช้ในการลำเลียงยาเสพติดส่วนใหญ่คือรถยนต์เก๋ง และรถยนต์กระบะ รวมถึงการใช้ รถจักรยานยนต์ เพื่อขนส่งนำยาเสพติดไปส่งให้ลูกค้า การส่งมอบยาเสพติดเป็นการวางตามจุดนัดหมายทั้งใน พื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑลเพื่อหลีกเลี่ยงการเจอหน้ากันโดยตรงระหว่างทีมผู้ลำเลียง เพื่อตัดตอนเครือข่าย ไม่ให้สืบไปจนถึงผู้สั่งการได้

การลักลอบส่งยาเสพติดไปต่างประเทศและลักลอบลำเลียงยาเสพติดเข้ามาในประเทศ

จะพบว่าในไตรมาสที่ 3 ขบวนการค้ายาเสพติดมีความพยายามในการลักลอบลำเลียงขนยาเสพติด เข้ามาในประเทศผ่านพสุภณท์ไปรษณีย์ระหว่างประเทศ รวมถึงปรากฏข่าวการลักลอบขนยาเสพติดข้ามชาติ ประเภท โคคาอิน 1.8 กิโลกรัม โดยชาวต่างชาติ ซึ่งบรรจุในขวดสุราที่มีสิ่งห่อหุ้ม และยัดใส่สัมภาระเดินทาง ก่อนนำเข้ามาภายในประเทศผ่านทางท่าอากาศยานสุวรรณภูมิเพื่อรอจำหน่าย มีต้นทางจากเมืองแอดดิสอาบาบา ประเทศเอธิโอเปีย โดยจะอาศัยจังหวะสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ซึ่งสมควรต้องใช้ความระมัดระวังและความเข้มงวดในการตรวจสอบสัมภาระเดินทางของผู้โดยสารก่อนเข้า ประเทศ ทั้งนี้ ผู้ต้องหากทั้งหมดเป็นชาวต่างชาติผิวสี และมีหญิงไทยซึ่งเป็นภรรยาพร้อมลักลอบขนยาเสพติดเข้ามา ภายในประเทศ โดยมีการแบ่งหน้าที่การขนและรับยาเสพติดเพื่อส่งจำหน่ายอย่างเป็นทางการเครือข่าย นอกจากนี้ พบความพยายามส่งออกยาเสพติดไปยังนอกประเทศ โดยจะทำการซุกซ่อนยาเสพติดในรูปแบบต่างๆ เพื่อหลบ เลี่ยงการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะ ไอซ์ ที่ปรากฏข่าวเจ้าหน้าที่ชุดปฏิบัติการสกัดกั้นยาเสพติดพื้นที่ อากาศยาน (Airport Interdiction Task Force : AITF) ร่วมกันตรวจยึดกล่องพัสดุไปรษณีย์ด่วนพิเศษ ระหว่างประเทศ (EMS) มีปลายทางส่งไปยังผู้รับ เมืองเมลเบิร์น ประเทศออสเตรเลีย และประเทศนิวซีแลนด์ ภายในกล่องพัสดุ บรรจุไอซ์ น้ำหนักประมาณ 750 กรัม และ 580 กรัม ตามลำดับ ซุกซ่อนอยู่ภายในอะไหล่ รถจักรยานยนต์ จำนวน 3 ชิ้น

สถานการณ์แพร่ระบาด

ข้อมูลจากระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (บสต.) พบว่าห้วง 9 เดือนแรกของ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีผู้เข้ารับการบำบัด จำนวน 4,117 ราย เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีงบประมาณ

ที่ผ่านมา (ต.ค. 62 - มิ.ย. 63) พบว่ามีจำนวนผู้เข้าบำบัดลดลง ร้อยละ 56.6 เนื่องจากเป็นห่วงของการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้หน่วยราชการยังคงใช้มาตรการในการป้องกัน โดยควบคุมให้บางพื้นที่ระงับหรือชะลอการดำเนินงาน งดกิจกรรมบางประเภท โดยในห้วงไตรมาส 3 ของปี 2564 จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดลดลงกว่าร้อยละ 36.9 เมื่อเทียบกับห้วงไตรมาสที่ 2 ในห้วง 9 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มอายุของผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในมิติของการแพร่ระบาดพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 18 - 24 ปี มากที่สุด ร้อยละ 25.4 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 25 - 29 ปี ร้อยละ 18.8 และ 30 - 34 ปี ร้อยละ 16.4 โดยมีร้อยละ 2.5 อยู่ในกลุ่มอายุ 12 - 17 ปี ผู้เข้าบำบัดยาเสพติดชนิดไอซ์มากที่สุด ร้อยละ 38.8 รองลงมาคือ ยาบ้า ร้อยละ 31.9 เฮโรอีน ร้อยละ 16.1 และกัญชา ร้อยละ 6.9 เมื่อพิจารณาสถานภาพการมีงานทำ พบว่าเป็นผู้มีงานทำ ร้อยละ 82.3ว่างงาน ร้อยละ 14.6 และเป็นกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 3.1 ในกลุ่มของผู้มีงานทำ พบว่าประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 32.0 รองลงมาคือผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 24.5 ซึ่งจำแนกเป็นกลุ่มของผู้ติด ร้อยละ 64.9 กลุ่มผู้เสพ ร้อยละ 33.4 และกลุ่มผู้ใช้ ร้อยละ 1.7 โดยมีการแพร่ระบาดปรากฏครอบคลุมอยู่ทั้ง 6 กลุ่มพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร จากข้อมูลปฏิบัติการในพื้นที่ห้วงที่ผ่านมา ยังคงพบการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน การลักลอบมั่วสุมเสพยาเสพติดในพื้นที่ส่วนตัว สามารถจับกุมและดำเนินการกับผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในมิติของการค้าและการเสพยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง และราคายาเสพติดที่ซื้อขายปลีกในพื้นที่กรุงเทพฯ จะพบมีหลายระดับราคา เช่น ยาบ้า มีการซื้อขายราคาปลีกได้หลายระดับราคา โดยราคาส่วนใหญ่ราคา เม็ดละ 30 - 50 บาท แต่พบการ ซื้อขายเป็นถุง (200 เม็ด) 2,000 - 5,000 บาท ซึ่งได้ราคาต่อเม็ดที่ถูกกว่าไอซ์ พบการขายปลีกจีละ ตั้งแต่ 200 - 800 บาท ส่วนใหญ่จะจำหน่ายในราคาจีละ 500 บาท กัญชา พบการจำหน่าย 1 กิโลกรัมเฉลี่ย 4,500 - 6,500 บาท 500 กรัม 3,000 - 4,000 บาท โดยพบว่าในห้วงไตรมาสที่ 3 พบคดีที่มีการจำหน่ายกัญชาในราคาต่ำสุดที่ 1 กิโลกรัม 1,500 บาท สำหรับราคา ที่มีการแบ่งจำหน่าย 100 กรัม 700 - 800 บาท เป็นต้น น้ำมันกัญชา 5 ซีซี 500 บาท พืชกัญชาส่งทางไปรษณีย์ ต้นเล็ก 200 - 300 บาท และต้นใหญ่ 15,000 บาท

แนวโน้มสถานการณ์

1. กลุ่มนักค้ายาเสพติดยังคงสามารถหาช่องทางในการลักลอบลำเลียงยาเสพติดเข้ามาในพื้นที่ กรุงเทพฯ โดยใช้พื้นที่บ้านพัก/บ้านเช่า/คอนโดมิเนียม ในการพักเก็บยาเสพติดเพื่อรอการกระจายการจำหน่ายในพื้นที่ หรือลำเลียงไปยังพื้นที่อื่น ซึ่งจะปรากฏอย่างต่อเนื่องและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จึงควรเร่งดำเนินการหาข่าวสารยาเสพติดในพื้นที่ เพื่อร่วมกันดำเนินมาตรการปราบปรามสกัดกั้นกลุ่มนักค้าที่ลำเลียงยาเสพติดเข้า - ออกพื้นที่

2. พื้นที่กรุงเทพมหานครยังคงเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) แต่ก็ไม่เป็นอุปสรรคต่อการขนส่งระหว่างประเทศทั้งทางเรือและอากาศ ซึ่งในไตรมาสที่ 2 ต่อเนื่อง จนถึงไตรมาสที่ 4 ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ยังคงพบการลักลอบนำเข้า และส่งออกยาเสพติด ได้แก่ ไอซ์ และเฮโรอีน โดยอำพรางซุกซ่อนไว้ในผลิตภัณฑ์ต่างๆ เช่น ผลิตภัณฑ์อาหาร อุปกรณ์เครื่องยนต์ และผลิตภัณฑ์ เครื่องนอน เห็นได้ว่ากลุ่มนักค้ายาเสพติดยังมีความพยายามในการลำเลียงยาเสพติดเข้า-ออกนอกประเทศได้หลาย ช่องทาง รวมถึงผ่านทางพัสดุไปรษณีย์ระหว่างประเทศ ท่าเรือขนส่งสินค้า จึงควรสร้างความร่วมมือกับหน่วยงาน ภาครัฐ เพื่อสกัดกั้นช่องทางการขนส่งในรูปแบบต่างๆ

3. เครือข่ายนักค้ายาเสพติดอาจใช้วิธีการขายยาเสพติดผ่านออนไลน์มากขึ้น เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 ทำให้พฤติกรรมผู้คนเปลี่ยนแปลงไป โดยหันมาใช้เวลาบนสื่อออนไลน์เพิ่มขึ้น ส่งผลให้การตลาดออนไลน์มีอัตราการเติบโตที่ดี เนื่องจากเข้าถึงผู้คนได้อย่างไม่จำกัด ประกอบกับนโยบายของสื่อออนไลน์ยังคงมีความปลอดภัยต่ำ จึงเป็นช่องว่างให้ภัยต่อการกระทำผิดกฎหมาย

4. การค้าออนไลน์ จะมีลักษณะการกระจายสินค้าให้ผู้ซื้อโดยการใช้บริการขนส่งพัสดุภัณฑ์ ซึ่งปัจจุบัน มีจำนวนผู้ประกอบการเพิ่มมากขึ้น และมีพื้นที่บริการครอบคลุมทั่วพื้นที่ มีการแข่งขันด้านการส่งรวดเร็ว และราคาถูก จึงควรเฝ้าระวังการใช้บริการลักษณะนี้ในการกระจายยาเสพติดเพิ่มขึ้น

5. มีแนวโน้มที่จะปรากฏการลักลอบมั่วสุมเสพยาเสพติดและเล่นการพนันในพื้นที่ส่วนตัวของกลุ่ม Clubdrugs ได้แก่ บ้านพัก คอนโด ห้องเช่า หรือสถานบันเทิง/สถานบริการที่ฝ่าฝืนคำสั่งช่วงที่มีประกาศปิดสถาน บันเทิง สถานบริการประเภทต่างๆ โดยอาจพบการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และการฝ่าฝืนพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 และพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ อาจมีบุคคลที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดทั้งในมิติการค้า และการเสพเพิ่มขึ้นด้วย

(แหล่งข้อมูล : สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรุงเทพมหานคร)

โรคซึมเศร้า

กรุงเทพมหานครเป็นสังคมเมืองที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรคซึมเศร้า ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ เนื่องจากเป็นความเจ็บป่วยทางจิตที่มีความรุนแรง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและก่อให้เกิดความสูญเสีย หากไม่ได้รับการรักษาอาจนำไปสู่การทำร้ายตนเองและฆ่าตัวตายได้ในที่สุด จากการสำรวจระดับประเทศ ปี 2556 พบว่าโรคซึมเศร้ามีอัตราความชุกร้อยละ 2.7 สำหรับพื้นที่ กรุงเทพมหานครพบอัตราความชุกร้อยละ 5.1 เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นสังคมเมืองที่มีความเจริญอย่างต่อเนื่อง ประชาชนมีการปรับตัวต่อการใช้ชีวิตมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เกิดความวิตกกังวล ความเครียด นำไปสู่โรคซึมเศร้า ขณะเดียวกันการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในกรุงเทพมหานคร ข้อมูล ณ ปี 2562 มีเพียงร้อยละ 34 (ศูนย์วิจัยและสารสนเทศโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์) เนื่องจากพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลายหน่วยงาน ทำให้การจัดเก็บและรายงานข้อมูล มีความยุ่งยากซับซ้อน ประชาชนบางส่วนขาดการตระหนัก มีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า คิดว่าเมื่อเป็นแล้วหายเองได้และมีอคติต่อการเจ็บป่วยทางจิตเวช

ดังนั้นสำนักงานจึงให้ความสำคัญกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนสามารถดูแลและจัดการสุขภาพของตนเอง มีความรอบรู้ทางสุขภาพกายและสุขภาพจิต จึงมีการดำเนินงานคัดกรองกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าเพื่อเป็นการส่งเสริมป้องกันไม่ให้นำไปสู่การเป็นโรคซึมเศร้า

โรคไม่ติดต่อ (NCDs)

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (NCDs) องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความโรค NCDs (Non-Communicable diseases : NCDs) ประกอบด้วย กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคมะเร็ง โดยเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เนื่องจากความเจริญทางด้านเทคโนโลยีและสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อชีวิตและก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ไม่สมดุล (รับประทานอาหารหวานมันเค็มมากเกินไปและรับประทานผักผลไม้ไม่พอ) มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย มีการบริโภคยาสูบ และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมถึงภาวะเครียด ซึ่งหากไม่หยุดพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรควิถีชีวิต พิกการ และเสียชีวิตตามมา นอกจากนี้ยังสร้างภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ที่กำลังทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ รัฐบาลจึงได้เร่งรัดการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพื่อลดอัตราป่วยและอัตราตายจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อจากรายงานการสำรวจ

สุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 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 ของผู้ที่เป็นเบาหวานไม่ทราบว่าตนเองเป็นเบาหวานมาก่อน ส่วนความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปมีร้อยละ 24.7 ผู้ชาย ร้อยละ 25.6 และผู้หญิง ร้อยละ 23.9 ในกรุงเทพฯ (22.8) สำหรับความครอบคลุมในการตรวจวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูงร้อยละ 54.2 ในชาย และร้อยละ 35.2 ในหญิงไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน และจากข้อมูลสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานคร ในปีงบประมาณ 2562 พบผู้ที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงเมตาบอลิก กลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ทั้งหมด 1,366,717 ราย คิดเป็นความครอบคลุมเพียงร้อยละ 28.47 จากจำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร 4.8 ล้านคน ดังนั้นการเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรอง ค้นหา ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น และให้คำแนะนำในการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อลดและขจัดปัจจัยเสี่ยง จะทำให้สามารถลด อัตราการเจ็บป่วย ชะลอการดำเนินโรค ลดภาระของระบบบริการ ค่าใช้จ่าย และลดอัตราการตายได้

จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ.2557 ผู้ที่เคย ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่าเป็นเบาหวานมีร้อยละ 2.7 ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 43 ของผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับการรักษาสามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดในเกณฑ์ <130 มก./ดล. (หรือร้อยละ 23.5 ของผู้ที่เป็นเบาหวานทั้งหมด) ทั้งนี้ผู้หญิงมีส่วนของการได้รับการวินิจฉัยการรักษาและการควบคุมน้ำตาลได้ตามเกณฑ์ ได้มากกว่าในผู้ชาย ร้อยละ 6.1 ของคนที่เป็นความดันโลหิตสูงได้รับการวินิจฉัยแต่ไม่ได้รับการรักษา ประมาณ 1 ใน 5 ของผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการรักษาแต่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ตามเกณฑ์ (<140/90 มม.ปรอท) มีเพียง ร้อยละ 29.7 ของผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงได้รับการรักษาและควบคุมความดันโลหิตได้ ผู้ชายมีส่วนของการ ได้รับการวินิจฉัยรักษาและควบคุมความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์น้อยกว่าในผู้หญิง ซึ่งจากรายงานการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในปีงบประมาณ 2563 มีจำนวนผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรักษา 17,518 คน และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนรักษา 23,315 คน

ดังนั้นสำนักอนามัยจึงให้ความสำคัญกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน โดยมี เป้าหมายให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และได้รับความรู้ และคำแนะนำในการดูแลสุขภาพ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ รวมถึงมีการจัดบริการ ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อควบคุมป้องกันความรุนแรง หรือ ชะลอภาวะแทรกซ้อน ในด้านต่างๆ

โรคมะเร็ง

ปัจจุบันโรคมะเร็งได้กลายเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลกเป็นสาเหตุการเสียชีวิต 1 ใน 3 อันดับแรกของประชาชนทั่วโลก องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าในอีก 10 ปีข้างหน้า จะมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็ง ประมาณ 11 ล้านคนทั่วโลก ซึ่งถือว่าเป็นตัวเลขที่สูงมาก ในส่วนของประเทศไทยพบว่าในพื้นที่ กรุงเทพมหานครมีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่สูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศ โดยมะเร็งที่พบมากที่สุด คือ มะเร็ง เต้านม มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งปากมดลูก ตามลำดับ และเมื่อแยกเฉพาะส่วนของมะเร็งสตรี พบว่า มะเร็งที่พบผู้ป่วยรายใหม่มากที่สุด คือ มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก ตามลำดับ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของสตรีในพื้นที่กรุงเทพมหานครสูงสุด และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยการป้องกันที่ดีที่สุด คือการเฝ้าระวังและคัดกรองโรคมะเร็งให้แก่สตรี ซึ่งพบว่าการคัดกรองและค้นหา มะเร็งปากมดลูกโดยการ ตรวจ Pap smear สามารถตรวจพบความผิดปกติของเซลล์ได้ในระยะเริ่มแรก ก่อนที่จะลุกลามเป็นโรคมะเร็ง

โรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการ

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

สภาพในปี พ.ศ. 2565 โรงเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานครเข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนทั้งในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้นและเด็กในโรงเรียนพื้นที่กรุงเทพมหานครที่เข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนทั้งในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการมีภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วน

ผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา

ผลการดำเนินงานมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน ประจำปี 2564

- โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) จำนวน 437 แห่ง
- โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) จำนวน 67 แห่ง
- โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) จำนวน 157 แห่ง

ผลการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2563 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) และโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) 3 สังกัด จำนวน 413,705 คน พบว่า เด็กนักเรียนมีภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วน คิดเป็นร้อยละ 70.11 มีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ดี (ค่อนข้างผอม สมส่วน ท้วม) คิดเป็นร้อยละ 80.52 มีภาวะโภชนาการเริ่มอ้วนและอ้วน คิดเป็นร้อยละ 15.38 มีภาวะโภชนาการผอม คิดเป็นร้อยละ 4.10 และมีภาวะโภชนาการเตี้ย คิดเป็นร้อยละ 3.23

และเมื่อเปรียบเทียบภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนทั้ง 3 สังกัด พบว่า เด็กนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) มีภาวะโภชนาการเริ่มอ้วนและอ้วนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 19.22 รองลงมาคือเด็กนักเรียนโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) และเด็กนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) คิดเป็นร้อยละ 14.48 และ 14.38 ตามลำดับ และเด็กนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) มีภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 71.92 รองลงมาคือเด็กนักเรียนโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) และเด็กนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) มีภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วน คิดเป็นร้อยละ 69.94 และ 69.06 ตามลำดับ

กลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในช่วงวัย 15-60 ปี เป็นวัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศชาติอย่างมาก เพราะต้องรับผิดชอบครอบครัว ต้องหารายได้ การแบกรับภาระในการเลี้ยงดูเด็กและผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันก็พบว่ากลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มที่ต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ รอบด้านไม่ว่าจะเป็นปัญหาสุขภาพ ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงาน ดังนั้น การพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานครให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถปฏิบัติงานตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารงานบุคคลแนวใหม่ และในปี พ.ศ. 2564 จาก

การประเมินค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ของข้าราชการและลูกจ้างกรุงเทพมหานครที่เข้าร่วมโครงการวัยทำงาน สดใส ใส่ใจสุขภาพ ประจำปี 2564 จำนวน 2,641 คน ที่มีภาวะเสี่ยง/ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ค่าดัชนีมวลกายเกินหรือเส้นรอบเอวเกิน หลังเข้าร่วมโครงการฯ มีค่าดัชนีมวลกายหรือรอบเอวลดลง จำนวน 2,398 คน คิดเป็นร้อยละ 90.80 ปัญหาสุขภาพดังกล่าวเกิดจากพฤติกรรม ด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมทำให้ กรุงเทพมหานครต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลในแต่ละปี เป็นจำนวนเงินไม่น้อย

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 อุปสรรคสำคัญที่แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จคือการเริ่มต้นในโรงพยาบาล และระยะ 2 สัปดาห์แรก หลังจากที่แม่ออกจากโรงพยาบาลและกลับมาอยู่ที่บ้าน และอยู่ในชุมชน เส้นทางเพื่อช่วยให้แม่ให้นมแม่ได้สำเร็จ (Breaking the Barrier to Successful Breastfeeding) เริ่มจากโรงพยาบาลไปสู่ชุมชน และครอบครัวต้องให้การสนับสนุน ส่งเสริม และปกป้องให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเต็มที่ ประเทศไทยได้มีพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ผ่านความเห็นชอบจากสภานิติบัญญัติเมื่อวันที่ 4 เมษายน 2560 และประกาศบังคับใช้ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2560 สำนักอนามัย มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติฯ กำหนดให้ข้าราชการในสังกัด กรุงเทพมหานครเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 โดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักอนามัยได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติฯดังกล่าว จำนวน 362 คน และเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 สำนักอนามัยจึงจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ในปีงบประมาณ 2563 จำนวน 129 คน และในปีงบประมาณ 2564 จำนวน 138 คน เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฯ ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

โรคขาดสารไอโอดีน

เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยมากกว่า 50 ปี ซึ่งมีผลต่อสุขภาพและคุณภาพของประชาชน เพราะนอกจากจะทำให้เกิดโรคคอพอกแล้ว ยังมีผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกายและสมองในทุกช่วงอายุ โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ ถ้าขาดสารไอโอดีนจะเสี่ยงต่อการแท้งตายก่อนคลอด และที่สำคัญที่สุดคือ ทารกจะขาดสารไอโอดีนไปด้วย ทำให้การเจริญเติบโตทางร่างกายและสมองช้าผิดปกติปัญญาอ่อน ใบหูหนวก ขาแข็ง กระตัก ตาเหล่ มีรูปร่างแคระแกรน ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือที่เรียกว่า “เอ๋อ” นอกจากนี้มีการศึกษาวิจัยมากมายทั่วโลก พบว่าเด็กที่อยู่ในพื้นที่ขาดสารไอโอดีนจะมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเด็กที่อยู่ในพื้นที่ที่ไม่ขาดสารไอโอดีนอยู่ถึง 10-15 จุด และจากการสำรวจระดับความฉลาดทางสติปัญญา หรือที่เรียกว่า Intelligence quotient (IQ) ของเด็กไทย โดยกรมสุขภาพจิต ปี 2559 พบว่าเด็กไทยมีระดับ IQ ต่ำกว่า 100 โดยเฉพาะเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีระดับ IQ อยู่ที่ 90.8 ซึ่งถือว่ายังต่ำอยู่มากเมื่อเทียบกับหลายประเทศในแถบเอเชีย อาทิ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ จีน ที่พบว่า เด็กๆในประเทศเหล่านี้มีระดับ IQ สูงกว่า 100 และจำนวนมากทีเดียวที่ระดับเขาวนปัญญาหรือ IQ สูงถึง 120-130 ซึ่งถือว่าจัดอยู่ในกลุ่มเด็กฉลาด ซึ่งถ้า IQ สูงเกินกว่า 140 ต้องถือว่าเป็นเด็กกลุ่มอัจฉริยะ และยิ่งต่ำกว่าระดับเฉลี่ยของสติปัญญาเด็กในประเทศพัฒนาแล้วประเทศอื่นๆ ในโลก อยู่ที่ 104 ขณะเดียวกันผลการสำรวจพัฒนาการตามวัยในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบมีพัฒนาการสมวัยลดลงเรื่อยๆ ที่ร้อยละ 72.8 และ 73.37 ในปี พ.ศ. 2557 และ

2563 ตามลำดับ ส่วนผู้ใหญ่ที่ไม่ได้รับสารไอโอดีนอย่างพอเพียงจะอืดโรยและอ่อนเพลียง่าย ซึ่งทำให้ความสามารถในการทำงานและการเลี้ยงดูครอบครัวลดลง ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

สำนักอนามัย ได้สำรวจการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในครัวเรือน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 - 2563 ครอบครัวทั้ง 50 เขต พบว่า มีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีน คิดเป็นร้อยละ 76.8, 78.9, 75.5, 80.4, 81.5, 83.2, 81.6, 79.4, 82.3 และ 74.01 ตามลำดับ ซึ่งยังคงต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ที่ร้อยละ 90 ขึ้นไป และในปี พ.ศ. 2563 ได้สำรวจระดับไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ของศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่ง จำนวน 235 คน พบว่า หญิงตั้งครรภ์ขาดไอโอดีนจำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 47.6 มีค่ามัธยฐานระดับไอโอดีนในปัสสาวะ 153.4 ไมโครกรัม/ลิตร (Range : 84.4 - 643.4 ไมโครกรัม/ลิตร)

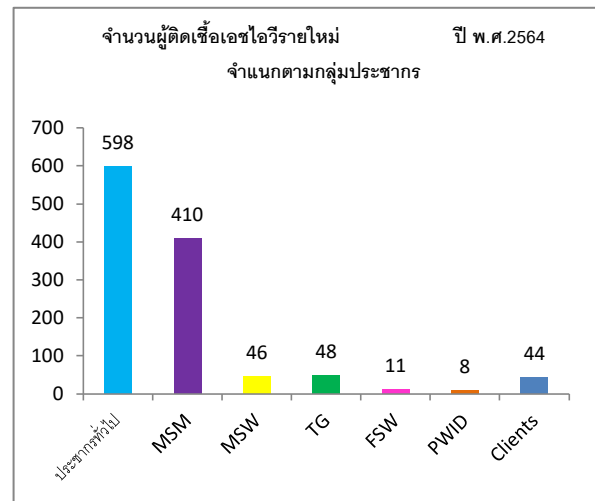
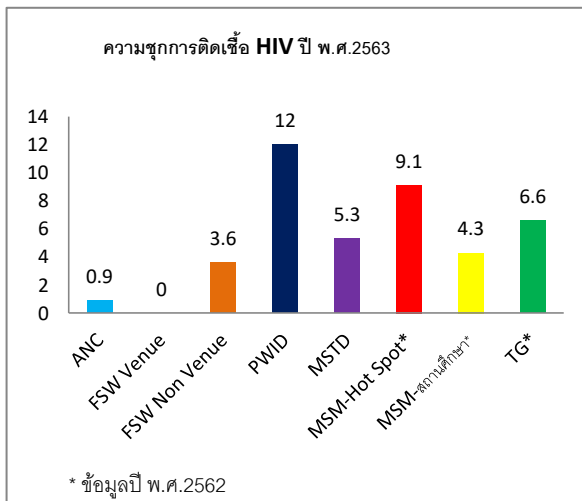
สภาวะการดูแลสุขภาพในชุมชน

กรุงเทพมหานครได้ให้ความสำคัญและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนในรูปแบบของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) โดยมีบทบาทสำคัญในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพในชุมชน ดังนั้น การสร้างและพัฒนา อสส. ให้เป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน รวมทั้งมีศักยภาพในการปฏิบัติงานที่ทันสมัย เหมาะสมกับบริบทพื้นที่เขตเมือง จะช่วยให้ประชาชนได้รับการบริการด้านสุขภาพที่ดีจาก อสส. และมีความเชื่อมั่นในตัว อสส. มากยิ่งขึ้น อีกทั้งการสนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ให้เข้ามามีส่วนร่วมด้านสุขภาพ จะสามารถช่วยให้การขับเคลื่อนและดำเนินกิจกรรมสุขภาพในพื้นที่เขตเมืองมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

โรคเอดส์ วัณโรค และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ปัจจุบันกรุงเทพมหานครได้ทำการคาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีชีวิตอยู่ในปี พ.ศ. 2565 จากจำนวนประชากรในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีจำนวนกลุ่มประชากรที่เข้าถึงยาก และเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวี มากกว่ากลุ่มประชากรอื่น ได้แก่ ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย 74,232 คน (จำแนกเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง 41,733 คน และกลุ่มเสี่ยงต่ำ 32,499 คน) ชายชายบริการทางเพศ 6,092 คน กลุ่มสาวประเภทสอง 31,586 คน พนักงานบริการทางเพศหญิง 20,648 คน ผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด 3,034 คน มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีชีวิตอยู่ใน ปี พ.ศ. 2563 จำนวน 74,192 คน เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ จำนวน 1,123 คน ในจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ เป็นกลุ่มเยาวชนที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี จำนวน 649 คน (คิดเป็นร้อยละ 57.8) และมีผู้เสียชีวิตภายในปี 2565 จำนวน 2,434 คน (ที่มา: ผล AIDS Epidemic Model กทม.ปี 2559 - 2573)

ผลการเฝ้าระวังความชุกการติดเชื้อเอชไอวี พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2563 พบว่า กลุ่มพนักงานบริการทางเพศหญิงในสถานที่สาธารณะ (FSW Non-Venue) ติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 3.6 กลุ่มพนักงานบริการทางเพศหญิงในสถานบริการ(FSW-Venue) ไม่พบการติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มชายที่มาตรวจรักษากามโรค(MSTD) ร้อยละ 5.3 และกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด (PWID) ร้อยละ 12 ในขณะที่การติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (ANC) ตัวแทนของกลุ่มประชากรทั่วไปมีความชุกการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 0.9 ในปี 2563 ทำการเฝ้าระวังในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย พบว่า กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM-Hot Spot) ติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 9.1 กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย(MSM-สถานศึกษา) ร้อยละ 4.3 และกลุ่มสาวประเภทสอง (TG) ร้อยละ 6.6



การดำเนินงานด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ยุติปัญหาเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (Ending AIDS) พ.ศ. 2560 - 2573 ในส่วนของการลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ การดำเนินงานในส่วนของการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจะเน้นใน 2 ส่วนหลักคือ ส่วนที่ดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง และส่วนที่เป็นการสนับสนุนรวมถึงการผลักดัน สนับสนุนเรื่อง Normalize HIV และ Normalize Condom โดยมุ่งหวังให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ปลอดภัยและสามารถเข้าถึงสื่อ ง่ายอย่างอนามัย ได้อย่างทั่วถึง โดยจัดบริการยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันการติดเชื้อ (PrEP) และให้ยาต้านไวรัสสำหรับผู้ที่ไม่มีความรู้ในการรักษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครจัดบริการให้ยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (Pre-Exposure Prophylaxis : PrEP) ในศูนย์บริการสาธารณสุข 15 แห่ง และการให้ยาต้านไวรัสเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีทุกรายโดยเร็วที่สุด และให้ฟรีโดยไม่คำนึงถึงปริมาณเม็ดเลือดขาวซีดีโฟร์ (CD4) ทุกสิทธิ โดยให้ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถให้ยาต้านไวรัสสำหรับผู้ที่ไม่มีความรู้ในการรักษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครได้ จำนวน 8 แห่ง

ข้อมูลผลการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2563 ด้านการตอบสนองนโยบาย Fast Track Cities 90:90:90

- | | | |
|--|---------------|------|
| 1. 90% ของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีทราบสถานะตนเอง | ปัจจุบันทำได้ | 96 % |
| 2. 90% ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับยาต้านไวรัส | ปัจจุบันทำได้ | 52 % |
| 3. 90% ของผู้ได้รับยาต้านไวรัสกดไวรัสได้สำเร็จ | ปัจจุบันทำได้ | 78% |

จากเป้าหมายยุติเอดส์ 90-90-90 กรุงเทพมหานคร ขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายดังกล่าว โดยผลการดำเนินงาน ณ ปัจจุบัน คือ 96-52-78 จากปี 2561 ที่ทำได้ 95-62-83 ซึ่งจะเห็นว่าช่องว่างการดำเนินงานที่สำคัญอยู่ที่ 90 ที่สองและ 90 ที่สาม ซึ่งจะได้มีการพัฒนาการดำเนินงานต่อไป เพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายยุติปัญหาเอดส์

โรคเอดส์

เอดส์เป็นโรคติดต่อที่สำคัญ เป็นหนึ่งในสาเหตุการป่วยและเสียชีวิตของประชากรทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย การที่เอดส์กลับมาเป็นปัญหาสาธารณสุข เพราะการแพร่ระบาดของเอชไอวี ทำให้มีผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้น ส่งผลให้การแพร่กระจายเชื้อเอดส์ในชุมชน สังคมเพิ่มมากขึ้นด้วย กอปรกับผู้ป่วยเอดส์จำนวนหนึ่ง ไม่ทราบว่าตนเองกำลังป่วยเป็นเอดส์ จึงไม่ได้เข้าสู่ระบบการรักษา นอกจากนี้ กลุ่มผู้ป่วยบางกลุ่ม และประชากรบางกลุ่มที่เสี่ยงต่อการป่วยเป็นเอดส์ ยังไม่มีมาตรการการค้นหาผู้ป่วยที่เข้มแข็งเพียงพอ

การกำกับกำกับการกินยาแบบมีพี่เลี้ยง (DOT) ยังมีคุณภาพและความครอบคลุมไม่เพียงพอ ทำให้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งขาดยา และแนวโน้มจำนวนการขาดยาสูงขึ้น ส่งผลกระทบให้วัณโรครุนแรงขึ้น เมื่อเดือนมิถุนายน 2564 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้ประเทศไทยพ้นจาก 1 ใน 14 ประเทศที่มีปัญหาวัณโรครุนแรง เนื่องจากประเทศไทยสามารถลดปัญหาวัณโรคดื้อยาได้ลงได้แล้ว แต่ยังคงเป็น 1 ใน 30 ประเทศที่มีผู้ป่วยวัณโรคมาก อีกทั้งยังมีปัญหาวัณโรคที่มีการติดเชื้อเอชไอวีค่อนข้างสูง จึงยังเป็นเรื่องที่ทำทนายงานควบคุมวัณโรคที่จะต้องดำเนินการอย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง เพื่อให้วัณโรคไม่เป็ปัญหาสาธารณสุขต่อไป ในรายงานขององค์การอนามัยโลกปี 2563 (Global report 2020) ได้คาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในประเทศไทยประมาณ 105,000 รายต่อปี ผู้ป่วยวัณโรคร่วมกับเอชไอวี 10,000 ราย ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน 2,500 ราย และผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก 238 ราย ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้จะมีผลการรักษาหายต่ำ และต้องใช้ค่ายารักษามากกว่า 1.2 ล้านบาทต่อราย ส่งผลกระทบที่รุนแรงทั้งเศรษฐกิจและสังคม

ปีงบประมาณ 2562 องค์การอนามัยโลกได้คาดประมาณอัตราอุบัติการณ์ประเทศไทย 150 ต่อแสนประชากร เมื่อนำมาคำนวณประชากรที่อาศัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 8,358,000 คน (สารประชากรสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2563) คาดว่าควรมีผู้ป่วยวัณโรคเกิดใหม่ ในกรุงเทพมหานครปีละ 12,537 ราย ขณะที่รายงานในภาพรวมปี 2562 มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับรายงาน 11,134 ราย แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยวัณโรคจำนวนกว่า 1,400 ราย ยังไม่เข้าสู่ระบบการรักษา ส่วนอัตราความสำเร็จของการรักษาในภาพรวมของกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2562 ร้อยละ 82.66

ตารางสรุปสถานการณ์วัณโรคในกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2563

สถานการณ์วัณโรค	คาดประมาณการ	ได้รับรายงาน	ผู้ป่วยที่ควรค้นพบ (GAP)
ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (คน)	12,537	11,134	1,403
ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน MDR-TB (คน)	207	101	106
ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาทุกขนาน XDR-TB (คน)	47	0	47
ผู้ป่วยวัณโรคและติดเชื้อเอชไอวี TB/HIV (คน)	1,230	930	300
ผู้ป่วยวัณโรคที่เป็นประชากรข้ามชาติ (คน)	1,554	1,018	536

ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท ปีงบประมาณ 2563 จำแนกรายสังกัด

สังกัด	ผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท	
	จำนวน	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	2,038	18.30%
กลุ่มโรงเรียนแพทย์	1,737	15.60%
กระทรวงสาธารณสุข	1,234	11.08%
กระทรวงกลาโหม	782	7.02%
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	22	0.20%
กระทรวงยุติธรรม (ราชทัณฑ์)	329	2.95%
กระทรวงการคลัง (รัฐวิสาหกิจ)	5	0.04%
เอกชน	4,987	44.79%
รวม	11,134	100.00

ตารางแสดงผลการรักษาผู้ป่วยโรคทุกประเภท ปีงบประมาณ 2562 จำแนกรายสังกัด

สังกัด	ผลการรักษา (%)
กรุงเทพมหานคร	88.59%
กลุ่มโรงเรียนแพทย์	85.97%
กระทรวงสาธารณสุข	80.84%
กระทรวงกลาโหม	79.57%
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	92.04%
กระทรวงยุติธรรม (ราชทัณฑ์)	86.88%
กระทรวงการคลัง (รัฐวิสาหกิจ)	100.00%
เอกชน	79.50%
ภาพรวมกรุงเทพมหานคร	82.66%

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 7 กันยายน 2564

โรคติดต่ออุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำ

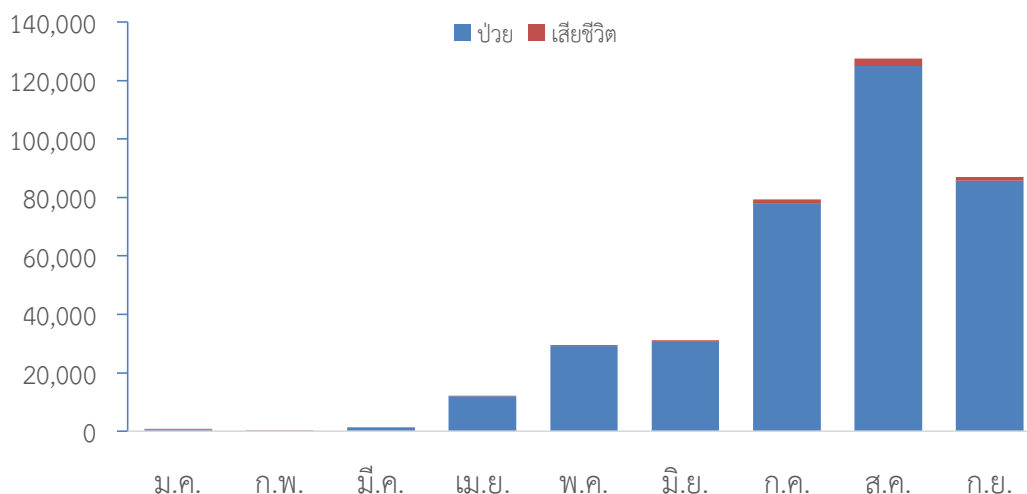
ปัจจุบันแนวโน้มของการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำมีเพิ่มขึ้น เนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรที่เพิ่มขึ้นจากการเดินทางที่สะดวก กรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงอันเป็นศูนย์กลางของประเทศและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในพ.ศ. 2561 กรุงเทพมหานครมีนักท่องเที่ยวประมาณ 23 ล้าน 6 แสนคน และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี ประกอบกับความเจริญอย่างรวดเร็วทั้งด้านชีวภาพเทคโนโลยีการติดต่อสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีการแพร่ระบาดของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง เกิดผลกระทบรุนแรงต่อระบบสาธารณสุขและเศรษฐกิจของประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย ที่ผ่านมามหาวิทยาลัยมหานครพบสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่หลายโรค 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 แต่ละเหตุการณ์อาจส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศ การวางแผนมาตรการและความรับผิดชอบที่ชัดเจนจะช่วยให้แต่ละหน่วยงานสามารถเตรียมความพร้อมและจัดการสถานการณ์ต่างๆ ได้ครอบคลุมทุกผลกระทบที่ตามมา โรคหรือภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรุนแรง สามารถแพร่ระบาดขยายวงกว้างสู่พื้นที่อื่น จึงต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนและสินค้า สถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตมนุษย์ นอกจากภัยธรรมชาติและอุบัติภัยแล้ว ยังมีอันตรายจาก โรคติดเชื้อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ โดยเฉพาะโรคติดต่อที่เป็นเหตุการณ์การแพร่ระบาดอย่างผิดปกติและเฉียบพลัน เช่น ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคชิคุนกุนยา โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือแม้แต่โรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลและโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดอย่างผิดปกติ เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล จากรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ของกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย ปีพ.ศ.2555 - 2561 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 5,080 ราย, 28,034 ราย, 7,482 ราย, 9,279 รายและ 9,016 ราย ตามลำดับ คิดเป็น

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก 89.24 , 492.13 , 131.57, 163.29 ราย และ 158.66 รายต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ปีพ.ศ. 2556 จำนวน 2 ราย ปีพ.ศ.2558 จำนวน 4 ราย ปีพ.ศ.2560 จำนวน 6 ราย และปีพ.ศ.2561 จำนวน 10 ราย เห็นได้ว่าการการระบาดของโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มเพิ่มความรุนแรงและการสูญเสียมากขึ้น การลดผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำจึงต้องจำเป็นเตรียมทรัพยากรที่จำเป็น รวมไปถึงทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ด้านระบาดวิทยาและกระบวนการป้องกันเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค รวมไปถึงการฝึกซ้อมการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ อันจะสามารถจำกัดวงของการระบาดไม่ให้แพร่ขยายลูกหลานได้

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถือเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ เริ่มพบการระบาดขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ที่ประเทศจีน และมีการแพร่ระบาดในหลายประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วย โดยสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกรุงเทพมหานครในปี 2564 (1 มกราคม – 30 กันยายน 2564) พบว่า ผู้ป่วยสะสมจำนวน 368,685 ราย (อัตราป่วย 6,597.54 ต่อประชากรแสนคน) โดยกลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยมากที่สุด ได้แก่ 21 – 30 ปี (10,107.41 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา 31 - 40 ปี (8,302.97 ต่อประชากรแสนคน) และ 41 - 50 ปี (6,799.97 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ พบผู้เสียชีวิตสะสม 6,138 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 1.66 โดยกลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยตายมากที่สุดได้แก่ มากกว่า 90 ปี (ร้อยละ 36.47) รองลงมา 81 - 90 ปี (ร้อยละ 24.98) และ 71 - 80 ปี (ร้อยละ 12.86) ตามลำดับ

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 กันยายน 2564 จำแนกรายเดือน



โรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่อจากไวรัสเดงกี จัดอยู่ในกลุ่มโรคติดต่อที่นำโดยแมลง มียุงลายเป็นพาหะนำโรคที่สำคัญ ในแต่ละปีประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจากทุกภาคเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีประชากรอาศัยหนาแน่น และมียุงลายที่เป็นพาหะนำโรคเพิ่มขึ้นตามการเพิ่มของภาชนะขังน้ำที่คนทำขึ้น นอกจากนี้มีการคมนาคมที่สะดวกขึ้นทั้งทางถนนและทางอากาศ

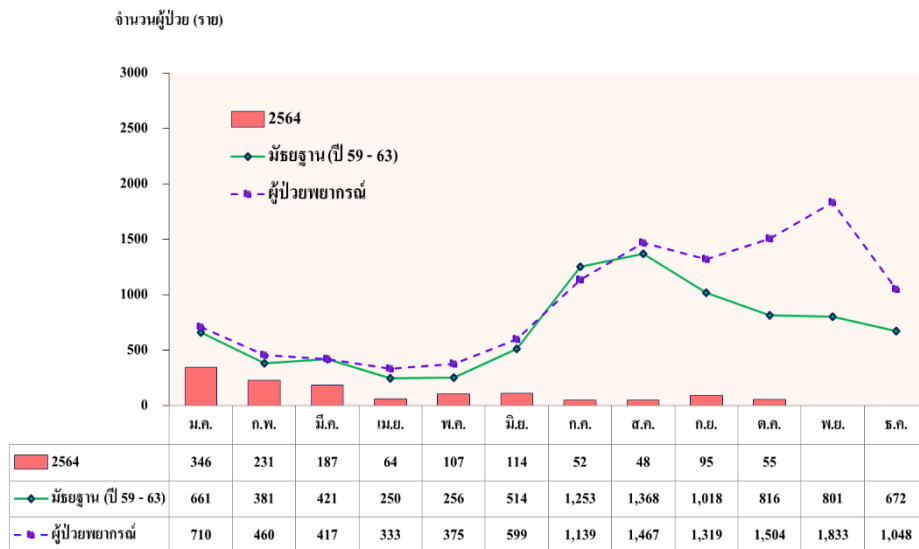
ทำให้เกิดการเดินทางมากขึ้น จึงง่ายต่อการย้ายถิ่นของประชากร ทำให้มีการเคลื่อนไหวยของประชากรตลอดเวลา โดยปัจจัยเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสให้เป็นไปได้อย่างรวดเร็ว โรคไข้เลือดออกสามารถพบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี โดยจะพบผู้ป่วยมากในช่วงฤดูฝน ตั้งแต่ช่วงเดือนพฤษภาคม – ตุลาคม ของทุกปี และจากรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก 5 ปีย้อนหลังของกรุงเทพมหานคร พบว่า ปี พ.ศ. 2559 มีรายงานผู้ป่วยสะสม จำนวน 7,807 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 137.29 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้เสียชีวิต 4 ราย คิดเป็นอัตรามรณะ 0.07 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 9,368 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 164.86 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้เสียชีวิต 6 ราย คิดเป็นอัตรามรณะ 0.10 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2561 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 9,016 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 158.66 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้เสียชีวิต 10 ราย คิดเป็นอัตรา 0.17 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2562 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 14,022 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 247.01 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้เสียชีวิต 10 ราย คิดเป็นอัตรามรณะ 0.17 ต่อแสนประชากร และปี พ.ศ. 2563 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 6,277 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 110.78 ต่อแสนประชากร จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าโรคไข้เลือดออกยังคงเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เนื่องจากแนวโน้มของการเกิดโรคนี้อย่างต่อเนื่องมีความรุนแรง และพบผู้เสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออกในเกือบทุกปี นอกจากนี้แนวโน้มของการระบาดยังเป็นไปแบบไม่แน่นอน คืออาจระบาดแบบปีเว้นปี หรือปีเว้น 2 ปี หรืออาจจะมีการระบาดติดต่อกัน 2 ปี หรือ 3 ปี ซึ่งทำให้ยากลำบากในการป้องกันและควบคุมโรค อีกทั้งเมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกของกรุงเทพมหานครและจังหวัดอื่นๆในประเทศไทยยังพบว่า กรุงเทพมหานครมีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรกของประเทศไทยในเกือบทุกปี

เพื่อให้การแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกประสบความสำเร็จจึงจำเป็นต้องมีโครงการควบคุมโรคที่มีศูนย์กลางเป็นพาหะนำโรค ทั้งตัวยุง ลูกน้ำและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างจริงจัง ซึ่งจำเป็นต้องอาศัย การขับเคลื่อนจากหลายภาคส่วนทั้งองค์กรเครือข่ายชุมชนสังคมครอบครัวและบุคคล รวมทั้งนำแนวทางบริหารจัดการดูแลสิ่งแวดล้อมมาแก้ไขปัญหาย่อยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพราะการมีส่วนร่วมเป็นหัวใจของการพัฒนาและเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ยั่งยืน ดังนั้น ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 9 จึงได้มีการรับรองมติฐานพลังปรายบงลายโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน เพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาเรื่องไข้เลือดออกอย่างยั่งยืน เริ่มจากในครัวเรือนชุมชนทำทุกคน ทำทุกที่ โดยเน้นให้มีการบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ และจากนโยบายของคณะผู้บริหารกรุงเทพมหานครได้มุ่งเน้นบทบาทในการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อแก้ไขปัญหาเร่งด่วนของกรุงเทพมหานคร ตลอดจนมุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับชาวกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้การแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกถือเป็นปัญหาที่สอดคล้องกับนโยบายที่ 4 คุณภาพชีวิตดี (CARE) คือ ดูแลคุณภาพชีวิตประชาชนสิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศ กรุงเทพมหานครมีเป้าหมายการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพ โดยความร่วมมือและขับเคลื่อนจากทุกภาคส่วน ให้ความสำคัญกับการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่องเพื่อลดจำนวนยุงลายพาหะนำโรคซึ่งเป็นมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรค

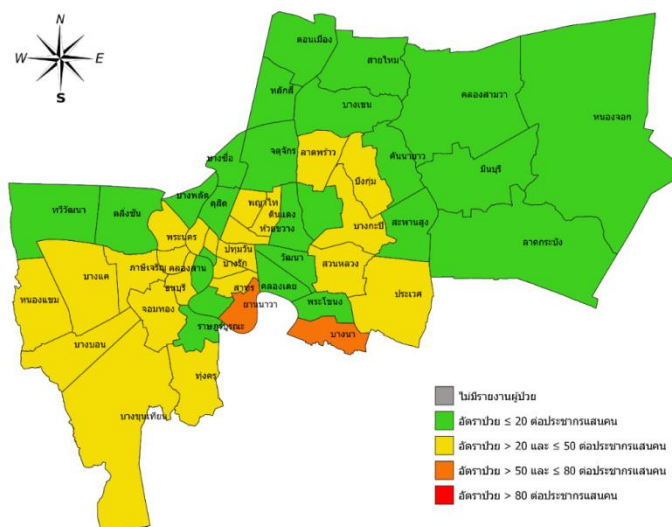
สำนักงานมาย โดยกองควบคุมโรคติดต่อจึงได้จัดทำโครงการบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมายในกรุงเทพมหานคร เป็นพื้นที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย โดยเน้นการใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการควบคุมป้องกัน แก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ ทั้งการให้ความรู้ การฝึกทักษะ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างขวัญกำลังใจทั้งบุคลากรในหน่วยงานภาคีเครือข่ายและภาคประชาชน ทั้งนี้การดำเนินการป้องกัน

ควบคุมลูกน้ำยุงลายรวมทั้งการกำจัดยุงตัวเต็มวัย เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคและตัดวงจรการแพร่กระจายเชื้อในบ้านเรือน และชุมชนที่เกิดโรคไข้เลือดออกอย่างครอบคลุมทุกมิติ เพื่อให้การดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อมาโดยยุงลายที่เป็นปัญหาทั้งโรคไข้เลือดออกและโรคติดเชื้อไวรัสซิกาให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดต่อชาวกรุงเทพมหานครอย่างสูงสุด

แผนภาพแสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ในกรุงเทพมหานคร สัปดาห์ที่ 42 ปี 2564 (ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม - 23 ตุลาคม 2564) จำแนกรายเดือนเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี 2559 - 2563) และผู้ป่วยพยากรณ์



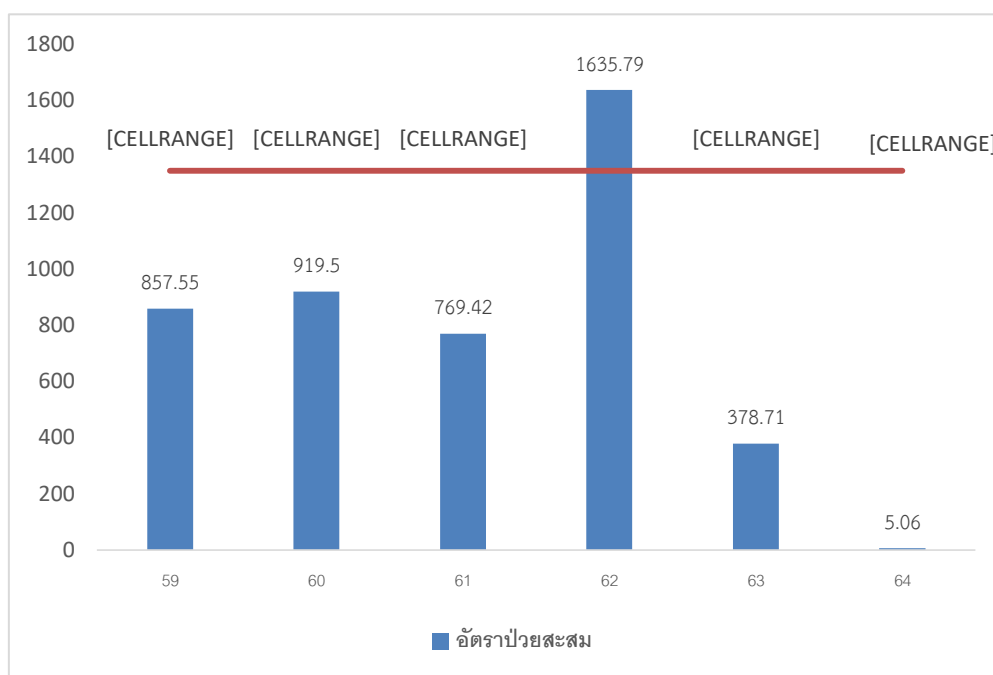
แผนที่แสดงอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สัปดาห์ที่ 42 (ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม - 23 ตุลาคม 2564)



โรคไข้หวัดใหญ่

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทยจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2562-2563 พบอัตราป่วย 596.16, 186.82 รายต่อประชากรแสนคนตามลำดับ สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในปี 2564 มีผู้ป่วยสะสมจำนวน 8,366 ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม 12.64 รายต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.03 และไม่พบผู้เสียชีวิต โดยแนวโน้มลดลงจากปีที่ผ่านมา สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในกรุงเทพมหานครจากกลุ่มงานระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี 2562-2563 พบอัตราป่วย 1,635.79, 378.71 รายต่อประชากรแสนคนตามลำดับ สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในปี 2564 มีผู้ป่วยสะสมจำนวน 283 ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม 5.06 รายต่อประชากรแสนคน และไม่พบผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.18 เมื่ออัตราป่วยจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่าผู้ป่วยในกลุ่มอายุ 0-4 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด (26.71 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาได้แก่ 85-89 ปี (12.16 ต่อประชากรแสนคน) และ 5-9 ปี (6.52 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ เขตที่มีอัตราป่วยมากที่สุด คือ ธนบุรี (23.22 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาได้แก่ บางกอกน้อย (14.45 ต่อประชากรแสนคน) และบางกอกใหญ่ (14.09 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับจากข้อมูลพบว่าอัตราป่วยลดลงจากปีที่ผ่านมาในช่วงเวลาเดียวกัน ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง และไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 80 ของค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ซึ่งอาจมีปัจจัยจากความคลุ้มของวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มประชากรเสี่ยง ผลจากมาตรการป้องกันโรคที่รัฐได้กำหนดขึ้นเพื่อควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งอาการคล้ายคลึงกันกับโรคไข้หวัดใหญ่ เช่น ไข้ ไอ มีเสมหะ เริ่มมีการระบาดในประเทศไทยตั้งแต่มกราคม 2563 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งมาตรการป้องกันโรคที่รัฐกำหนดนี้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากประชาชนในการปฏิบัติ เช่น การใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือ การรักษา ระยะห่าง การลดการทำกิจกรรมรวมกลุ่ม หรือการหลีกเลี่ยงเข้าไปในสถานที่แออัด

กราฟแสดงอัตราป่วยไข้หวัดใหญ่ในกรุงเทพมหานครเปรียบเทียบกับ 5 ปี ย้อนหลัง และเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 80



โรคจากสัตว์

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าพื้นที่กรุงเทพมหานคร แม้ไม่พบอัตราการตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคน (รายสุดท้าย 7 กันยายน 2559 ที่เขตบางนา) และในสัตว์ (รายสุดท้าย 26 กันยายน 2562 ที่เขตสายไหม) แต่กรุงเทพมหานครยังคงเป็นพื้นที่เฝ้าระวังและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ (ข้อมูลตั้งแต่ 1 มกราคม 2564 – 31 ตุลาคม 2564)

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. 2558 - 2562) พบว่าอัตราการป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 68.24 89.84 91.40 128.72 และ 116.46 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นในปี พ.ศ. 2558 - 2561 และลดลงในปี พ.ศ. 2562 บ่งชี้ว่ากรุงเทพมหานครยังคงเผชิญกับสภาพปัญหาความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร ทั้งนี้ เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นศูนย์รวมของวัตถุดิบอาหาร เป็นแหล่งกระจายสินค้า วัตถุดิบอาหารส่วนใหญ่ มีการนำเข้ามาจากต่างจังหวัดและต่างประเทศ ซึ่งอยู่นอกเหนือการควบคุมกำกับดูแลของกรุงเทพมหานคร อีกทั้งจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจและสังคม และการขยายตัวของเขตเมือง อัตราการเจริญเติบโตของธุรกิจอาหารเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดสถานประกอบการอาหารเพิ่มจำนวนมากขึ้นตามแรงขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจที่มีผลมาจากนโยบายการกระตุ้นเศรษฐกิจของภาครัฐในผู้ประกอบการรายย่อย โดยมีจำนวนสถานประกอบการอาหารในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 20,166 ราย (ข้อมูล 30 กันยายน 2564) อีกทั้งยังส่งผลให้รูปแบบการประกอบธุรกิจด้านอาหารมีการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับวิถีชีวิตคนเมืองที่มีแต่ความเร่งรีบต้องการบริการที่ความสะดวกสบาย เช่น การเพิ่มจำนวนของธุรกิจจำหน่ายอาหารแบบออนไลน์และบริการส่งถึงที่ (Ready-to-Eat Food Delivery) การจำหน่ายอาหารในลักษณะของ Food Truck รถขายอาหารแบบให้บริการเข้าถึงชุมชน ประกอบกับการเคลื่อนย้ายและเพิ่มจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ขาดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบการด้านอาหาร สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อสุขลักษณะและความปลอดภัยของอาหาร และจากการเจริญเติบโตของธุรกิจอาหารที่มีเป็นจำนวนมากนั้น หากขาดการบริหารจัดการที่ดี และระบบตรวจสอบควบคุมกำกับของเจ้าหน้าที่ภาครัฐขาดประสิทธิภาพไม่สามารถควบคุมกำกับให้สถานประกอบการดำเนินการให้เป็นไปตามข้อกำหนดและกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้อย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ อาจส่งผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่โดยปกติสุขของประชาชนได้ เช่น เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญจากการประกอบกิจการอาหาร ไม่ว่าจะเป็นกลิ่น เสียง ความร้อน การระบายน้ำเสีย หรือฝุ่นละออง นอกจากนี้ยังพบว่าจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 (COVID-19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นจำนวนมาก โดยสถานประกอบการจำหน่ายอาหาร ได้แก่ ตลาด ร้านอาหาร ซูเปอร์มาร์เก็ต มินิมาร์ท และแผงลอยจำหน่ายอาหาร เป็นสถานที่ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่มีความจำเป็นต้องเข้าไปใช้บริการ และอาจก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 (COVID-19) ได้ หากสถานประกอบการอาหารดังกล่าวไม่มีการปฏิบัติตามมาตรการในการป้องกันโรคตามที่ทางภาครัฐกำหนด ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติราชการในการควบคุม กำกับสถานประกอบการให้เป็นไปตามมาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร และมาตรการป้องกันโรคโควิด 19 (COVID-19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์

สูงสุดแก่ประชาชนทั้งในด้านการได้บริโภคอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี และได้รับการป้องกันการเกิดโรคติดต่อในสถานประกอบการอาหาร

การพยาบาล

ศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน กรุงเทพมหานคร (BMA Home Ward Referral Center) เป็นศูนย์กลางประสานการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยและผู้สูงอายุเพื่อการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน ดำเนินการพัฒนาศูนย์ส่งต่อฯ ตั้งแต่ปี 2559 ปัจจุบันมีผู้ป่วยในระบบจำนวน 96,674 ราย ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้สูงอายุกว่า 67,184 ราย สถานการณ์ของโรคและสาเหตุการตายเปลี่ยนแปลงไป พบว่าสาเหตุการตายของโรคอันดับต้นของกรุงเทพมหานคร คือ โรคมะเร็ง เมื่อโรคเข้าสู่ระยะท้ายจะต้องกลับมาดูแลต่อเนืองที่บ้าน รวมทั้งนโยบายการลดอัตราการครองเตียงของโรงพยาบาล ทำให้จำนวนผู้ป่วยติดเตียงที่ต้องได้รับการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน รวมไปถึงผู้ป่วยระยะท้ายมีเพิ่มมากขึ้น โดยผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เป็นผู้ป่วยที่มีโรคและอุปสรรคทางการแพทย์ติดตัวที่ต้องการการพยาบาลที่มีความซับซ้อนและเป็นการพยาบาลเฉพาะทางเพิ่มขึ้น

การพัฒนาระบบบริการพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระบบการพยาบาลที่บ้านดุจโรงพยาบาล (Hospital in Home) เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลต่อเนืองที่บ้านในลักษณะ Home Ward เป็นการส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระดับศูนย์บริการสาธารณสุข และระดับโรงพยาบาล ทั้งในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยมีศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนืองที่บ้านดุจโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร (BMA Home Ward Referral Center) เป็นศูนย์กลางประสานการส่งต่อฯ ปีพ.ศ. 2564 ศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการและประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน กรุงเทพมหานคร โดยเป็นศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 69 แห่ง และโรงพยาบาลเครือข่ายฯ ทั้งสังกัดภาครัฐและเอกชน จำนวน 85 แห่ง รวมเป็น 154 แห่ง เพื่อการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward Referral Center) ในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ให้ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานครและมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

โรงพยาบาลที่เข้าร่วมเป็นเครือข่ายในการส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนืองที่บ้าน มีการส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward Referral Center) ระหว่างเดือนตุลาคม 2563-กันยายน 2564 จำนวนทั้งสิ้น 7,853 คน ทั้งนี้ผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการพยาบาลต่อเนืองที่บ้านตามเกณฑ์ จำนวน 6,393 คน คิดเป็นร้อยละ 81.40 (ข้อมูลระหว่าง 1 ต.ค.63-30 ก.ย.64)

จำนวนประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดความต้องการในระบบสุขภาพเพิ่มขึ้น จากสถิติการเสียชีวิตพบว่าโรคมะเร็งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเป็นอันดับหนึ่งของโรคเรื้อรัง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2558) นอกจากนี้ยังมีโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น โรคหัวใจ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไตวายระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ รวมถึงผู้ป่วยสูงอายุที่เปราะบาง (Frail Elderly) จำเป็นต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่บ้านการดูแลผู้ป่วยก่อนเสียชีวิตจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่บุคลากรทางการแพทย์ควรตระหนักเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานจากอาการต่างๆ จนเสียชีวิตอย่างสงบ การดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือระยะประคับประคอง (Palliative Care) ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ตามแผนยุทธศาสตร์การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิตที่บ้านในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ระยะ 5 ปี 2559-2563) ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ได้นำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการแม่บทการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิตที่บ้านในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ระยะ 5 ปี 2559-2563) โดยมีศูนย์บริการสาธารณสุขนาร่องในการนำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการแม่บทการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิตที่บ้านฯ ไปใช้ดูแลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง จำนวน 12 แห่ง ทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลจากทีม

สหสาขาวิชาชีพของศูนย์บริการสาธารณสุข จนผู้ป่วยเสียชีวิตที่บ้านอย่างสงบ (Good Death) ในปีงบประมาณ พ.ศ.2561 ดำเนินการขยายเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองให้ครอบคลุมศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้ง 68 แห่ง สำนักอนามัยโดยศูนย์บริการสาธารณสุขมีการให้บริการผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิต ซึ่งใช้รูปแบบการดูแลที่บ้าน (Home-based Care) โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ มีพยาบาลผู้จัดการสุขภาพ (Nurse Care Manager) ทำหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ประสานงานกับทีมสหวิชาชีพและญาติผู้ป่วยเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่บ้านอย่างมีประสิทธิภาพ และเสียชีวิตที่บ้านอย่างสงบ (Good Death)

การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของสถานพยาบาล เป็นกลไกที่สำคัญที่เป็นเป้าหมายและความต้องการของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการทางสาธารณสุข สำนักอนามัยเป็นหน่วยงานที่มีการกิจหลักในการดูแลสุขภาพประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีหน่วยบริการประชาชน คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่ง ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานมาอย่างต่อเนื่อง โดยความร่วมมือจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ร่วมพัฒนามาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย (PHCA) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2554 จนถึงปัจจุบัน ใช้เป็นมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข ในการประเมินและรับรองหน่วยบริการสุขภาพจากองค์กรภายนอก จากการดำเนินการที่ผ่านมาทำให้ศูนย์บริการสาธารณสุขได้เข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุขโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ และเข้ารับการตรวจประเมินและรับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขจากองค์กรภายนอกมาอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันได้รับการรับรองคุณภาพแล้ว จำนวน 20 แห่ง มีเป้าหมายสูงสุด คือ ศูนย์บริการสาธารณสุขได้รับการรับรองคุณภาพครบทั้ง 69 แห่ง โดยในปีงบประมาณ 2564 ดำเนินการประเมินและรับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข และจัดระบบพี่เลี้ยงเพื่อให้คำแนะนำกับศูนย์บริการสาธารณสุขที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ ประชุมเพื่อวางแผน ชี้แจงและจัดทีมในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข อย่างต่อเนื่องตามประเด็นสำคัญ 6 ด้านของศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 25 แห่ง และในปี 2564 มีศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าสู่กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก จำนวน 15 แห่ง ได้แก่

1. ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ
2. ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง
3. ศูนย์บริการสาธารณสุข 8 บุญรอด รุ่งเรือง
4. ศูนย์บริการสาธารณสุข 14 แก้ว สิบญี่เอ็ด
5. ศูนย์บริการสาธารณสุข 21 วัดธาตุทอง
6. ศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา
7. ศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุชเนตร
8. ศูนย์บริการสาธารณสุข 33 วัดหงส์รัตนาราม
9. ศูนย์บริการสาธารณสุข 35 หัวหมาก
10. ศูนย์บริการสาธารณสุข 44 ลำผักชี
11. ศูนย์บริการสาธารณสุข 49 วัดชัยพฤกษ์มาลา
12. ศูนย์บริการสาธารณสุข 50 บึงกุ่ม
13. ศูนย์บริการสาธารณสุข 57 บุญเรือง
14. ศูนย์บริการสาธารณสุข 60 รสสุคนธ์
15. ศูนย์บริการสาธารณสุข 64 คลองสามวา

ผลการดำเนินงานจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ในปี 2564 ผ่านการรับรองคุณภาพ ดังนี้ ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข (Accreditation) จำนวน

2 แห่ง ได้แก่ ศบส. 21 วัดธาตุทอง และศบส. 50 บึงกุ่ม รอผลการรับรองฯ accreditation จำนวน 1 แห่ง คือ ศบส. 64 คลองสามวา และรอรับการเยี่ยมสำรวจเฉพาะเรื่องเพื่อรับรองกระบวนการคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข (Focus) จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ ศบส. 4 ดินแดง, ศบส. 29 ช่วง นูชนคร, ศบส. 35 หัวหมาก และศบส. 60 รสสุคนธ์ ในปี พ.ศ. 2565 จะดำเนินการเยี่ยมสำรวจเพื่อการรับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขจากองค์การภายนอก จำนวนอย่างน้อย 15 แห่ง

จากการดำเนินการพัฒนาดังกล่าว ทำให้เกิดการพัฒนาระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นอย่างมาก จนสามารถตอบสนองต่อความคาดหวัง ความต้องการ และความพึงพอใจของประชาชนในระดับมากที่สุด ทั้งยังเป็นการสร้างความเชื่อมั่นเป็นหลักประกันทางสุขภาพให้กับประชาชนที่จะได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปลอดภัย

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ได้กำหนดกลไกการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม รวมทั้งกำหนดให้หลักเกณฑ์การดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพและมาตรฐาน ซึ่งมีกระบวนการในการประสานความร่วมมือเพื่อจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชนและภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ

สำนักอนามัย มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุข ครอบคลุมทั้งในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การบำบัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและการบำบัดยาเสพติด การจัดการสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่ดีให้กับประชาชน โดยมีการบูรณาการการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานภายในสำนักอนามัย และหน่วยงานภายนอก รวมทั้งภาคีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในลักษณะองค์รวม (Holistic care) ซึ่งการดำเนินงานของสำนักอนามัยมียุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุก รวมทั้งการฟื้นฟูสุขภาพและสังคมสงเคราะห์แบบครบวงจร บนพื้นฐานข้อมูลจริง จำแนกตามพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการสร้าง ขยายพัฒนา และจัดการเครือข่ายสนับสนุนบริการทางการแพทย์การสาธารณสุข และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย 69 แห่ง ได้ผ่านการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และมีเครือข่ายหน่วยบริการทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเข้าร่วมดำเนินงาน ซึ่งในการดำเนินงานดังกล่าวประกอบไปด้วยทีมสหวิชาชีพโดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเป็นหัวหน้าทีม และมีจุดมุ่งหมายเพื่อดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่ในลักษณะองค์รวมตั้งแต่แรกต่อเนื่องและผสมผสานครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ มีการเชื่อมโยงการทำงานกับภาคีเครือข่าย ชุมชน และหน่วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

ทันตกรรม

จากผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2559 – 2560 พบว่าด้านสภาวะโรคฟันผุของกลุ่มอายุ 3 ปี มีความชุกในการเกิดโรคฟันผุร้อยละ 43.86 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (dmft) 2.34 ซึ่งต่อคน กลุ่มอายุ 12 ปี มีความชุกในการเกิดโรคฟันผุร้อยละ 41.15 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT)

0.94 ซี่ต่อคนและในกลุ่มอายุ 60 - 74 ปี ร้อยละ 99.41 มีประสบการณ์โรคฟันผุ ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 18.78 ซี่ต่อคน พบมีฟันผุ ที่รากฟัน ร้อยละ 47.16 ค่าเฉลี่ยการสูญเสียฟันในกลุ่มอายุ 60 - 74 ปี เท่ากับ 13.79 ซี่ต่อคน มีผู้สูญเสียฟัน ทั้งปาก ร้อยละ 5.56 และผู้ที่ไม่มีฟันใช้งานได้ 20 ซี่ขึ้นไปร้อยละ 52.91 อีกประเด็นคือเรื่องคู่สบฟันหลังเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการวัดประสิทธิภาพการบดเคี้ยว ซึ่งการมีฟันคู่สบครบ 4 คู่ถือว่าเพียงพอต่อการบดเคี้ยวอาหาร ซึ่งจากการสำรวจมีเพียงร้อยละ 39.13 ที่มีคู่สบฟันหลังครบ 4 คู่ หรือเฉลี่ยเหลือเพียง 2.87 คู่/คน

ด้านสภาวะปริทันต์ของกลุ่มอายุ 12 ปี พบว่าร้อยละ 43.2 มีสภาพเหงือกปกติ กลุ่มอายุ 60 - 74 ปี พบมีสภาพเหงือกปกติเพียง ร้อยละ 25.72 และเป็นโรคปริทันต์อักเสบร้อยละ 14.07

ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและการไปรับบริการทันตกรรมของกลุ่มอายุ 12 ปี ร้อยละ 92.31 บอกว่าแปรงฟันวันละ 2 ครั้งหรือมากกว่า ซึ่งส่วนใหญ่จะแปรงตอนเช้า ร้อยละ 93.31 รองลงมาคือ แปรงก่อนนอน ร้อยละ 86.76 และมีเพียงร้อยละ 20.05 ที่แปรงหลังอาหารกลางวันด้วย เรื่องการไปรับบริการทันตกรรม ร้อยละ 58.75 ไปพบทันตแพทย์เพราะมีปัญหาในช่องปาก มีเพียงร้อยละ 25.07 ไปตรวจสุขภาพช่องปากทุก 6 เดือน หรือ 1 ปี สำหรับกลุ่มอายุ 60 - 74 ปี ในผู้ที่ไม่มีฟันในช่องปาก ร้อยละ 79.68 ทำความสะอาดด้วยการแปรงฟันเพียงอย่างเดียว และร้อยละ 19.03 แปรงฟันร่วมกับใช้อุปกรณ์เสริมอื่นๆ เรื่องการไปรับบริการทันตกรรม ส่วนใหญ่ร้อยละ 75.80 ไปเพราะมีปัญหาในช่องปาก มีเพียงร้อยละ 24.20 ไปตรวจสุขภาพช่องปากประจำ

เกสัชกรรม

ปัจจุบันผู้บริโภคให้ความสนใจเรื่องการดูแลสุขภาพมากขึ้น และบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในสถานพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้นเนื่องจากผู้รับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้น ตลอดจนประเภทของยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเพิ่มขึ้นอย่างหลากหลาย ทำให้เภสัชกรมีเวลาจำกัดสำหรับผู้ป่วยหรือประชาชนที่จำเป็นต้องได้รับคำแนะนำเรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่งผลให้อาจพลาดโอกาสในการรับข้อมูลที่จำเป็นประโยชน์ กองเภสัชกรรม จึงเห็นความจำเป็นที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคเอกชนในการเชื่อมโยงงานบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข ได้แก่ ร้านยาในชุมชน เนื่องจากร้านยาเป็นสถานพยาบาลทางสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนและชุมชน เป็นแหล่งที่ประชาชนตัดสินใจเลือกไปใช้บริการเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประกอบกับกรุงเทพมหานครได้รับการถ่ายโอนภารกิจงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร และประสานสร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของกองเภสัชกรรม และศูนย์บริการสาธารณสุข

นอกจากนั้น กองเภสัชกรรม มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายงานเภสัชกรรม ให้มีความรู้ทักษะในการสืบค้นข้อมูล จะช่วยให้บุคลากรสามารถนำความรู้และทักษะที่ได้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน อย่างมีประสิทธิภาพ ทันท่วงทีเหตุการณ์และสามารถให้คำแนะนำแก่ประชาชนผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

สถานการณ์และการประเมิน

ผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมสงเคราะห์ พื้นฟู

จากรายงานสำนักงานปกครองและทะเบียน สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ประชากรสูงอายุของกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2564 มีจำนวน เพิ่มขึ้นเป็น 1,118,356 คน คิดเป็นร้อยละ 20.60 (ข้อมูล ณ เดือนมีนาคม 2564) ของประชากรที่ขึ้นทะเบียนในกรุงเทพมหานคร แสดงให้เห็นว่ากรุงเทพมหานครได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Completely Aged Society) ตามเกณฑ์ของสหประชาชาติไปแล้ว การเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดขึ้นถือเป็นความท้าทายของกรุงเทพมหานคร ทำให้ทุกภาคส่วนต่างๆ ตระหนักถึงการเตรียมความพร้อม เพื่อให้ประชากรในวัยก่อนสูงอายุ (Pre-Senior) ก้าวสู่การเป็นผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ ด้วยมีความสมบูรณ์พร้อมทั้งในด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม เพราะถ้าหากผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพ และการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ จะทำให้เป็นภาระในการดูแลและการจัดบริการต่างๆเพิ่มมากขึ้น แต่กลับกัน ถ้าผู้สูงอายุที่มีการเตรียมพร้อมอย่างรอบด้านเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ถือเป็นการสร้างเสริมศักยภาพของประเทศที่มีผู้สูงอายุที่ไม่ต้องพึ่งพา และจากสภาพร่างกายที่เกิดจากความเสื่อมตามวัย ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคเรื้อรังและเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะทุพพลภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเรื้อรังหรือโรคไม่ติดต่อที่จำเป็นต้องมีการดูแลบำบัดรักษาในระยะยาว โดยพบว่าสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เบาหวาน โรคไต อัมพาต ปอดอักเสบ และอุบัติเหตุ ซึ่งมีสาเหตุจากพฤติกรรม สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิต โดยผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีสัดส่วนการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคหัวใจสูงกว่าภาคอื่นๆ (โครงการวิจัยการสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ภาคของไทย, 2549) ทั้งนี้ผู้สูงอายุยังมีอายุมากขึ้นเท่าใดก็จะมีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากขึ้นเท่านั้น ดังนั้น จึงจำเป็นต้องเตรียมการรับมือกับจำนวนประชากรสูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง โดยการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รวมถึงการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลเพื่อลดภาวะโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ ตลอดจนการให้ความรู้เพื่อการป้องกันโรค ซึ่งเป็นการเพิ่มโอกาสให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี สอดคล้องกับมติองค์การสหประชาชาติในการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่ดีและมีความมั่นคง (Active Aging) ซึ่งจะสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 3 ประการคือ สุขภาพร่างกายที่ดี ความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สินและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว ชุมชน และสังคม

กองสร้างเสริมสุขภาพ ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดี ไม่ป่วยและยืดระยะเวลาของการมีสุขภาพดีให้ยาวนานที่สุด ด้วยการเตรียมระบบการดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดีกลุ่มผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้บ้างแต่มีโรคเรื้อรังให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างสมศักดิ์ศรี ได้รับการดูแลทุกมิติ รวมทั้งอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

สถานการณ์และการประเมิน

การบริหารแผนและประเมินผล

การพัฒนาเมือง/มหานครทั่วโลกในปัจจุบันอาศัยการจัดแผนที่ดีเพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการเพื่อการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาเรื่องต่าง ๆ ตามภารกิจและอำนาจหน้าที่ขององค์กร ซึ่งในการบริหารราชการของสำนักอนามัยในฐานะองค์กรบริหารจัดการด้านสาธารณสุข การจัดทำแผนของสำนักอนามัยต้องนำภารกิจของสำนักอนามัยที่มีอยู่ในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2565 ไปสู่การปฏิบัติ

ด้วยการดำเนินการจัดทำแผนดังกล่าวที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งมิติของภารกิจ เนื้อหา เป้าหมาย พื้นที่ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมกัน จะช่วยทำให้เกิดการกระจายตัวของการพัฒนากรุงเทพมหานครและการได้รับประโยชน์ของประชาชนและ/หรือผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลกระทบจากการพัฒนา ฯลฯ ที่สอดคล้องกันระหว่างความต้องการในการแก้ไขปัญหา/การพัฒนาของแต่ละพื้นที่ ความต้องการของประชาชน และการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในสังคม อย่างสมดุลและมีความยั่งยืนมากขึ้น

การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สำคัญ ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผลักดันให้มีแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา มีการประเมินผลการดำเนินการตามแผนต่าง ๆ ของสำนักอนามัย เช่น แผนพัฒนาสำนักอนามัย 4 ปี (พ.ศ.2562-2565) แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน รวมทั้งการประเมินผลการดำเนินการตามนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นภารกิจที่สำคัญอย่างยิ่งอีกประการหนึ่งของการใช้แผนเป็นเครื่องมือชี้้นำในการพัฒนาบริการและการใช้แผนเป็นเครื่องมือในการบริหารราชการของสำนักอนามัย เนื่องจากการประเมินผลทำให้ทราบสถานะของการดำเนินการตามแผนว่า การดำเนินการเรื่องนั้นๆ ที่กำลังดำเนินการอยู่จะบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ หรือมีปัญหาอุปสรรคที่ไม่สามารถควบคุมได้ทำให้การดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย หรือหากดำเนินการต่อไปจะได้ผลไม่คุ้มค่าหรือเกิดผลกระทบต่อสังคมอย่างรุนแรง ควรยุติการดำเนินการนั้น เป็นต้น นอกจากนี้ การประเมินผลการดำเนินการตามแผนต่างๆ ที่มีข้อมูลสนับสนุนอย่างชัดเจน เป็นที่ยอมรับของผู้เกี่ยวข้อง ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนให้การตัดสินใจของผู้บริหาร เช่น การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และ/หรือภายในองค์กรกรุงเทพมหานคร ดังนั้น สำนักอนามัยจึงได้ให้ความสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการประเมินผลการดำเนินการตามแผนของสำนักอนามัย

สารสนเทศ IT

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีภารกิจในการบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่ง ศูนย์บริการสาขาสุขา 76 แห่ง หน่วยบริการทางการแพทย์ 2 แห่ง คลินิกสัตวแพทย์ 6 แห่ง และคลินิกสัตวแพทย์ที่กลุ่มของสำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุขทุกแห่ง รวมถึงส่วนราชการในระดับกองและสำนักงาน จำนวน 13 แห่ง ที่ทำหน้าที่ดูแลและสนับสนุนการดำเนินการด้านต่างๆ โดยมีสถานที่ติดตั้งกระจายตัวอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร เพื่อปฏิบัติงานตามภารกิจและให้บริการแก่ประชาชน ใน 4 มิติ ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู รวมทั้งการบริหารจัดการในด้านการบริการสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานภายนอกที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกันด้วย

สำนักอนามัยได้นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาสนับสนุนการปฏิบัติงาน การบริหารจัดการ การให้บริการด้านสุขภาพอนามัย และการบริการสาธารณสุขแก่ประชาชน โดยมีการพัฒนาระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) มาตอบสนองต่อภารกิจเพื่อสนับสนุนการให้บริการรักษาพยาบาล การเก็บรวบรวมข้อมูล การตรวจสอบสิทธิการรักษา ประวัติการรักษาพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง งานในคลินิกที่เปิดให้บริการในศูนย์บริการสาธารณสุข รวมถึงสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการตรวจรักษามาวิเคราะห์เป็นสถิติเพื่อประโยชน์ในด้านการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะเป็นประโยชน์ในเรื่องของการเก็บข้อมูลเป็นระบบ และสามารถสืบค้นข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว อีกทั้งยังเป็นการปรับปรุงระบบการทำงานให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว ทั้งต่อประชาชนและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องและสนองต่อนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี แผนพัฒนาสำนักอนามัย และแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกรุงเทพมหานคร ในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ สร้างความประทับใจให้กับประชาชนที่มารับบริการ

ในปัจจุบันมีการพัฒนาและบำรุงรักษาระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) ให้กับศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา หน่วยบริการทางการแพทย์ กทม.1/กทม.2 คลินิกสัตว์-แพทย์ คลินิกบำบัดยาเสพติด 2 ลาดพร้าว และสถานฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ประเวศ ซึ่งเปิดให้บริการทั้งในเวลา-ราชการและนอกเวลาราชการ รวมถึงกอง สำนักงาน และผู้บริหารของสำนักอนามัย ผ่านระบบเครือข่ายและมีการ-ปรับปรุงระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) เข้าสู่ Cloud เพื่อแก้ไขปัญหาเครื่องคอมพิวเตอร์-แม่ข่าย การเข้าถึงและเรียกใช้ระบบสารสนเทศ รวมถึงความเสถียรของระบบสำหรับการปฏิบัติงาน การบริหาร-จัดการและการให้บริการแก่ประชาชน ตลอดจนยกระดับบริการสาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุขและ-ส่วนราชการสังกัดสำนักอนามัย



วิสัยทัศน์ (Vision)

มหานครสุขภาพดี ทุกชีวิตแข็งแรง ทุกแห่งปลอดภัย
Accomplishing Health For Citizen And City

พันธกิจ (Mission)

1. ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่ครอบคลุมทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การบำบัดฟื้นฟู ทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชน
2. ป้องกันบำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาและสารเสพติด
3. จัดการสุขภาพเมืองและสิ่งแวดล้อมให้ปราศจากภาวะคุกคามทางสุขภาพ
4. เสริมสร้างความรู้ความตระหนักรู้ด้านกาย 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 การจัดการสุขภาพที่อาจก่อให้เกิดมลภาวะและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนตามทิศทางการพัฒนาผังเมืองและชุมชน

1.5 เพิ่มศักยภาพ ยกระดับมาตรฐานการควบคุม จัดการภัยพิบัติรูปแบบต่างๆ มุ่งเป็นมหานครแห่งความปลอดภัย

1.6 เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านสุขภาพอย่างครบวงจรและเทียบเคียงสากลในศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

1.7 พัฒนาขีดความสามารถ มาตรฐานและประสิทธิภาพระบบสนับสนุนบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

2. ด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการ

2.1 สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนกรุงเทพฯ ในการพัฒนาชุมชน/พื้นที่/เมือง

2.2 สำนักอนามัยจัดทำกรอบงบประมาณได้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.3 นำแนวทางการบริหารความเสี่ยงประกอบการนำไปสู่การปฏิบัติ

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. 2565

❖ ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.1 ปลอดภัย

- เป้าหมายที่ 1.1.3 กรุงเทพมหานครมีคุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
- เป้าประสงค์ที่ 1.1.3.2 ป้องกันและลดการเกิดมลพิษที่ต้นทาง (แหล่งกำเนิด)
- เป้าหมายที่ 1.1.4 กรุงเทพมหานครมีระดับเสียงค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง (Leq) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
- เป้าประสงค์ที่ 1.1.4.1 กรุงเทพมหานครมีระดับเสียงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

มิติที่ 1.2 ปลอดภัยจากอาชญากรรมและยาเสพติด

- เป้าหมายที่ 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม
- เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1 เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
- เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2 สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็กเยาวชนและประชาชนในการป้องกันการใช้จ่ายและสารเสพติด
- เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.3 บำบัดรักษาฟื้นฟูติดตามดูแลผู้เสพผู้ติดยา/สารเสพติดให้สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติในสังคม

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยจากโรคคนเมืองอาหารปลอดภัย

- เป้าหมายที่ 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคจากการประกอบอาชีพ
- เป้าประสงค์ที่ 1.5.1.1 ส่งเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และอาชีวอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ เพื่อให้มีสุขอนามัยที่ดี ปลอดภัย ปลอดภัย
- เป้าหมายที่ 1.5.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้เกิดระบาดไปในวงกว้าง
- เป้าประสงค์ที่ 1.5.2.1 พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ
- เป้าหมายที่ 1.5.3 คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียม มีคุณภาพ และมาตรฐาน
- เป้าประสงค์ที่ 1.5.3.1 พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ
- เป้าหมายที่ 1.5.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัยปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1.5.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นใน
ความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน

❖ **ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน**

มิติที่ 3.1 การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ
คนพิการ และเด็กด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ 3.1.3 การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการดูแลสุขภาพให้กับ
ผู้สูงอายุ คนพิการ และเด็กด้อยโอกาส

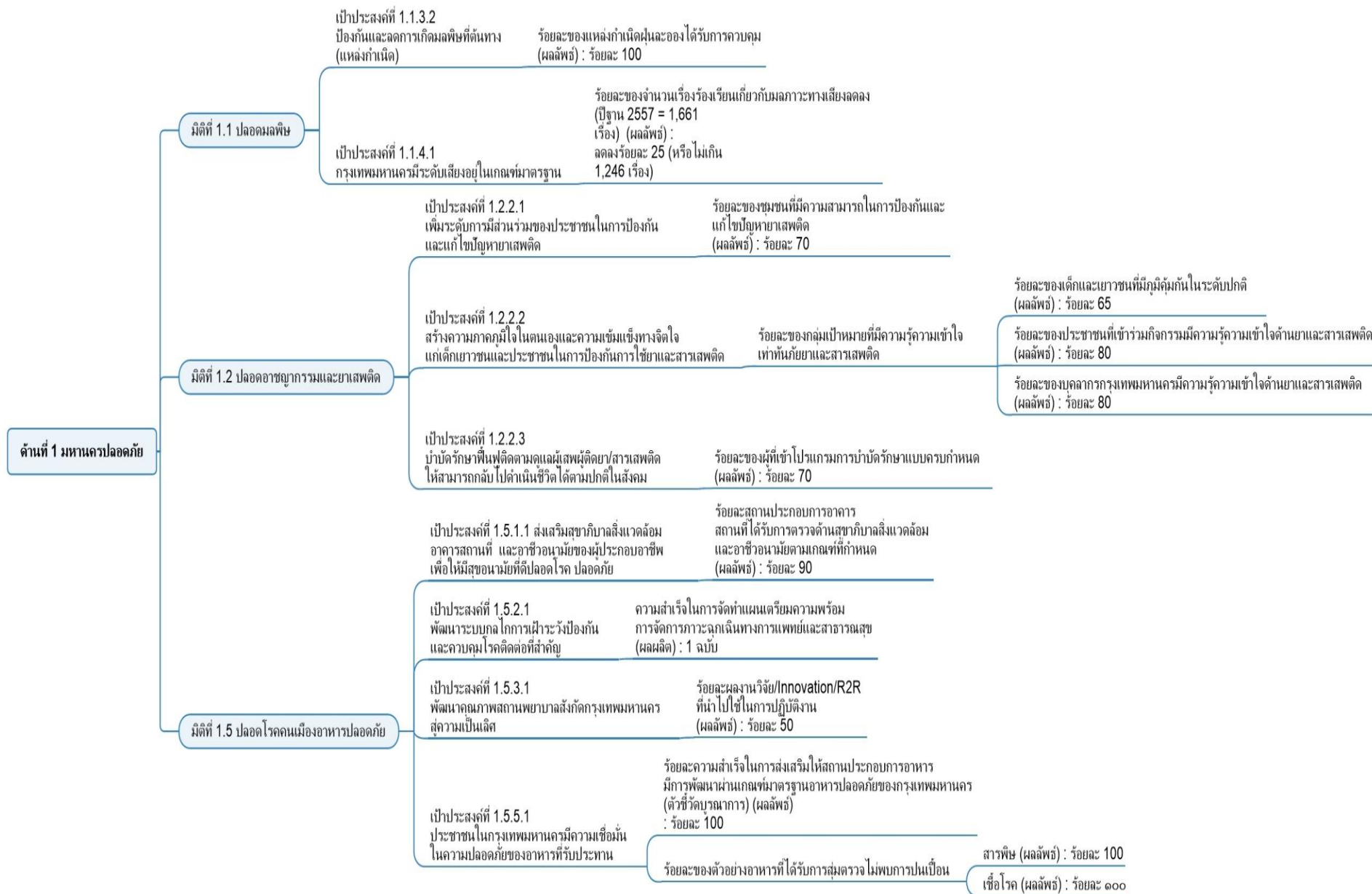
เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.1 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพและป้องกันการเป็นผู้ป่วย
ทุพพลภาพและผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิง

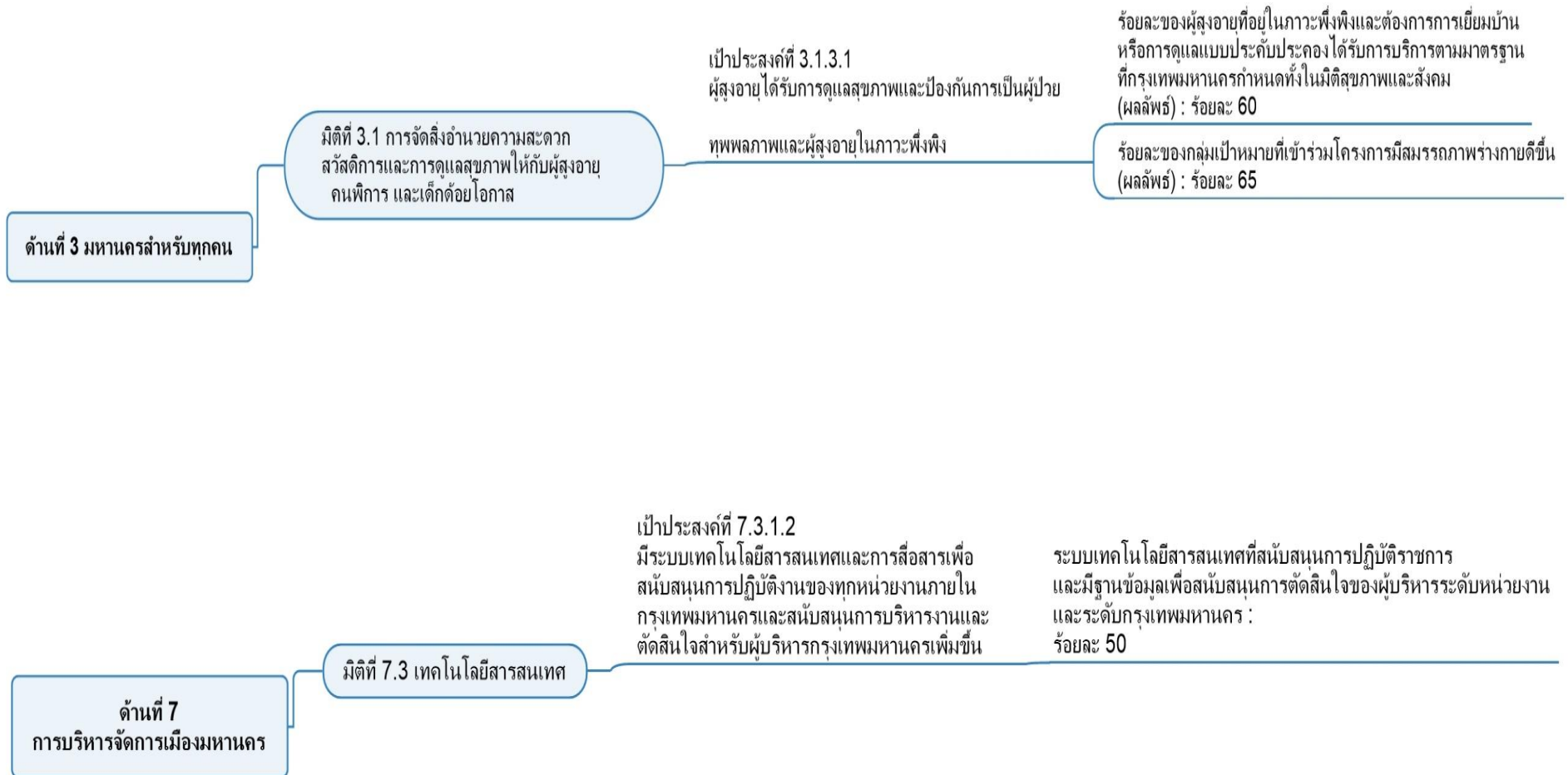
❖ **ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร**

มิติที่ 7.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ

เป้าหมายที่ 7.3.1 กรุงเทพมหานครให้บริการประชาชนด้วยความสะดวก รวดเร็ว
ถูกต้องและโปร่งใส โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและ
การสื่อสารที่ทันสมัย (SMART SERVICE) เพื่อสนับสนุนนโยบาย
เศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy) และมีการบริหารจัดการเมือง
(กรุงเทพมหานคร) ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่มี
คุณภาพและประสิทธิภาพ (SMART CITY)

เป้าประสงค์ที่ 7.3.1.2 มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อ
สนับสนุนการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงานภายใน
กรุงเทพมหานครและสนับสนุนการบริหารงานและ
ตัดสินใจสำหรับผู้บริหารกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้น





ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก

❖ ตัวชี้วัดเจราจตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจหลักตามภารกิจพื้นฐานหรือยุทธศาสตร์ กรุงเทพมหานคร (Function Base)

ตัวชี้วัด : ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานภารกิจหลักตามยุทธศาสตร์กรุงเทพมหานคร (ตามตัวชี้วัดเจราจตกลงฯ 2 ตัวชี้วัด) : น้ำหนักร้อยละ 50 ประกอบด้วย

1. ระดับความสำเร็จในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) : ระดับ 5

2. ร้อยละของผู้เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถภาพร่างกายเพื่อป้องกันการดูแลระยะยาว (Preventive long term care : PLC) มีสมรรถภาพร่างกายดีขึ้น (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 70

องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจตามนโยบายผู้บริหารหรือภารกิจพิเศษ (Agenda Base)

ตัวชี้วัด : ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามนโยบายผู้บริหารหรือภารกิจพิเศษ (ตามตัวชี้วัดเจราจตกลงฯ 1 ตัวชี้วัด) : น้ำหนักร้อยละ 20 ประกอบด้วย

1. ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข (ผลลัพธ์) : ระดับ 5

❖ ตัวชี้วัดภารกิจยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

1. ร้อยละของแหล่งกำเนิดฝุ่นละอองได้รับการควบคุม (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 100
 - ร้อยละของฌาปนสถานมีการควบคุมมลพิษอากาศเป็นไปตามมาตรฐาน (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 80
2. ร้อยละของจำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียงลดลง (ปีฐาน 2557 = 1,661 เรื่อง) (ผลลัพธ์) : ลดลงร้อยละ 25 (หรือไม่เกิน 1,246 เรื่อง)
 - ร้อยละของเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียงของสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการร้องขอจากสำนักงานเขตได้รับการตรวจสอบและรายงานผล (ผลผลิต) : ร้อยละ 90
3. ร้อยละของชุมชนที่มีความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 70
4. ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่มีความรู้ความเข้าใจ เฝ้าทันภัยยาและสารเสพติด
 - 4.1 ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่มีภูมิคุ้มกันในระดับปกติ (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 65
 - 4.2 ร้อยละของประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 80
 - 4.3 ร้อยละของบุคลากรกรุงเทพมหานครมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 80
5. ร้อยละของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 70
6. ร้อยละสถานประกอบการอาคาร สถานที่ที่ได้รับการตรวจด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 90

7. ความสำเร็จในการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (ผลผลิต) : 1 ฉบับ
8. ร้อยละผลงานวิจัย/Innovation/R2R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 50
9. ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 100
10. ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อน
 - 9.1 สารพิษ (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 100
 - 9.2 เชื้อโรค (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 100
11. ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองได้รับการบริการตามมาตรฐานที่กรุงเทพมหานครกำหนดทั้งในมิติสุขภาพและสังคม (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 60
 - ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองได้รับการบริการตามมาตรฐานที่กรุงเทพมหานครกำหนดในมิติสุขภาพ (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 95
12. ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการมีสมรรถภาพร่างกายดีขึ้น (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 65 (6,700 คน จาก 10,350 คน)
13. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติราชการและมีฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารระดับหน่วยงานและระดับกรุงเทพมหานคร : ร้อยละ 50

❖ ตัวชี้วัดภารกิจตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

1. เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต) : ร้อยละ 100
2. เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 70
3. ผู้ป่วยเบาหวานขึ้นหะเบียนที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากตนเอง (ผลผลิต) : 10,000 คน
4. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองแล้ว ได้รับการรักษาทางทันตกรรมต่อเนื่อง (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 20
5. ร้อยละกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลและติดตาม (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 35
6. ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) : (ร้อยละ 100)
7. อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก (ผลลัพธ์) : ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ที่ 80 ของ 5 ปี ย้อนหลัง
8. ร้อยละของการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเป้าหมาย (ผลผลิต) : ร้อยละ 75
9. ร้อยละของชายมีเพศสัมพันธ์กับชายเข้าถึงข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน (ผลผลิต) : ร้อยละ 90
10. ความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท (ผู้ป่วยวัณโรคปอด/นอกปอด รายใหม่/กลับเป็นซ้ำ ทั้งเสมหะพบเชื้อและไม่พบเชื้อ) (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 90
11. จำนวนผู้ป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์) : 0 ราย
12. ร้อยละของตัวอย่างสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก (ผลผลิต) : ร้อยละ 97

13. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลและได้รับการบริการด้านสุขภาพจากอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (ผลผลิต) : $\geq$ ร้อยละ 80
14. อัตราการครอบคลุมของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครต่อจำนวนครัวเรือน (ผลลัพธ์) : 1 : 40
15. ร้อยละของเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพสำนักอนามัย ครอบคลุมทุกเขตพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 100
16. ศูนย์บริการสาธารณสุข มีการดำเนินกิจกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ผลผลิต) : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
17. ร้อยละความสำเร็จของผู้เสพยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัดที่ระยะ 3 เดือน (3 Months Remission Rate) (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 80
18. ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมกิจกรรมและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 80
19. ร้อยละของผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาสุขภาพที่ต้องการความช่วยเหลือได้รับการทางสังคมและการดูแลช่วยเหลือตามความต้องการและจำเป็น (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 100
20. ความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรตามหลักสมรรถนะมุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 90
21. ระดับความสำเร็จในการตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัยในเนื้อสัตว์ (ผลลัพธ์) : ระดับ 5
22. ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารเคมี (ผลลัพธ์) : ร้อยละ 95
23. ร้อยละของจำนวนตัวอย่างน้ำแข็งที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ผลผลิต) : ร้อยละ 60
24. ร้อยละของสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีการจัดเก็บ การผลิต การสะสม การขนส่ง และการใช้สารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบกิจการ ได้รับการตรวจประเมินความปลอดภัยด้านสารเคมีและวัตถุอันตรายผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ผลผลิต) : ร้อยละ 70
25. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติราชการและมีฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารระดับหน่วยงานและระดับกรุงเทพมหานคร : ร้อยละ 50

มาตรการและโครงการยุทธศาสตร์
ตามแผนปฏิบัติการราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ส่วนที่ 1 การบริการสาธารณะ

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.1 ปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.1.3 กรุงเทพมหานครมีคุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.1.3.2 ป้องกันและลดการเกิดมลพิษที่ต้นทาง (แหล่งกำเนิด)

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของแหล่งกำเนิดฝุ่นละอองได้รับการควบคุม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 ควบคุมและลดมลพิษจากอุตสาหกรรม และเตาเผาศพ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของสถานประกอบการมีการควบคุมมลพิษอากาศเป็นไปตามมาตรฐาน (ผลลัพธ์)	-	-	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาดปลอดภัย กิจกรรมที่ 3 การสร้างความร่วมมือเพื่อลดมลพิษสิ่งแวดล้อมในวัด	2,366,700 บาท (ดำเนินการ)	สสว.

เป้าหมายที่ 1.1.4 กรุงเทพมหานครมีระดับเสียง ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง (Leq) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.1.4.1 กรุงเทพมหานครมีระดับเสียงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของจำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับ	ลดลงร้อยละ	ลดลงร้อยละ 20	ลดลงร้อยละ 25

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
	มลภาวะทางเสียงลดลง (ผลลัพธ์) (ปีฐาน 2557 = 1,661 เรื่อง)	10	(หรือไม่เกิน 1,329 เรื่อง)	(หรือไม่เกิน 1,246 เรื่อง)

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 เข้มงวดการจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียง

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียงของสถานประกอบกิจการกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการร้องขอจากสำนักงานเขตได้รับการตรวจสอบและรายงานผล (ผลผลิต)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาดปลอดภัย กิจกรรมที่ 2 การควบคุมระดับเสียงจากสถานประกอบกิจการ	2,366,700 บาท (ดำเนินการ)	สสว.

มิติที่ 1.2 ปลดอาชญากรรมและยาเสพติด

เป้าหมาย 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1 เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของชุมชนที่มีความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์)	1,200 ชุมชน (จำนวนชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด)	ร้อยละ 65 (จากจำนวนชุมชนของ กทม.)	ร้อยละ 70

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างความเข้มแข็งของ “ชุมชนร่วมใจระงับภัยยาเสพติด”

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของชุมชนที่มีความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์)	1,200 ชุมชน (จำนวนชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด)	ร้อยละ 65 (จากจำนวนชุมชนของ กทม.)	ร้อยละ 70

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมติดตามการดำเนินงานชุมชนร่วมใจระงับภัยยาเสพติด <u>แทน</u> โครงการตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.2565 (งบประมาณ 1,124,500 บาท) เนื่องจากไม่ได้รับงบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ	สยส. สนข.
2. โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	2,954,300 บาท (ดำเนินการ)	สยส. สนข.

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2 สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็ก เยาวชน และประชาชน ในการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่มีความรู้ความเข้าใจ เท้าทันภัยยาและสารเสพติด 1.1 ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่มีภูมิคุ้มกันในระดับปกติ 1.2 ร้อยละของประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด 1.3 ร้อยละของบุคลากรกรุงเทพมหานครมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด	ร้อยละ 85 (ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัด กทม.ที่ร่วมดำเนินการ)	ร้อยละ 55 (ร้อยละของจำนวนนักเรียนที่มีภูมิคุ้มกันในระดับปกติ)	ร้อยละ 65 ร้อยละ 80 ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 2 ส่งเสริมการลดละเลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่มีความรู้ความเข้าใจเท่าทันภัยยาและสารเสพติด (ผลลัพธ์) 1.1 ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่มีภูมิคุ้มกันในระดับปกติ 1.2 ร้อยละของประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด 1.3 ร้อยละของบุคลากรกรุงเทพมหานครมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด	ร้อยละ 85 (ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัด กทม. ที่ร่วมดำเนินการ)	ร้อยละ 55 (ร้อยละของจำนวนนักเรียนที่มีภูมิคุ้มกันในระดับปกติ)	ร้อยละ 65 ร้อยละ 80 ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันภัยยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นสังกัดกรุงเทพมหานคร แทน : โครงการพัฒนาการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันภัยยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นแบบครบวงจร ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพฯ ประจำปี พ.ศ.2565 (งบประมาณ 2,444,750 บาท) เนื่องจากไม่ได้รับงบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ	สยส. สนศ. สนข.
2. โครงการกรุงเทพมหานครเขตปลอดบุหรี่	1,082,100 บาท (ดำเนินการ)	สยส. สนข.
3. โครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสำคัญ แทน : โครงการเยาวชนสดใส ไร้ควันบุหรี่ ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพฯ ประจำปี พ.ศ.2565 (งบประมาณ 432,160 บาท) เนื่องจากไม่ได้รับงบประมาณ	764,500 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สยส.

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.3 บำบัดรักษาฟื้นฟู ติดตามดูแลผู้เสพยาเสพติดให้สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติในสังคม
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 67 (ร้อยละการบำบัดของ ผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด)	ร้อยละ 68 (ร้อยละของผู้ที่เข้าโปรแกรมบำบัดรักษาแบบครบกำหนด)	ร้อยละ 70

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 พัฒนาการบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้าถึงง่าย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด	ร้อยละ 67	ร้อยละ 80 (ร้อยละความสำเร็จของผู้เสพยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัดที่ระยะ 3 เดือน (3 Months Remission Rate))	ร้อยละ 70

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด แทน : โครงการพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขสู่การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HA) ด้านยาเสพติด ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพฯ ประจำปี พ.ศ.2565 (งบประมาณ 45,920 บาท) เนื่องจากไม่ได้รับงบประมาณ	242,640 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สยส.

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมืองอาหารปลอดภัย

เป้าหมาย 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ 1.5.1.1 ส่งเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และอาชีวอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ เพื่อให้มีสุขอนามัยที่ดี ปลอดภัย ปลอดภัย

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละสถานประกอบการ อาคารสถานที่ที่ได้รับการตรวจด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100 (ร้อยละสถานประกอบการที่ได้รับการสนับสนุนในการเสริมความรู้ความเข้าใจ เพื่อการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยอย่างถูกต้องเหมาะสม)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 90

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ตรวจสอบติดตามสถานประกอบการ อาครสถานที่ให้ได้มาตรฐานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละสถานประกอบการอาคร สถานที่ที่ได้รับการตรวจด้าน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัยผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100 (ร้อยละสถานประกอบการที่ ได้รับการสนับสนุนในการเสริม ความรู้ความเข้าใจเพื่อการ ปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย อย่างถูกต้องเหมาะสม)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 90

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด ปลอดภัย กิจกรรมที่ 7 ส่งเสริมการจัดการสารเคมีและวัตถุอันตราย ในสถานประกอบการ <u>แทน</u> โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งผู้ประกอบการอาชีพ ปลอดภัย ปลอดภัย มีสุขภาพอนามัยในการทำงานที่ดี (งบประมาณ 2,832,240 บาท) เนื่องจากไม่ได้รับงบประมาณ	2,366,700 บาท (ดำเนินการ)	สสว.

เป้าหมาย 1.5.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองที่ได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.5.2.1 พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ความสำเร็จในการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (ผลลัพธ์)	ไม่ปรากฏใน แผน กทม.	ไม่ปรากฏใน แผน กทม.	1 ฉบับ

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 จัดทำแผนเตรียมความพร้อมและพัฒนาระบบบริหารความต่อเนื่องของภารกิจให้สามารถ สนับสนุนบุคลากร ทรัพยากร และภาคีเครือข่ายในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข

มาตรการที่ 2 มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) เพื่อสนับสนุนการบริหารสั่งการ ประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูลและทรัพยากร ให้เกิดขึ้นอย่างสะดวกรวดเร็วในภาวะฉุกเฉิน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ความสำเร็จในการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (ผลผลิต)	ไม่ปรากฏในแผน กทม.	ไม่ปรากฏในแผน กทม.	1 ฉบับ

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาศักยภาพในการเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข	464,800 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กคร.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบการดำเนินการร่วมกับเครือข่ายในการเฝ้าระวังและตรวจหาเชื้อเชิงรุก (มน.)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ระดับความสำเร็จในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดเฝ้าระวัง)	-	-	ระดับ 5

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังและตรวจหาเชื้อเชิงรุกในชุมชน	ไม่ใช้งบประมาณ	กคร.
2. กิจกรรมการเฝ้าระวัง และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในชุมชน	ไม่ใช้งบประมาณ	กคร.

เป้าหมาย 1.5.3 คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกัน มีคุณภาพและมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.5.3.1 พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละผลงานวิจัย/Innovation/R2R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 35	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 สนับสนุนการศึกษาวิจัยและผลิตนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละผลงานวิจัย/Innovation/R2R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 35	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย ปี 2565 เป็นโครงการตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพฯ ประจำปี พ.ศ.2565 (งบประมาณ 1,154,750 บาท) ไม่ได้รับงบประมาณ แต่ดำเนินการโดยใช้เงินนอกงบฯ	231,750 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	สพธ.

เป้าหมาย 1.5.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน

เป้าประสงค์ที่ 1.5.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดบูรณาการ)	ร้อยละ 100 (ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครระดับดี)	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อน (ผลลัพธ์) 2.1 สารพิษ 2.2 เชื้อโรค	ร้อยละ 100 ร้อยละ 95	ร้อยละ 100 ร้อยละ 95	ร้อยละ 100 ร้อยละ 100

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ควบคุม กำกับให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ด้านสุขลักษณะทางกายภาพของกรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 2 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องไม่เป็น โรคติดต่อ ไม่เป็นโรคที่สังคมรังเกียจหรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ

มาตรการที่ 3 ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหารในสถานประกอบการ

มาตรการที่ 4 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารที่กรุงเทพมหานครกำหนด

มาตรการที่ 5 ผู้บริโภครู้จักพิทักษ์สิทธิคุ้มครองความปลอดภัยให้แก่ตนเอง

มาตรการที่ 6 เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารมีศักยภาพในการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัย

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ควบคุม กำกับให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ด้านสุขลักษณะทางกายภาพของ กรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 2 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องไม่เป็น โรคติดต่อ ไม่เป็นโรคที่สังคมรังเกียจหรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ

มาตรการที่ 3 ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหารในสถานประกอบการ

มาตรการที่ 4 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารที่กรุงเทพมหานครกำหนด

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของ กรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และมีมาตรการป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข (ผลลัพธ์) <u>(ตัวชี้วัดเฝ้าระวัง)</u>	ร้อยละ 100 (ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร)	(1) ระดับ 5 (ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร ระดับดี) (2) ร้อยละ 20 (ร้อยละความสำเร็จของสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร ระดับดี มีการบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Green Service))	ระดับ 5

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย	16,172,700 บาท (ดำเนินการ)	กสอ.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
	4,687,000 บาท รวม 20,859,700 บาท	สนข.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหารในสถานประกอบการ
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการ สุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อน (ผลลัพท์) 1.1 สารพิษ 1.2 เชื้อโรค	ร้อยละ 100 ร้อยละ 95	ร้อยละ 100 ร้อยละ 95	ร้อยละ 100 ร้อยละ 100

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย	16,172,700 บาท (ดำเนินการ) 4,687,000 บาท รวม 20,859,700 บาท	กสอ. สนข.

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 จัดสิ่งแวดล้อมความสะอาด สุวีถีการ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ คนพิการ และเด็กด้อยโอกาส
เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.1 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพและป้องกันการเป็นผู้ป่วยทุพพลภาพและอยู่ในภาวะพึ่งพิง
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ใน ภาวะพึ่งพิงและต้องการการ เยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบ ประคับประคองได้รับการ บริการตามมาตรฐานที่ กรุงเทพมหานครกำหนด ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม (ผลลัพท์)	ร้อยละ 100 (ร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับ ความรู้และฝึกทักษะใน การดูแลผู้สูงอายุตามที่ ต้องการ)	ร้อยละ 90 (ร้อยละของผู้ป่วยทุพพลภาพ และผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะ พึ่งพิงได้รับการดูแลแบบ ประคับประคองหรือการ พยาบาลต่อเนื่องที่บ้านที่ อยู่ในระบบส่งต่อ BMA Home Ward Referral Center)	ร้อยละ 60

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
2	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการมีสมรรถภาพร่างกายดีขึ้น (ผลลัพธ์)	-	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65 (6,700 คน จาก 10,350 คน)

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ผู้ป่วยทุพพลภาพและผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน

มาตรการที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองก่อนวัยผู้สูงอายุ

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ผู้ป่วยทุพพลภาพและผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของสูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองได้รับการบริการตามมาตรฐานที่กรุงเทพมหานครกำหนดในมิติสุขภาพ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100 ร้อยละความสำเร็จของผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์	ร้อยละ 94 ร้อยละความสำเร็จของผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์	ร้อยละ 95

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการการพัฒนากระบวนส่งต่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System) <u>แทน</u> : โครงการบูรณาการระบบส่งต่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านอย่างยั่งยืน (BMA Home Ward Referral System) ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพฯ ประจำปี พ.ศ.2565 (งบประมาณ 296,000 บาท) เนื่องจากไม่ได้รับงบประมาณ	176,100 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กพส.
2. โครงการการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	11,165,200 บาท (ดำเนินการ)	กพส.
3. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะท้ายแบบประคับประคองสู่การปฏิบัติอย่างยั่งยืน (ไม่ได้ดำเนินการ เนื่องจากไม่ได้รับงบประมาณ)	1,008,460 บาท ไม่ได้รับงบประมาณ	กพส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองก่อนวัยผู้สูงอายุ
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับ ที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของผู้เข้าร่วมการ พัฒนาสมรรถภาพร่างกายเพื่อ ป้องกันการดูแลระยะยาว (Preventive long term care : PLC) มีสมรรถภาพ ร่างกายดีขึ้น (ผลลัพธ์) <u>(ตัวชี้วัดเจรจาตกลง)</u>	-	ร้อยละ 70 (ร้อยละความสำเร็จของ กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วม โครงการมีความสามารถในการ ทรงตัวดีขึ้น)	ร้อยละ 70

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการ BKK Advance Geriatric Care (BKK AGC Project) เป็นโครงการตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ.2565 (งบประมาณ 1,079,000 บาท) ไม่ได้รับงบประมาณ แต่ดำเนินการ โดยใช้เงินนอกงบฯ	1,540,000 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กสภ.

ส่วนที่ 2 การบริหารจัดการ

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ 7.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ

เป้าหมายที่ 7.3.1 กรุงเทพมหานครให้บริการประชาชนด้วยความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและโปร่งใส โดย
ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย (SMART SERVICE) เพื่อสนับสนุนนโยบาย
เศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy) และมีการบริหารจัดการเมือง (กรุงเทพมหานคร) ด้วยเทคโนโลยี
สารสนเทศและการสื่อสารที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (SMART CITY)

เป้าประสงค์ที่ 7.3.1.2 มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงาน
ภายในกรุงเทพมหานครและสนับสนุนการบริหารงานและตัดสินใจสำหรับผู้บริหารกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้น
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติ ราชการและมีฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของ ผู้บริหารระดับหน่วยงานและระดับกรุงเทพมหานคร	5 ระบบ	ร้อยละ 100	ร้อยละ 50

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติราชการตามกระบวนการทำงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติราชการและมีฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารระดับหน่วยงานและระดับกรุงเทพมหานคร	-	ร้อยละ 100	ร้อยละ 50

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาระบบศูนย์ข้อมูลยาเสพติดกรุงเทพมหานคร (ปี 2565 = 3,888,400 บาท) (ไม่ได้รับประมาณ และไม่ดำเนินการ)	12,961,334 บาท (ไม่ได้รับงบประมาณ)	สยส.

หมายเหตุ : สยส. ขอบรรจุโครงการดังกล่าวในแผนปฏิบัติการ ประจำปี พ.ศ. 2566 สำนักอนามัย เนื่องจาก ที่ประชุมคณะอนุกรรมการด้านยุทธศาสตร์ดิจิทัลและเมืองอัจฉริยะกรุงเทพมหานครได้มีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะว่าเป็นโครงการพัฒนาระบบที่จัดเก็บรวบรวมข้อมูลและประมวลผล อีกทั้งต้องเชื่อมโยงข้อมูลกับระบบของหน่วยงานภายนอก เช่น ระบบสารสนเทศยาเสพติดจังหวัด (Nispa) ระบบดูแลและติดตามการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา (CATAS) และระบบกองทุนแม่ของแผ่นดิน นอกจากนี้ การเชื่อมโยงข้อมูลดังกล่าวมีข้อมูลส่วนบุคคล หรือข้อมูลอ่อนไหวทางกฎหมาย จึงเห็นควรให้เสนอดำเนินการจัดทำรายละเอียดเพิ่มเติม ซึ่งการดำเนินการตามข้อสังเกตและข้อเสนอแนะดังกล่าว จำเป็นต้องมีการทำข้อตกลง (MOU) กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด จึงขอบรรจุโครงการดังกล่าวในแผนปฏิบัติการ ประจำปี พ.ศ. 2566 สำนักอนามัย (รายละเอียดตามหนังสือสยส. ที่ กท 0709/1032) ทั้งนี้ต่อมา ที่ประชุมคณะทำงานเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูงประจำสำนักอนามัยฯ (DCIO) ครั้งที่ 2/2564 เมื่อวันที่ 1 ต.ค. 2564 สยส.ชี้แจงว่า เนื่องจากสยส.มีบุคลากรไม่เพียงพอต่อการดำเนินการตามที่คณะทำงานฯ ได้ให้ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ ที่ประชุมจึงมีมติให้ สยส.ถอนโครงการดังกล่าว ที่จะดำเนินการในปี พ.ศ.2566 และหากมีความพร้อมในการดำเนินการให้นำเสนอเข้ารับการพิจารณาใหม่ในปีงบประมาณถัดไป

โครงการ/กิจกรรมตามภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

ภารกิจที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค
ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญของหน่วยงาน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต)	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
2	เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 66	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70
3	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลและติดตาม (ผลลัพธ์)	-	-	ร้อยละ 35
4	ผู้ป่วยเบาหวานขึ้นทะเบียนที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำ ความสะอาดช่องปากตนเอง (ผลผลิต)	-	-	10,000 คน
5	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองแล้ว ได้รับการรักษาทางทันตกรรมต่อเนื่อง (ผลลัพธ์)	-	-	ร้อยละ 20
6	อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก (ผลลัพธ์)	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ ไทม์ที่ 80 ของ 5 ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ ไทม์ที่ 80 ของ 5 ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ ไทม์ที่ 80 ของ 5 ปี ย้อนหลัง
7	ร้อยละของการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเป้าหมาย (ผลผลิต)	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75
8	ร้อยละของชายมีเพศสัมพันธ์กับชายเข้าถึงข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน (ผลผลิต)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90
9	ผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท (ผู้ป่วยวัณโรคปอด/นอกปอด รายใหม่/กลับเป็นซ้ำทั้งเสมหะพบเชื้อและไม่พบเชื้อ) (ผลลัพธ์)	≥ร้อยละ 87	≥ร้อยละ 89	ร้อยละ 90
10	จำนวนผู้ป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)	ไม่เกิน 0.2 ต่อ แสนประชากร	ไม่เกิน 0.2 ต่อ แสนประชากร	0 ราย
11	ร้อยละของตัวอย่างสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ 95	ร้อยละ 97	ร้อยละ 97

เป้าหมาย/ความสำเร็จตามภารกิจ ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง อายุยืนยาว มีภาวะการเจ็บป่วยและการตายด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงและโรคที่ป้องกันได้ลดลง โดยจัดให้มีการส่งเสริมอนามัยทุกกลุ่มวัย การส่งเสริมสุขภาพจิต และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ป้องกัน ควบคุม และหยุดยั้งการแพร่กระจายของโรคติดต่อภายในวงกว้าง สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1	กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน	ไม่ใช้งบประมาณ	กสม.
2	กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น	ไม่ใช้งบประมาณ	กสม.
3	โครงการคนกรุงเทพฯ รักฟัน (เพื่อสุขภาพช่องปากที่ดีของผู้ป่วยเบาหวาน)	525,000 บาท (ดำเนินการ)	กทส.

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1	โครงการบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	425,000 บาท (งบดำเนินการ)	กคร.
2	กิจกรรมใช้หวัดใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	ไม่ใช้งบประมาณ	กคร.
3	โครงการให้บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร	14,242,800 บาท (งบดำเนินการ)	กคร.
4	กิจกรรมการติดตามข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ Bangkok Smart Monitoring System : BSMS	ไม่ใช้งบประมาณ	กอพ.
5	กิจกรรมการรักษาวัณโรค ด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT)	ไม่ใช้งบประมาณ	กอพ.
6	กิจกรรมศูนย์กลางการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค (TB Referral Center)	ไม่ใช้งบประมาณ	กอพ.
7	กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว	ไม่ใช้งบประมาณ	สสธ. ศบส. สนข.
8	กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว	ไม่ใช้งบประมาณ	สสธ.
9	กิจกรรมควบคุมและ撲กพิษสุนัข	ไม่ใช้งบประมาณ	สสธ.

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
10	กิจกรรมการตรวจเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนกในเขตกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	สสธ.

ภารกิจที่ 2 รักษาพยาบาลปฐมภูมิ พื้นฟูสุขภาพ
ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญของหน่วยงาน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) (ผลผลิต)	-	-	ร้อยละ 100

เป้าหมาย/ความสำเร็จตามภารกิจ ประชาชนเข้าถึงระบบรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพ โดยจัดให้มีบริการบำบัดรักษาในระดับปฐมภูมิที่ได้มาตรฐาน พื้นฟูสุขภาพ ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างทั่วถึงพัฒนาการปฏิบัติงานการพยาบาล วางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อจัดระบบและให้บริการพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์บริการสาธารณสุขสาขาทุกแห่ง พัฒนาและกำหนดรูปแบบระบบบริการพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 69 แห่ง และ 73 ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขาภายใต้ภารกิจของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยอย่างครบวงจร (BMA Home Ward Referral Center) ระหว่างโรงพยาบาล บ้าน และศูนย์บริการสาธารณสุข พัฒนาฐานข้อมูลการพยาบาลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน (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

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1	โครงการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิศูนย์บริการสาธารณสุข	277,800 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สพธ.

ภารกิจที่ 3 สาธารณสุขมูลฐานและเครือข่ายสุขภาพ

ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญของหน่วยงาน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลและได้รับบริการด้านสุขภาพจากอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (ผลผลิต)	-	-	≥ ร้อยละ 80
2	อัตราการครอบคลุมของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครต่อจำนวนครัวเรือน (ผลลัพธ์)	-	-	1 : 40
3	ร้อยละของเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพสำนักอนามัย ครอบคลุมทุกเขตพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	-	-	ร้อยละ 100
4	ศูนย์บริการสาธารณสุข มีการดำเนินกิจกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ผลผลิต)	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90

เป้าหมาย/ความสำเร็จตามภารกิจ ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานเน้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อทำหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแนะนำ และเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพการปฐมพยาบาล การเฝ้าระวังโภชนาการในเด็กและผู้ใหญ่ การสังเกตพัฒนาการเด็ก การเฝ้าระวังโรคติดต่อในชุมชน การดูแลสุขภาพในช่องปาก การคัดกรองภาวะความเจ็บป่วย มีศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นสถานที่ให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน เป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องในชุมชน ตลอดจนสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพอื่นให้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1	โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ร่วมใจจัดภัยสุขภาพ	2,310,200 บาท (ดำเนินการ)	กสม.
2	โครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	1,815,000 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กสม.
3	โครงการเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานมัย	301,175 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กกก.
4	โครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานมัย	476,600 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กกก.

ภารกิจที่ 4 ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาและสารเสพติด

ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญของหน่วยงาน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละความสำเร็จของผู้เสพยาเสพติดที่ บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดหยุดเสพ ต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัดที่ระยะ 3 เดือน (3 Months Remission Rate)	-	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

เป้าหมาย/ความสำเร็จตามภารกิจ เด็ก เยาวชน และประชาชนในชุมชน โรงเรียน และสถานประกอบการในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการประสานความร่วมมือและบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งเป็นศูนย์ข้อมูลด้านยาเสพติดสำหรับการเฝ้าระวัง

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.2 ปลอดภัยอาชญากรรมและยาเสพติด

เป้าหมาย 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดยาทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1	โครงการพิชิตใจ “สร้างคุณคนใหม่” สู้สังคม	289,800 บาท	สยส.

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
		(เงินนอกงบประมาณฯ)	
2	โครงการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด	207,000 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สยส.

ภารกิจที่ 5 สนับสนุนระบบบริการสุขภาพ
ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญของหน่วยงาน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมกิจกรรมและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
2	ร้อยละของผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาสุขภาพที่ต้องการความช่วยเหลือได้รับบริการทางสังคมและการดูแลช่วยเหลือตามความต้องการและจำเป็น (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100
3	ความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรตามหลักสมรรถนะมุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ (ผลลัพธ์)	-	-	ร้อยละ 90

เป้าหมาย/ความสำเร็จตามภารกิจ มีระบบสนับสนุนบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักอนามัยที่มีประสิทธิภาพ โดยมีระบบสนับสนุนกลางในการจัดหาเวชภัณฑ์ การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ การบริการสุขภาพและสร้างเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนและการให้การส่งเสริมทางด้านสาธารณสุขแก่ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพ หรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพ บริหารงานบุคคลและทรัพยากรบุคคล พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.3 คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกัน มีคุณภาพและมาตรฐาน

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1	กิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรห้องปฏิบัติการชั้นสูติโรค สำนักอนามัย	ไม่ใช้งบประมาณ	สชส.

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ คนพิการ และเด็กด้อยโอกาส
 เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี
 เป้าประสงค์ (หน่วยงาน) ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาสุขภาพได้รับการทางสังคมและได้รับการดูแลช่วยเหลือตามความต้องการและจำเป็น

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1	โครงการการบริหารจัดการวัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์และจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาสุขภาพ	1,190,000 บาท (ดำเนินการ)	สพธ.

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ 7.1 การบริหารทรัพยากรบุคคล

เป้าหมายที่ 7.1.1 ทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานครเป็นผู้ปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม และเป็นที่เชื่อมั่นของประชาชน

เป้าประสงค์ที่ 7.1.1.1 การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ เป็นมืออาชีพ

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1	กิจกรรมติดตามความสำเร็จในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข	ไม่ใช้งบประมาณ	สพธ.
2	โครงการฝึกอบรมหลักสูตรผู้บริหารการพยาบาล เพื่อเพิ่มศักยภาพด้านบริหารอนามัย รุ่นที่ 1	1,286,600 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กพส.
3	โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลผู้จัดการสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน (Nurse Care Manager in Home Ward)	653,800 บาท (ดำเนินการ)	กพส.
4	โครงการฝึกอบรมปฐมนิเทศบุคลากรสายงานพยาบาล เพื่อพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ	41,200 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กพส.
5	โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านทันตกรรม	192,800 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กทส.
6	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายงานเภสัชกรรม	228,300.- บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กกก.
7	โครงการสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ	179,600 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กคร.
8	โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพงานสังคมสงเคราะห์ของสำนักอนามัย	61,200 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สพธ.
9	โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านสุขภาพ	33,200 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สสว.

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
	สิ่งแวดล้อม		
10	โครงการพัฒนาการบริหารจัดการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ พื้นที่กรุงเทพมหานคร	367,350 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สพธ.
11	โครงการบูรณาการเพื่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบไร้รอยต่อ (Seamless Care)	524,400 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กพส.

ภารกิจที่ 6 สุขภาพโภชนาการและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญของหน่วยงาน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ระดับความสำเร็จในการตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัยในเนื้อสัตว์ (ผลลัพท์)	-	-	ระดับ 5
2	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารเคมี (ผลลัพท์)	-	-	ร้อยละ 95
3	ร้อยละของจำนวนตัวอย่างน้ำแข็งที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ผลลัพท์)	-	-	ร้อยละ 60
4	ร้อยละของสถานประกอบการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีการจัดเก็บ การผลิต การสะสม การขนส่ง และการใช้สารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบการ กิจการ ได้รับการตรวจประเมินความปลอดภัยด้านสารเคมีและวัตถุอันตรายผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพท์)	-	-	ร้อยละ 70

เป้าหมาย/ความสำเร็จตามภารกิจ ประชาชนได้บริโภคอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค สารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยการส่งเสริมด้านสุขภาพโภชนาการและสุขภาพสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ อาคารสาธารณะ และในชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย ไม่ก่อมลพิษสิ่งแวดล้อมและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน

เป้าประสงค์ที่ 1.5.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1	กิจกรรมเฝ้าระวังเชื้อโรคอาหารเป็นพิษในเนื้อสัตว์	ไม่ใช้งบประมาณ	สสธ.

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
2	กิจกรรมเฝ้าระวังยาต้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์	ไม่ใช้งบประมาณ	สสธ.
3	โครงการเนื้อสัตว์อนามัยสร้างความมั่นใจผู้บริโภค	ไม่ใช้งบประมาณ	กสอ. สสธ. สสว.
4	โครงการพัฒนาสุขภาพลักษณะของการผลิต ขนส่ง และจำหน่ายน้ำแข็ง ให้สะอาด ปลอดภัยต่อผู้บริโภค	2,013,000 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สสว.
5	โครงการบูรณาการพัฒนาระบบความปลอดภัยสารเคมีในกรุงเทพมหานคร	5,040 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สสว.

ภารกิจพื้นฐานที่ 7 นโยบายและบริหารจัดการ

ตัวชี้วัดภารกิจสำคัญของหน่วยงาน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย		
		2563	2564	2565
1	ร้อยละความสำเร็จของโครงการจัดหาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติราชการและมีฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารระดับหน่วยงานและระดับกรุงเทพมหานคร	-	-	ร้อยละ 50
2	ร้อยละความสำเร็จของโครงการสำรวจเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมประยุกต์ ระบบเครือข่ายและระบบอินเทอร์เน็ต ศูนย์บริการสาธารณสุข	-	-	ร้อยละ 80

เป้าหมาย/ความสำเร็จตามภารกิจ มีการจัดทำแผน การบริหารจัดการแผน ข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพมีการพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในด้านการวิจัยและการพัฒนา เพื่อให้การบริหารทรัพยากรมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการสนับสนุนการบริหารงานของกรุงเทพมหานคร

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ 7.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ

เป้าหมายที่ 7.3.1 กรุงเทพมหานครให้บริการประชาชนด้วยความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและโปร่งใส โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย (SMART SERVICE) เพื่อสนับสนุนนโยบายเศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy) และมีการบริหารจัดการเมือง (กรุงเทพมหานคร) ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (SMART CITY)

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1	โครงการจัดหาระบบสารสนเทศ เพื่อปรับปรุงและทดแทนระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข	23,223,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	สพธ.

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
	(HCIS) (งบประมาณทั้งโครงการ (2565 - 2566) 77,410,000 บาท)		
2	กิจกรรมสำรวจเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรม ประยุกต์ ระบบเครือข่ายและระบบอินเทอร์เน็ต ศูนย์บริการสาธารณสุข	ไม่ใช้งบประมาณ	สพธ.

สรุปโครงการและงบประมาณที่จะดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

❖ โครงการยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

(เรียงลำดับตามยุทธศาสตร์ของแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565)

ลำดับที่	ชื่อโครงการยุทธศาสตร์	งบประมาณ (บาท)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
1	โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขภาพปลอดภัย สะอาด ปลอดภัย	2,366,700 บาท (ดำเนินการ)	สสว.
2	กิจกรรมติดตามการดำเนินงานชุมชนร่วมใจระวังภัย ยาเสพติด	ไม่ใช้งบประมาณ	สยส. สำนักงานเขต
3	โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาและสารเสพติด	2,954,300 บาท (ดำเนินการ)	สยส. สำนักงานเขต
4	กิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันภัยยาเสพติดของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้นสังกัดกรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	สยส. สำนักการศึกษา สำนักงานเขต
5	โครงการกรุงเทพมหานครเขตปลอดบุหรี่	1,082,100 บาท (งบดำเนินการ)	สยส. สำนักงานเขต
6	โครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสำคัญ	764,500 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สยส.
7	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยา ผู้ติดยาเสพติด	242,640 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สยส.
8	โครงการพัฒนาศักยภาพในการเตรียมความพร้อมรับมือ สถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข	464,800 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กคร.
9	กิจกรรมสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังและตรวจหาเชื้อเชิงรุกใน ชุมชน	ไม่ใช้งบประมาณ	กคร.
10	กิจกรรมการเฝ้าระวัง และควบคุมการแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในชุมชน	ไม่ใช้งบประมาณ	กคร.
11	โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย ปี 2565	231,750 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สพธ.
12	โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย (งบประมาณรวม 20,859,700 บาท)	16,172,700 บาท (ดำเนินการ)	กสอ.
		4,687,000 บาท	(สนข.)
13	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองาน พยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง ที่บ้าน	11,165,200 บาท (ดำเนินการ)	กพส.
14	โครงการพัฒนาระบบส่งต่อการพยาบาลต่อเนื่อง ที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System)	176,100 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กพส.

ลำดับที่	ชื่อโครงการยุทธศาสตร์	งบประมาณ (บาท)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
15	โครงการ BKK Advance Geriatric Care (BKK AGC Project)	1,540,000 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กสภ.
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		37,160,790 บาท	

❖ โครงการ/กิจกรรมตามภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)
(เรียงลำดับตามยุทธศาสตร์ของแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565)

ลำดับที่	ชื่อโครงการยุทธศาสตร์	งบประมาณ (บาท)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
1	โครงการพิชิตใจ “สร้างคุณคนใหม่” สู้สังคม	289,800 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สยส.
2	โครงการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ยาเสพติด	207,000 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สยส.
3	โครงการคนกรุงเทพฯ รักฟัน (เพื่อสุขภาพช่องปากที่ดี ของผู้ป่วยเบาหวาน)	525,000 บาท (งบดำเนินการ)	กทส.
4	กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน	ไม่ใช้งบประมาณ	กสภ.
5	กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น	ไม่ใช้งบประมาณ	กสภ.
6	โครงการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิศูนย์บริการสาธารณสุข	277,800 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สพธ.
7	โครงการบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาประสิทธิภาพ การแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	425,000 บาท (งบดำเนินการ)	กคร.
8	โครงการให้บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานคร	14,242,800 บาท (งบดำเนินการ)	กคร.
9	กิจกรรมไข้หวัดใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	ไม่ใช้งบประมาณ	กคร.
10	กิจกรรมการติดตามข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วย เอดส์ Bangkok Smart Monitoring System : BSMS	ไม่ใช้งบประมาณ	กอพ.
11	กิจกรรมการรักษาวินโรค ด้วยระบบระยะสั้นภายใต้ การสังเกตโดยตรง (DOT)	ไม่ใช้งบประมาณ	กอพ.
12	กิจกรรมศูนย์กลางการส่งต่อผู้ป่วยวินโรค (TB Referral Center)	ไม่ใช้งบประมาณ	กอพ.
13	กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว	ไม่ใช้งบประมาณ	สสธ. ศบส. สนข.
14	กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว	ไม่ใช้งบประมาณ	สสธ.
15	กิจกรรมควบคุมและ撲กพิษสุนัข	ไม่ใช้งบประมาณ	สสธ.
16	กิจกรรมการตรวจเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในเขต กรุงเทพมหานคร	ไม่ใช้งบประมาณ	สสธ.
17	โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ร่วมใจจัดภัยสุขภาพ	2,310,200 บาท (งบดำเนินการ)	กสภ.
18	โครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการเป็นอาสาสมัคร สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	1,815,000 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กสภ.
19	โครงการเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย	301,175 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กกก.
20	โครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย	476,600 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กกก.

ลำดับที่	ชื่อโครงการยุทธศาสตร์	งบประมาณ (บาท)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
21	กิจกรรมเฝ้าระวังเชื้อโรคอาหารเป็นพิษในเนื้อสัตว์	ไม่ใช้งบประมาณ	สสธ.
22	กิจกรรมเฝ้าระวังยาต้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์	ไม่ใช้งบประมาณ	สสธ.
23	โครงการเนื้อสัตว์อนามัยสร้างความมั่นใจผู้บริโภค	ไม่ใช้งบประมาณ	กสอ. สสธ. สสว.
24	โครงการพัฒนาสุขลักษณะของการผลิต ขนส่ง และ จำหน่ายน้ำแข็ง ให้สะอาด ปลอดภัยต่อผู้บริโภค	2,013,000 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สสว.
25	โครงการบูรณาการพัฒนาระบบความปลอดภัยสารเคมี ในกรุงเทพมหานคร	5,040 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สสว.
26	กิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรห้องปฏิบัติการชันสูตรโรค สำนึกอนามัย	ไม่ใช้งบประมาณ	สชส.
27	โครงการการบริหารจัดการวัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์ และจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาสุขภาพ	1,190,000 บาท (งบดำเนินการ)	สพธ.
28	โครงการฝึกอบรมหลักสูตรผู้บริหารการพยาบาลเพื่อเพิ่ม ศักยภาพด้านบริหารอนามัย รุ่นที่ 1	1,286,600 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กพส.
29	โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลผู้จัดการสุขภาพในการ ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน (Nurse Care Manager in Home Ward)	653,800 บาท (งบดำเนินการ)	กพส.
30	โครงการฝึกอบรมปฐมนิเทศบุคลากรสายงานพยาบาล เพื่อ พัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลสาธารณสุขใน หน่วยบริการปฐมภูมิ	41,200 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กพส.
31	โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างองค์ความรู้ เพื่อพัฒนาคุณภาพงานสังคมสงเคราะห์ของสำนึกอนามัย	61,200 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สพธ.
32	โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านพันธุกรรม	192,800 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กทส.
33	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายงานเภสัชกรรม	228,300.- บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กกก.
34	โครงการสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ	179,600 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กคร.
35	โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การดำเนินงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	33,200 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สสว.
36	โครงการพัฒนาการบริหารจัดการด้านระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ พื้นที่กรุงเทพมหานคร	367,350 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	สพธ.
37	โครงการบูรณาการเพื่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ แบบไร้รอยต่อ (Seamless Care)	524,400 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)	กพส.
38	กิจกรรมติดตามความสำเร็จในการพัฒนาสมรรถนะของ บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข	ไม่ใช้งบประมาณ	สพธ.

ลำดับที่	ชื่อโครงการยุทธศาสตร์	งบประมาณ (บาท)	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
39	โครงการจัดหาระบบสารสนเทศ เพื่อปรับปรุงและทดแทน ระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) (งบประมาณทั้งโครงการ (2565-2566) 77,410,000 บาท)	23,223,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ)	สพธ.
40	กิจกรรมสำรวจเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมประยุกต์ ระบบเครือข่ายและระบบอินเทอร์เน็ตศูนย์บริการ สาธารณสุข	ไม่ใช้งบประมาณ	สพธ.
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		50,869,865 บาท	

บัญชีรายการโครงการ/กิจกรรมประจำพื้นฐาน

ลำดับ ที่	แผนงาน/ ผลผลิต/งาน	รายการ/โครงการ	งบประมาณ (บาท)
1	เงินนอกงบประมาณ	1. โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครในสถานศึกษา	660,890 (เงินนอกงบประมาณฯ)
		2. โครงการการจัดทำคู่มือให้คำปรึกษาแก่ครู ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด	270,125 (เงินนอกงบประมาณฯ)
		3. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน (อายุ 30-59 ปี และผู้สูงอายุ) ปี 2565	831,000 (เงินนอกงบประมาณฯ)
		4. โครงการจัดทำวารสารสุขภาพสำนักอนามัย ปี 2565	1,750,000 (เงินนอกงบประมาณฯ)
		5. กิจกรรมสาระสุขภาพทางสื่อสาธารณะ	ไม่ใช้งบประมาณ
		6. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพคนกรุงเทพ	ไม่ใช้งบประมาณ
		7. โครงการยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการบริหาร แผนงาน โครงการ และการติดตามประเมินผลแผน สำนักอนามัย	104,400 (เงินนอกงบประมาณฯ)
		8. โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรู้ ทักษะ การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาของสำนัก อนามัย	238,600 (เงินนอกงบประมาณฯ)
		9. โครงการจัดหาครุภัณฑ์เครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อสนับสนุนงานหลักประกันสุขภาพ	102,040 (เงินนอกงบประมาณฯ)
		10. โครงการ Smart Health Center 4	900,000 (เงินนอกงบประมาณฯ)
		11. โครงการปรับปรุงระบบเครือข่ายภายในศูนย์บริการ สาธารณสุข 4 ดินแดง	499,369 (เงินนอกงบประมาณฯ)
		12. โครงการติดตั้งระบบเครือข่ายภายในอาคาร ศูนย์บริการสาธารณสุข 51 จตุจักร	499,077 (เงินนอกงบประมาณฯ)
2	แผนงาน : บริหารงาน กรุงเทพมหานคร ผลผลิต : อำนวยการและ บริหารสำนัก	13. โครงการก่อสร้างอาคารสำนักงานชั้นสูง สาธารณสุข และศูนย์บริการสาธารณสุข 7 บุญมี ปุรุราช รังสรรค์ (ต่อเนื่อง 2562-2565)	1,000,000 (ลงทุน)
		14. โครงการก่อสร้างศูนย์บริการสาธารณสุข 30 (แห่งใหม่) (ต่อเนื่อง 2562-2565)	1,000,000 (ลงทุน)
		15. โครงการจ้างเหมาบำรุงรักษาระบบเครือข่าย และโปรแกรมประยุกต์	7,700,000 (งบกทม. ค่าใช้สอยฯ)
รวม จำนวน 15 โครงการ			15,555,501

แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2565

ตาราง ก. แสดงตัวชี้วัดและภารกิจจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2565

องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจหลักตามภารกิจพื้นฐานหรือยุทธศาสตร์กรุงเทพมหานคร (Function Base)

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยจากโรคติดต่อ

เป้าหมายที่ 1.5.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้เกิดระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.5.2.1 พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานรับผิดชอบ
1	ระดับความสำเร็จในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	ระดับ 5	สำนักอนามัย

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบการดำเนินการร่วมกับเครือข่ายในการเฝ้าระวังและตรวจหาเชื้อเชิงรุก (มน.)	ระดับความสำเร็จในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ยังคงมีการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปัจจุบันการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด 19 เชิงรุกในชุมชน การตรวจคัดกรองและการเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่เสี่ยงหรือกลุ่มเสี่ยง การส่งต่อเข้ารับการรักษาตามระบบการดูแลรักษา โดยมีรายละเอียดในการกำหนดตัวชี้วัด ดังนี้ 1. การเฝ้าระวัง ควบคุมการแพร่ระบาด หมายถึง การเฝ้าระวังและคัดกรองผู้ป่วยด้วยกระบวนการเฝ้าระวัง สุ่มตรวจผู้ป่วยโควิด-19 (Sentinel Surveillance) ในชุมชน	1. กิจกรรมสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังและตรวจหาเชื้อเชิงรุกในชุมชน (ไม่ใช้งบประมาณ) (กองควบคุมโรคติดต่อ) 2. กิจกรรมการเฝ้าระวัง และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในชุมชน

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		จัดตั้ง (ตามระเบียบของกรุงเทพมหานคร มี จำนวน 2,016 ชุมชน) โดยปัจจัยสำคัญในการดำเนินการ ได้แก่ การตรวจคัดกรองเพื่อยืนยันผู้ป่วยมีความครอบคลุม ตามหลักการทางระบาดวิทยา ด้วยวิธี Antigen Test Kit : ATK หรือ RT-PCR และนำผู้ติดเชื้อ เข้าสู่ระบบการรักษาเพื่อการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ กำหนดตัวชี้วัดย่อยที่ 1 : ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในชุมชน (ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 70) 2. การนำผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการรักษา การลงทะเบียนผู้ป่วยในระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนดตัวชี้วัดย่อยที่ 2 : ร้อยละของผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโดยสำนักอนามัยและมีผลติดเชื้อ ได้รับการลงทะเบียนเข้าสู่ระบบการรักษา (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 90) <u>นิยามตัวชี้วัด</u> 1. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในชุมชน 1.1 ความสำเร็จในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค หมายถึง การดำเนินการด้วยกระบวนการเฝ้าระวังสุ่มตรวจผู้ป่วยโควิด-19 (Sentinel Surveillance) ในชุมชนจัดตั้ง	(ไม่ใช้งบประมาณ) (กองควบคุมโรคติดต่อ)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		1.2 ชุมชน หมายถึง ชุมชนที่จัดตั้งตามระเบียบของกรุงเทพมหานคร (ข้อมูลรายชื่อชุมชนของกรุงเทพมหานคร จากสำนักพัฒนาสังคม ณ มกราคม 2564 = 2,016 ชุมชน) 1.3 ระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564 – 31 สิงหาคม 2565 2. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโดยสำนักอนามัย และมีผลติดเชื้อ ได้รับการลงทะเบียนเข้าสู่ระบบการรักษา 2.1 ผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองและมีผลติดเชื้อโดยสำนักอนามัย หมายถึง ประชาชนที่มีสัญชาติไทย ที่มีผลการติดเชื้อจากการตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วย ทั้งวิธีการ Antigen Test Kit : ATK หรือ RT-PCR 2.2 การลงทะเบียนเข้าสู่ระบบการรักษา หมายถึง การนำเข้าสู่ข้อมูลของประชาชนที่ติดเชื้อเข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช)หรือระบบอื่นๆ ที่กำหนดเพื่อใช้ในการส่งข้อมูลผู้ป่วยสัญชาติไทยเข้ารับการรักษา 2.3 ระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564 – 31 สิงหาคม 2565 <u>ค่าเป้าหมาย</u> ระดับ 5	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<u>วิธีคำนวณ</u> 1. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค ในชุมชน จำนวนชุมชนจัดตั้งในกรุงเทพมหานครที่ได้รับการเฝ้าระวัง สุ่มตรวจผู้ป่วยโควิด-19 (Sentinel Surveillance) x 100 หารด้วยจำนวนชุมชนจัดตั้งในกรุงเทพมหานครทั้งหมด 2. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโดยสำนักอนามัย และมีผลติดเชื้อ ได้รับการลงทะเบียนเข้าสู่ระบบการรักษา จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองโดยสำนักอนามัยและมีผล ติดเชื้อที่ได้นำเข้าสู่ระบบการรักษา x 100 หารด้วยจำนวน ผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองและมีผลติดเชื้อโดยสำนักอนามัย ทั้งหมด <u>การประเมินผลคะแนน</u> ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน <u>วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน</u> แบบรายงานการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)	

เกณฑ์การให้คะแนน ตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จในการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนตามตัวชี้วัดย่อยดังนี้

1) ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในชุมชน

ระดับ ความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่จะได้รับ (ก่อนคำนวณสรุป)
5	ผลงานมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 100 ของเป้าหมายที่กำหนด	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 ของชุมชนจัดตั้งได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในชุมชน	15
4	ผลงานตั้งแต่ร้อยละ 90 ของเป้าหมาย แต่ไม่ถึงร้อยละ 100 ของเป้าหมายที่กำหนด	ตั้งแต่ร้อยละ 60.00 – 69.99 ของชุมชนจัดตั้งได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในชุมชน	13
3	ผลงานตั้งแต่ร้อยละ 80 ของเป้าหมาย แต่ไม่ถึงร้อยละ 90 ของเป้าหมายที่กำหนด	ตั้งแต่ร้อยละ 50.00 – 59.99 ของชุมชนจัดตั้งได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในชุมชน	11
2	ผลงานตั้งแต่ร้อยละ 70 ของเป้าหมาย แต่ไม่ถึงร้อยละ 80 ของเป้าหมายที่กำหนด	ตั้งแต่ร้อยละ 50.00 – 59.99 ของชุมชนจัดตั้งได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในชุมชน	9
1	ผลงานต่ำกว่าร้อยละ 70 ของเป้าหมายที่กำหนด	น้อยกว่าร้อยละ 50 ของชุมชนจัดตั้งได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในชุมชน	7

2) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโดยสำนักอนามัยและมีผลติดเชื้อ ได้รับการลงทะเบียนเข้าสู่ระบบการรักษา

ระดับ ความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่จะได้รับ (ก่อนคำนวณสรุป)
5	ผลงานมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 100 ของเป้าหมายที่กำหนด	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90 ของผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโดยสำนักอนามัยและมีผลติดเชื้อ ได้รับการลงทะเบียนเข้าสู่ระบบการรักษา	10
4	ผลงานตั้งแต่ร้อยละ 90 ของเป้าหมาย แต่ไม่ถึงร้อยละ 100 ของเป้าหมายที่กำหนด	ตั้งแต่ร้อยละ 80.00 – 89.99 ของผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโดยสำนักอนามัยและมีผลติดเชื้อ ได้รับการลงทะเบียนเข้าสู่ระบบการรักษา	9
3	ผลงานตั้งแต่ร้อยละ 80 ของเป้าหมาย แต่ไม่ถึงร้อยละ 90 ของเป้าหมายที่กำหนด	ตั้งแต่ร้อยละ 70.00 – 79.99 ของผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโดยสำนักอนามัยและมีผลติดเชื้อ ได้รับการลงทะเบียนเข้าสู่ระบบการรักษา	8
2	ผลงานตั้งแต่ร้อยละ 70 ของเป้าหมาย แต่ไม่ถึงร้อยละ 80 ของเป้าหมายที่กำหนด	ตั้งแต่ร้อยละ 60.00 – 69.99 ของผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโดยสำนักอนามัยและมีผลติดเชื้อ ได้รับการลงทะเบียนเข้าสู่ระบบการรักษา	7
1	ผลงานต่ำกว่าร้อยละ 70 ของเป้าหมายที่กำหนด	น้อยกว่าร้อยละ 60 ของผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโดยสำนักอนามัยและมีผลติดเชื้อ ได้รับการลงทะเบียนเข้าสู่ระบบการรักษา	6

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.1 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพและป้องกันการเป็นผู้ป่วยทุพพลภาพและอยู่ในภาวะพึ่งพิง

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานรับผิดชอบ
1	ร้อยละของผู้เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถภาพร่างกายเพื่อป้องกันการดูแลระยะยาว (Preventive long term care : PLC) มีสมรรถภาพร่างกายดีขึ้น (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70	สำนักอนามัย

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
มาตรการที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพ การดูแลตนเองก่อนวัย ผู้สูงอายุ (ม.)	ร้อยละของผู้เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถภาพร่างกายเพื่อป้องกันการดูแลระยะยาว (Preventive long term care : PLC) มีสมรรถภาพร่างกายดีขึ้น (ผลลัพธ์)	นิยามตัวชี้วัด ผู้เข้าร่วม หมายถึง ประชาชนในชุมชนที่เข้าร่วมโครงการอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 345 ชุมชน (อย่างน้อยชุมชนละ 30 คน) รวมจำนวน ไม่น้อยกว่า 10,350 คน สมรรถภาพร่างกาย หมายถึง ผลการทดสอบสมรรถภาพร่างกายของผู้เข้าร่วมแต่ละคน ด้วย “การทดสอบความสามารถในการทรงตัว” โดยให้ผู้รับการทดสอบ ทดสอบด้วยยืนขาเดียวให้นานที่สุดเพื่อจับเวลา มีหน่วยเป็น วินาที สลับขาทั้ง 2 ข้าง (ซ้าย-ขวา) การพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย หมายถึง ผู้เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย เข้าร่วมฝึกกิจกรรมการออกกำลังกายเชิงป้องกัน ตามกระบวนการที่กำหนดในระยะเวลาที่เข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่า 4 เดือน	โครงการ BKK Advance Geriatric Care (BKK AGC Project) งบประมาณ 1,540,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) (ก่อสร้างเสริมสุขภาพ)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		สมรรถภาพร่างกายดีขึ้น หมายถึง ผู้เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย มีความสามารถในการทรงตัวดีขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับผลการทดสอบสมรรถภาพร่างกายก่อนเข้าร่วมกิจกรรม วิธีการทดสอบด้วยการยืนขาเดียว 1. ผู้รับการทดสอบยืนตรงบนพื้นเรียบ มือทั้ง 2 ข้างเท้าสะเอวและยกขาข้างหนึ่งสูงห่างจากพื้นประมาณ 5 เซนติเมตร 2. ผู้ทดสอบให้สัญญาณเพื่อเริ่มการทดสอบและเริ่มจับเวลาเมื่อยกขาข้างหนึ่งขึ้น และหยุดจับเวลาเมื่อเท้าข้างที่ยกแตะพื้น หน่วยวัดเป็นวินาที - บันทึกเวลาที่ดีที่สุดของขาแต่ละข้างที่ผู้รับการทดสอบสามารถทำได้ วิธีการคำนวณ: A = จำนวนผู้เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถภาพร่างกายที่สมรรถภาพร่างกายดีขึ้น B = จำนวนผู้เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถภาพร่างกายที่เข้าร่วมโครงการจนสิ้นสุดโครงการ $(A/B) \times 100$	

เกณฑ์การให้คะแนน ตัวชี้วัดร้อยละของผู้เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถภาพร่างกายเพื่อป้องกันการดูแลระยะยาว (Preventive long term care : PLC) มีสมรรถภาพร่างกายดีขึ้น (ผลลัพธ์)

ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่จะได้รับ
5	ผลงานมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 100 ของเป้าหมายที่กำหนด	สมรรถภาพร่างกายของผู้ที่เข้าร่วมโครงการจนสิ้นสุดโครงการดีขึ้น มากกว่าร้อยละ 70	25
4	ผลงานตั้งแต่ร้อยละ 90 ของเป้าหมาย แต่ไม่ถึงร้อยละ 100 ของเป้าหมายที่กำหนด	สมรรถภาพร่างกายของผู้ที่เข้าร่วมโครงการจนสิ้นสุดโครงการดีขึ้น ร้อยละ 60 – 69.99	22
3	ผลงานตั้งแต่ร้อยละ 80 ของเป้าหมาย แต่ไม่ถึงร้อยละ 90 ของเป้าหมายที่กำหนด	สมรรถภาพร่างกายของผู้ที่เข้าร่วมโครงการจนสิ้นสุดโครงการดีขึ้น ร้อยละ 50–59.99	19
2	ผลงานตั้งแต่ร้อยละ 70 ของเป้าหมาย แต่ไม่ถึงร้อยละ 80 ของเป้าหมายที่กำหนด	สมรรถภาพร่างกายของผู้ที่เข้าร่วมโครงการจนสิ้นสุดโครงการดีขึ้น ร้อยละ 40–49.99	16
1	ผลงานต่ำกว่าร้อยละ 70 ของเป้าหมายที่กำหนด	สมรรถภาพร่างกายของผู้ที่เข้าร่วมโครงการจนสิ้นสุดโครงการดีขึ้นน้อยกว่าร้อยละ 40	13

องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจตามนโยบายของผู้บริหารหรือภารกิจพิเศษ (Agenda Base)

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมืองอาหารปลอดภัย

เป้าหมาย 1.5.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน

เป้าประสงค์ที่ 1.5.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานรับผิดชอบ
1	ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร มีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข	ระดับ 5	สำนักอนามัย

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
มาตรการที่ 1 ควบคุม กำกับให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ด้านสุขลักษณะทางกายภาพของกรุงเทพมหานคร (ม.) มาตรการที่ 2 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบการกิจการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องไม่เป็น โรคติดต่อ	ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร มีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข	<u>นิยาม</u> 1. สถานประกอบการอาหาร หมายถึง ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหารริมบาทวิถี ตลาด ซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 50 เขต 2. เกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัย หมายถึง เกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ดังนี้ 2.1 ด้านสุขลักษณะทางกายภาพ อาคารสถานที่ (Place) ต้องผ่านเกณฑ์ด้านความสะอาดและสุขลักษณะของสถานที่	1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย งบประมาณ 16,172,700 บาท (ดำเนินการ) สำนักงานเขต 4,687,000 บาท รวม 20,859,700 บาท (กองสุขาภิบาลอาหาร)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
ไม่เป็นโรคที่ส่งคมรังเกียจ หรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ (ม.) มาตรการที่ 3 ตรวจเฝ้าระวัง คุณภาพอาหารในสถาน ประกอบการ (ม.) มาตรการที่ 4 ควบคุม กำกับให้ ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับ ใบอนุญาต/หนังสือรับรอง การแจ้ง ต้องผ่านการอบรมตาม หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารที่ กรุงเทพมหานครกำหนด (ม.)		ตามประเภทของสถานประกอบการอาหารนั้น 2.2 ด้านคุณภาพอาหาร (Food) ต้องผ่านเกณฑ์ด้าน ความปลอดภัยของอาหาร ได้แก่ (1) อาหารและวัตถุดิบ สุ่มตรวจด้วยชุดทดสอบ เบื้องต้น (test kit) ทางด้านเคมี อยู่ในเกณฑ์คุณภาพอาหาร ที่กำหนด ดังนี้ - ต้องไม่พบการปนเปื้อนของสารบอแรกซ์ - สารฟอร์มาลิน สารฟอกขาว และสารกันรา - ต้องไม่พบสีสังเคราะห์ในอาหารที่ห้ามการใช้สี - ต้องไม่พบกรดแอสซินิกในน้ำส้มสายชู - ต้องไม่พบยาฆ่าแมลง และสารโพลาร์ในน้ำมันทอด อาหาร เกินเกณฑ์คุณภาพอาหารที่กำหนด (2) ตรวจสอบสะอาดของอาหารพร้อมบริโภค ภาชนะ อุปกรณ์ มือผู้สัมผัสอาหาร โดยใช้ชุดตรวจหา โคลิฟอร์มแบคทีเรียเบื้องต้น (SI-2) พบการปนเปื้อน ไม่เกินร้อยละ 10 (จำนวนตัวอย่างที่สุ่มตรวจให้เป็นไปตาม แนวทางการเก็บตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ของแต่ละประเภท สถานประกอบการอาหาร) 2.3 ด้านบุคลากร ผู้สัมผัสอาหาร (Food Handler) ต้องผ่านการอบรมหรือการเรียนรู้ด้วยตนเองตามหลักสูตร การสุขาภิบาลอาหาร 3. บริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Service) หมายถึง สถานประกอบการอาหารมีการให้บริการที่เป็นมิตร	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ต่อสิ่งแวดล้อม อย่างน้อย 4 ข้อ โดยต้องผ่านข้อมาตรฐานหลักทุกข้อ ดังนี้ (1) ไม่มีเหตุรำคาญจากการประกอบกิจการ (ข้อมาตรฐานหลัก) (2) ไม่ใช้ภาชนะที่ทำจากโฟม (ข้อมาตรฐานหลัก) (3) เลือกใช้วัตถุดิบที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม หรือได้รับการรับรองมาตรฐานด้านความปลอดภัยที่เชื่อถือได้ (4) มีการคัดแยกขยะ เช่น ขยะรีไซเคิล ขยะทั่วไปและขยะอันตราย เป็นต้น (5) มีการนำขยะอาหาร วัตถุดิบเหลือใช้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ (6) เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด หรือการกำจัดแมลงสัตว์นำโรคที่มีวิธีหรือส่วนประกอบจากธรรมชาติ (7) มีนโยบายให้ลูกค้านำภาชนะมาใส่อาหารเองได้ 4. มาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง มาตรการของสถานประกอบการอาหารในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ประกอบด้วย (D-M-H-T-T-A) 4.1 Distancing จัดให้มีการเว้นระยะห่างในการเข้ารับบริการ 4.2 Mask wearing ผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร ผู้เข้ารับบริการ ต้องสวมหน้ากากอนามัย	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		4.3 Hand washing จัดให้มีอุปกรณ์สำหรับล้างมือสำหรับผู้ประกอบกิจการและผู้รับบริการ 4.4 Temperature จัดให้มีการวัดอุณหภูมิคัดกรองผู้ประกอบกิจการ ผู้เข้ารับบริการ 4.5 Testing จัดให้มีการตรวจหาเชื้อโควิด 19 (COVID-19) ในผู้ประกอบกิจการและพนักงานโดยใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย 4.6 Application จัดให้มีการใช้แอปพลิเคชันทางโทรศัพท์เคลื่อนที่ตามที่ทางราชการกำหนด เช่น ไทยชนะ หรือมีการลงบันทึกข้อมูลของผู้ประกอบกิจการและผู้รับบริการ 5. สถานประกอบการอาหารได้มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง สถานประกอบการอาหารมีการจัดตั้งสถานที่ที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ ไม่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม ผู้ประกอบปรุง ผู้สัมผัสอาหารมีความรู้ในการเตรียมประกอบปรุงและจำหน่ายอาหารที่สะอาด ปลอดภัยจากสารเคมีและเชื้อโรคที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพผู้บริโภค รวมทั้งมีมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) <u>วิธีคำนวณ</u> 1. ร้อยละของสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม คำนวณจากจำนวนสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ทั้งหมด หาดด้วย จำนวนสถานประกอบการอาหารทั้งหมด คูณ 100 2. ร้อยละของสถานประกอบการอาหารมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข คำนวณจากจำนวนสถานประกอบการอาหารที่มีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด หาดด้วยจำนวนสถานประกอบการอาหารทั้งหมด คูณ 100 วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน 1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 2. ข้อมูลจำนวนสถานประกอบการอาหารทั้งหมดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 3. ข้อมูลจำนวนสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 4. ข้อมูลจำนวนสถานประกอบการอาหารที่มีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		5. ระบบสารสนเทศงานสุขาภิบาลอาหาร และ BKK Food Safety Application	

เกณฑ์การให้คะแนน ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข

สำนักอนามัย

ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละ ความสำเร็จ	การดำเนินงาน	คะแนน ที่จะได้รับ
5	ร้อยละ 100	1. ร้อยละของสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เท่ากับหรือมากกว่า ร้อยละ 30 2. ร้อยละของสถานประกอบการอาหารมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขเท่ากับร้อยละ 100	20
4	ร้อยละ 90	1. ร้อยละของสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ร้อยละ 25.00 ถึงร้อยละ 29.99 2. ร้อยละของสถานประกอบการอาหารมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ร้อยละ 90.00 ถึงร้อยละ 99.99	18
3	ร้อยละ 80	1. ร้อยละของสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ร้อยละ 20.00 ถึงร้อยละ 24.99 2. ร้อยละของสถานประกอบการอาหารมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ร้อยละ 80.00 ถึงร้อยละ 89.99	16

ระดับความสำเร็จ	เกณฑ์ร้อยละ ความสำเร็จ	การดำเนินงาน	คะแนน ที่จะได้รับ
2	ร้อยละ 70	ดำเนินการสุ่มตรวจสอบสถานประกอบการอาหารให้เป็นไปตามมาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข โดยสุ่มตรวจตามหลักวิชาการที่ครอบคลุม ทุกประเภทของสถานประกอบการอาหาร และครอบคลุมพื้นที่เขต 50 เขต	14
1	ร้อยละ 60	จัดประชุมชี้แจงและจัดทำแผนปฏิบัติงานส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ 50 สำนักงานเขต	12

ตาราง ข แสดงตัวชี้วัดยุทธศาสตร์การพัฒนกรุงเทพมหานคร (ตามแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565)

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.1 ปลดมลพิษ

เป้าหมายที่ 1.1.3 กรุงเทพมหานครมีคุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.1.3. 2 ป้องกันและลดการเกิดมลพิษที่ต้นทาง (แหล่งกำเนิด)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของแหล่งกำเนิดฝุ่นละอองได้รับการควบคุม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม/งบประมาณ/ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 3 ควบคุมและลดมลพิษจากอุตสาหกรรมและเตาเผา (ม.)	1. ร้อยละของฌาปนสถานมีการควบคุมมลพิษอากาศเป็นไปตามมาตรฐาน (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> - สุสานและฌาปนสถาน หมายถึง สถานที่ที่จัดไว้สำหรับเก็บ ฝัง หรือเผาศพ ตามพระราชบัญญัติสุสานและฌาปนสถาน พ.ศ.2528 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 - กลุ่มเป้าหมาย : วัดที่มีเตาเผาศพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 <u>วิธีการคำนวณ</u> (จำนวนฌาปนสถานที่ผ่านเกณฑ์มลพิษอากาศ x 100) / จำนวนฌาปนสถานทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร	1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาดปลอดภัย กิจกรรมที่ 3 การสร้างความร่วมมือเพื่อลดมลพิษสิ่งแวดล้อมในวัด งบประมาณ 2,366,700 บาท (ดำเนินการ) (สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม)

เป้าหมายที่ 1.1.4 กรุงเทพมหานครมีระดับเสียง ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง (Leq) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.1.4.1 กรุงเทพมหานครมีระดับเสียงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของจำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียงลดลง (ผลลัพธ์) (ปีฐาน 2557 = 1,661 เรื่อง)	ลดลงร้อยละ 25 (หรือไม่เกิน 1,246 เรื่อง)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม/งบประมาณ/ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 2 เข้มงวดการ จัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับ มลภาวะทางเสียง (ม.)	1. ร้อยละของเรื่องร้องเรียนเหตุ รำคาญเกี่ยวกับมลภาวะทาง เสียงของสถานประกอบการกิจการ กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการร้อง ขอจากสำนักงานเขตได้รับ การตรวจสอบและรายงานผล (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> - เรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียง คือ เรื่อง ร้องเรียนเหตุรำคาญที่ได้รับการร้องขอจากสำนักงานเขต - กลุ่มเป้าหมาย คือ สถานประกอบการตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.2561 ถูกร้องเรียนเรื่อง เสียงดัง และสำนักงานเขตมีหนังสือประสานสำนักงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมตรวจสอบ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 90 <u>วิธีการคำนวณ</u> - จำนวนเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญที่สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการประสานงานหรือตรวจสอบและมีหนังสือแจ้งสำนักงาน เขตท้องที่เพื่อดำเนินการต่อไปคูณด้วย 100 ทหารด้วยจำนวนเรื่อง ร้องเรียนเหตุรำคาญทั้งหมดที่สำนักงานเขตมีหนังสือประสาน สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมตรวจสอบ	1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่ง สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด ปลอดภัย กิจกรรมที่ 2 การควบคุมระดับเสียง จากสถานประกอบการ งบประมาณ 2,366,700 บาท (ดำเนินการ) (สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม)

มิติที่ 1.2 ปลดอาชญากรรมและยาเสพติด

เป้าหมาย 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1 เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของชุมชนที่มีความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 เสริมสร้าง ความเข้มแข็งของ “ชุมชน ร่วมใจระงับยาเสพติด” (ม.)	1. ร้อยละของชุมชนที่มี ความสามารถในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> - ชุมชนที่มีความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด หมายถึง ชุมชนมีการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามเกณฑ์ของกรุงเทพมหานคร จำนวน 6 ใน 10 ข้อ ซึ่งสอดคล้องตามเกณฑ์การประเมินดัชนีชี้วัดความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชนระดับประเทศ ได้แก่ 1. มีกลุ่มดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชน เช่น คณะกรรมการชุมชน 2. กลุ่มดำเนินการมีการประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน 3. มีข้อตกลง/กติการ่วมกันเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และมีการประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน เช่น ธรรมนูญหมู่บ้าน ประกาศชุมชน มาตรการชุมชน/สังคม เป็นต้น 4. มีกองทุนเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน เช่น กองทุนแม่ของแผ่นดิน กองทุนหมู่บ้าน/ชุมชน หรือขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงาน องค์กรต่างๆ เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร องค์กรเอกชน (NGOs) เพื่อ	1. กิจกรรมติดตามการดำเนินงาน ชุมชนร่วมใจระงับยาเสพติด (ไม่ใช้งบประมาณ) (สำนักงานป้องกันและบำบัด การติดยาเสพติด / สำนักงานเขต) 2. โครงการอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาและสารเสพติด งบประมาณ 2,954,300 บาท (ดำเนินการ) (สำนักงานป้องกันและบำบัด การติดยาเสพติด / สำนักงานเขต)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		นำมาใช้ประโยชน์ในกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน 5. มีการใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน 6. มีการจัดเวทีประชาคมเพื่อสร้างการรับรู้แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และติดตามการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ร่วมกันทั้งภาครัฐและประชาชน 7. มีการค้นหา นำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูหรือดูแลฟื้นฟูโดยชุมชน 8. มีการติดตามผลและให้ความช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน เช่น การส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ การศึกษา การให้คำปรึกษาแนะนำ การเยี่ยมบ้าน เป็นต้น 9. มีการเฝ้าระวัง ควบคุมดูแลไม่ให้มีพื้นที่เสี่ยงในชุมชน 10. มีการจัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน เช่น การรณรงค์ การให้ความรู้ เสี่ยงตามสาย เป็นต้น ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 70 วิธีคำนวณ (จำนวนชุมชนที่มีการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามเกณฑ์ของกรุงเทพมหานคร อย่างน้อย 6 ข้อ x 100)/ ชุมชนที่จัดตั้งตามระเบียบกรุงเทพมหานครฯ	

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2 สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็ก เยาวชน และประชากรในการป้องกันการใช้ยาเสพติด

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่มีความรู้ความเข้าใจ เท้าทันภัยยาและสารเสพติด (ผลลัพธ์) 1.1 ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่มีภูมิคุ้มกันในระดับปกติ 1.2 ร้อยละของประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด 1.3 ร้อยละของบุคลากรกรุงเทพมหานครมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด	ร้อยละ 65 ร้อยละ 80 ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ม.) มาตรการที่ 2 ส่งเสริมการลดละเลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ม.)	1. ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่มีความรู้ความเข้าใจ เท้าทันภัยยาและสารเสพติด (ผลลัพธ์) 1.1 ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่มีภูมิคุ้มกันในระดับปกติ 1.2 ร้อยละของประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด 1.3 ร้อยละของบุคลากรกรุงเทพมหานครมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด	1.1 ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่มีภูมิคุ้มกันในระดับปกติ <u>นิยาม</u> - เด็กและเยาวชน หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 109 โรงเรียน - เด็กและเยาวชนที่มีภูมิคุ้มกันในระดับปกติ หมายถึง นักเรียนที่ทำแบบประเมินภูมิคุ้มกันยาเสพติดและสารเสพติดสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งนักเรียนชายมีผลการประเมินในระดับคะแนนตั้งแต่ 111 คะแนนและนักเรียนหญิงมีผลการประเมินในระดับคะแนนตั้งแต่ 120 คะแนน <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 65 <u>วิธีคำนวณ</u> (จำนวนของนักเรียนที่ทำแบบประเมินฯ ผลอยู่ในระดับปกติ x 100)/จำนวนนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่ทำแบบประเมิน	1. กิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันภัยยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นสังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่ใช้งบประมาณ (สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด / สำนักงานการศึกษา / สำนักงานเขต) 2. โครงการกรุงเทพมหานครเขตปลอดบุหรี่ งบประมาณ 1,082,100 บาท (ดำเนินการ) (สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด / สำนักงานเขต)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ภูมิคุ้มกันยาและสารเสพติดฯ ทั้งหมด 1.2 ร้อยละของประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด <u>นิยาม</u> - ประชาชน หมายถึง กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสำคัญ - ประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด หมายถึง กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมทำแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด มีผลการทดสอบได้คะแนน 8 ใน 10 ข้อ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 <u>วิธีคำนวณ</u> (กลุ่มเป้าหมายที่ทำแบบทดสอบฯ ได้คะแนนตั้งแต่ 8 ข้อ x 100) / กลุ่มเป้าหมายที่ทำแบบทดสอบทั้งหมด 1.3 ร้อยละของบุคลากรกรุงเทพมหานครมีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด <u>นิยาม</u> - บุคลากรกรุงเทพมหานคร หมายถึง ข้าราชการและบุคลากร	3. โครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสำคัญ งบประมาณ 764,500 บาท (เงินนอกงบประมาณ) (สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		กรุงเทพมหานครที่เข้าร่วมโครงการกรุงเทพมหานครเขตปลอดบุหรี่ - บุคลากรกรุงเทพมหานคร มีความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติด หมายถึง ข้าราชการและบุคลากรกรุงเทพมหานคร ที่เข้าร่วมกิจกรรมทำแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจด้านยาและสารเสพติดมีผลการทดสอบได้คะแนน 8 ใน 10 ข้อ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 <u>วิธีการคำนวณ</u> (ข้าราชการและบุคลากรฯ ที่ทำแบบทดสอบฯ ได้คะแนนตั้งแต่ 8 ข้อ x 100) / ข้าราชการและบุคลากรฯ ที่ทำแบบทดสอบทั้งหมด	

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.3 บำบัดรักษาฟื้นฟู ติดตามดูแลผู้เสพยา/สารเสพติดให้สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติในสังคม

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 พัฒนาการบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้าถึงง่าย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (ม.)	1. ร้อยละของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด	<u>นิยาม</u> - ผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด หมายถึง ผู้ติดยา/สารเสพติดทั้งในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัดที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model หรือฟื้นฟู	1. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด งบประมาณ 242,640 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		สมรรถภาพตามโปรแกรมหลักได้รับการบำบัดครบตามโปรแกรมกำหนด และผ่านเกณฑ์การประเมิน - โปรแกรมการบำบัดรักษา หมายถึง การบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model ในศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (บ้านพิชิตใจ) - ผู้ป่วยบำบัดครบตามระยะเวลาโปรแกรมและผ่านเกณฑ์การประเมิน หมายถึง 1. ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดครบตามโปรแกรม 1.1 โปรแกรม BMA Matrix Model - ผู้เสพ ระยะเวลา 2 เดือน เข้าร่วมกิจกรรม 6-8 ครั้ง - ผู้ติด ระยะเวลา 4 เดือน เข้าร่วมกิจกรรม 16 ครั้ง - ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ระยะเวลา 12 วัน 1.2 ฟื้นฟูตามโปรแกรมหลักของสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (บ้านพิชิตใจ) ระยะเวลา 28 วัน 2. มีผลการตรวจปัสสาวะหาสารเสพติดไม่พบสารเสพติดก่อนการจำหน่าย ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 70 วิธีคำนวณ (ผู้ติดยา/สารเสพติดทั้งในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัดที่ได้รับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพครบกำหนดและผ่านเกณฑ์การประเมิน/ผู้เข้ารับการบำบัดโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ BMA	(สำนักงานป้องกันและบำบัด การติดยาเสพติด)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		Matrix Model หรือฟื้นฟูสมรรถภาพตามโปรแกรมหลักทั้งหมดที่ ได้รับการจำหน่าย) x 100	

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมืองอาหารปลอดภัย

เป้าหมาย 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ 1.5.1.1 ส่งเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และอาชีวอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ เพื่อให้มีสุขอนามัยที่ดี ปลอดภัย ปลอดภัย

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละสถานประกอบการ อาคารสถานที่ที่ได้รับการตรวจด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 90

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 ตรวจสอบติดตาม สถานประกอบการ อาคาร สถานที่ให้ได้มาตรฐานด้าน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย (ม.)	1. ร้อยละสถานประกอบการ อาคารสถานที่ที่ได้รับการตรวจ ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัยผ่านเกณฑ์ที่ กำหนด (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> “สถานประกอบการ อาคาร สถานที่” หมายถึง กิจกรรมที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง กิจกรรมที่ เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.2561 ประเภทที่ 3 (16) การผลิต สะสม แบ่งบรรจุ หรือขนส่งน้ำแข็ง เฉพาะที่ใช้แอมโมเนียในระบบทำ ความเย็น ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 50 เขต <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 90	1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่ง สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด ปลอดภัย กิจกรรมที่ 7 ส่งเสริมการจัดการ สารเคมีและวัตถุอันตรายในสถาน ประกอบการ งบประมาณ 2,366,700 บาท (ดำเนินการ) (สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<u>วิธีการคำนวณ</u> (จำนวนสถานประกอบการที่ใช้แอมโมเนียในระบบทำความเย็น ซึ่งผ่านเกณฑ์การตรวจแนะนำด้านความปลอดภัยและอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการ X 100) / จำนวนสถานประกอบการที่ใช้ แอมโมเนียในระบบทำความเย็นที่ได้รับการตรวจแนะนำด้านความ ปลอดภัยและอาชีวอนามัย ทั้งหมด	

เป้าหมาย 1.5.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองที่ได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้เกิดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.5.2.1 พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ความสำเร็จในการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (ผลผลิต)	1 ฉบับ

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 จัดทำแผน เตรียมความพร้อมและพัฒนา ระบบบริหารความต่อเนื่อง ของภารกิจให้สามารถ สนับสนุนบุคลากร ทรัพยากร และภาคีเครือข่ายในการ จัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และ สาธารณสุข (ม.)	1. ความสำเร็จในการจัดทำแผน เตรียมความพร้อมการจัดการ ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และ สาธารณสุข (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> แผนเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และ สาธารณสุข หมายถึง แผนเผชิญเหตุหรือแผนบริหารความพร้อมต่อ สภาวะวิกฤตที่จัดทำขึ้นเพื่อจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และ สาธารณสุขในโรคหรือสภาวะที่สำคัญในกรุงเทพมหานคร <u>ค่าเป้าหมาย</u> 1 ฉบับ	1. โครงการพัฒนาศักยภาพในการ เตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ ฉุกเฉินทางสาธารณสุข งบประมาณ 464,800 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (กองควบคุมโรคติดต่อ)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 2 มีการจัดตั้งศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) เพื่อสนับสนุนการบริหาร สั่งการ ประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูลและ ทรัพยากร ให้เกิดขึ้นอย่าง สะดวกรวดเร็วในภาวะฉุกเฉิน (ม.)		<u>วิธีการคำนวณ</u> มีแผนเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และ สาธารณสุขอย่างน้อย 1 โรคหรือ 1 สุขภาวะ	

เป้าหมาย 1.5.3 คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกัน มีคุณภาพและมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.5.3.1 พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละผลงานวิจัย/Innovation/R2R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 50

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 สนับสนุนการ ศึกษาวิจัยและผลิตนวัตกรรม ด้านการแพทย์และ สาธารณสุข (ม.)	1. ร้อยละผลงานวิจัย/ Innovation/R2R ที่นำไปใช้ใน การปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> ผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับรางวัลจาก การประกวดในระดับยอดเยี่ยม มีการนำไปทดลองใช้ในการปฏิบัติงาน และประเมินผลจากการใช้งาน <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 50	1. โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์ และสาธารณสุข สำนักอนามัย ปี 2565 งบประมาณ 231,750 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผลงานที่ได้รับรางวัลจากการประกวดในระดับยอดเยี่ยม และ มีการนำไปทดลองใช้ในการปฏิบัติงาน ทารด้วยจำนวนผลงานที่ ได้รับรางวัลจากการประกวดในระดับยอดเยี่ยม คูณ 100	

เป้าหมาย 1.5.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน

เป้าประสงค์ที่ 1.5.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) (ตัวชี้วัดบูรณาการ)	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อน (ผลลัพธ์) 2.1 สารพิษ 2.2 เชื้อโรค	ร้อยละ 100 ร้อยละ 100

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 3 ตรวจเฝ้าระวัง คุณภาพอาหารในสถาน ประกอบการ (ม.)	2. ร้อยละของตัวอย่างอาหาร ที่ได้รับการสุ่มตรวจ ไม่พบการปนเปื้อน (ผลลัพธ์) 2.1 สารพิษ	<u>นิยาม</u> 1. ตัวอย่างอาหาร หมายถึง ตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจ จากแผงลอยจำหน่ายอาหารริมบาทวิถี ตลาด ร้านอาหาร ซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ 50 เขต 2. สารพิษ หมายถึง สารบอแรกซ์ สารฟอร์มาลิน สารฟอกขาว สารกันรา สีสังเคราะห์ กรดแอสซินิกในน้ำส้มสายชู ยาฆ่าแมลง และสารโพลารีนในน้ำมันทอดอาหาร โดยการสุ่มตรวจด้วยชุดทดสอบ	โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหาร ปลอดภัย งบประมาณ 16,172,700 บาท (ดำเนินการ) 4,687,000 บาท (โอนสำนักงานเขต)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		เบื้องต้น (Test-kit) 3. ไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ หมายถึง ผลตรวจตัวอย่างอาหารต้องอยู่ในเกณฑ์คุณภาพอาหารที่กำหนด ดังนี้ - ต้องไม่พบการปนเปื้อนของสารบอแรกซ์ สารฟอร์มาลิน สารฟอกขาว และสารกันรา - ต้องไม่พบสีสังเคราะห์ในอาหารที่ห้ามการใช้สี - ต้องไม่พบกรดแอสซินิกในน้ำส้มสายชู - ต้องไม่พบยาฆ่าแมลง และสารโพลาร์ในน้ำมันทอดอาหาร เกินเกณฑ์คุณภาพอาหารที่กำหนด กรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์ฯ ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข ผลผลิต : จำนวนตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจวิเคราะห์หาการปนเปื้อนสารพิษ ผลลัพธ์ : ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 100 วิธีการคำนวณ จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจวิเคราะห์ไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ คูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์ สูตรการคำนวณ (จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจวิเคราะห์ไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ × 100) / จำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์	รวม 20,859,700 บาท (กองสุขาภิบาลอาหาร)

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	2. ร้อยละของตัวอย่างอาหาร ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบ การปนเปื้อน (ผลลัพท์) 2.2 เชื้อโรค	นิยาม 1. ตัวอย่างอาหาร หมายถึง ตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจจาก แผงลอยจำหน่ายอาหารริมบาทวิถี ตลาด ร้านอาหาร ซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ 50 เขต 2. เชื้อโรค หมายถึง เชื้อที่ก่อให้เกิดโรคในระบบทางเดินอาหาร 3 ชนิด ได้แก่ <i>Salmonella</i> spp. , <i>S. aureus</i> และ <i>V. cholerae</i> 3. ไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค หมายถึง การปนเปื้อนเชื้อโรค ไม่เกินเกณฑ์คุณภาพทางจุลชีววิทยาตามประกาศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ฉบับปัจจุบัน กรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์ฯ ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข ผลผลิต : จำนวนตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจหาการปนเปื้อน เชื้อโรค ผลลัพท์ : ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจ ไม่พบการ ปนเปื้อนเชื้อโรค ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 100 วิธีการคำนวณ จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจวิเคราะห์ไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค คูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์ สูตรการคำนวณ (จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจวิเคราะห์ไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค × 100) / จำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์	โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหาร ปลอดภัย งบประมาณ 16,172,700 บาท (ดำเนินการ) 4,687,000 บาท (โอนสำนักงานเขต) รวม 20,859,700 บาท (กองสุขาภิบาลอาหาร)

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 จัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ

คนพิการและผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.1 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพและป้องกันการเป็นผู้ป่วยทุพพลภาพและอยู่ในภาวะพึ่งพิง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองได้รับการบริการตามมาตรฐานที่กรุงเทพมหานครกำหนดทั้งในมิติสุขภาพและสังคม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 60

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 ผู้ป่วยทุพพลภาพและผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (ม.)	1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองได้รับการบริการตามมาตรฐานที่กรุงเทพมหานครกำหนดในมิติสุขภาพ (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> - ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง หมายถึง ผู้สูงอายุภายใต้การดูแลของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ที่มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADLs) ในระดับพึ่งพิงทั้งหมดและพึ่งพิงเป็นส่วนมากตามระบบ BMA Home Ward Referral ที่ต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองได้รับการบริการตามมาตรฐานตามที่กรุงเทพมหานครกำหนดในมิติสุขภาพ - ระดับพึ่งพิงทั้งหมด หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 0-4 คะแนน หรือ กลุ่มติดเตียง - ระดับพึ่งพิงเป็นส่วนมาก หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 5-11 คะแนน หรือ กลุ่มติดบ้าน	1. โครงการการพัฒนาระบบส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System) งบประมาณ 176,100 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (กองการพยาบาลสาธารณสุข) 2. โครงการการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน งบประมาณ 11,165,200 บาท

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		- มิติสุขภาพ หมายถึง การดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิตการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (กิจกรรมการดูแลสุขภาพกาย ประกอบด้วย การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยการคัดกรองความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) การประเมินภาวะซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q) การประเมินภาวะสมองเสื่อม (Mini-Cog) การประเมินภาวะโภชนาการ (BMI) การให้สุขศึกษาและแนะนำสุขภาพแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล ให้กิจกรรมการพยาบาลตามสภาพปัญหา และ ประเมินผลหลังให้การพยาบาล - มาตรฐานที่กรุงเทพมหานครกำหนดในที่นี้ หมายถึง มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน จัดทำโดย กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 95 วิธีการคำนวณ จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองได้รับการตามมาตรฐานตามที่ กรุงเทพมหานครกำหนดในมิติสุขภาพ หาดด้วย จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองทั้งหมด คูณด้วย 100 วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน 1. แบบรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส	(ดำเนินการ) (กองการพยาบาลสาธารณสุข)

ตาราง ค แสดงตัวชี้วัดตามภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

ภารกิจที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
- ส่งเสริมให้โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครเข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนทุกแห่ง (มน.) - ขยายเครือข่ายการเข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร (มน.) - ส่งเสริมให้เด็กนักเรียนได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง (มน.)	1. เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต) 2. เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> (1) โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 437 แห่ง (2) โรงเรียนนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน ที่เข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน (3) เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ หมายถึง นักเรียนได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ประเมินภาวะโภชนาการโดยเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน ตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (4) ภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วน หมายถึง มีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุอยู่ในระดับ สูงตามเกณฑ์, ค่อนข้างสูง, สูง และมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง อยู่ในระดับ สมส่วน ในคนเดียวกัน ประเมินภาวะโภชนาการโดยเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน ตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	1. กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน (ไม่ใช้งบประมาณ) (กองสร้างเสริมสุขภาพ)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		(5) มาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน 9 มาตรการ ดังนี้ 1. จัดจำหน่ายน้ำอัดลม น้ำหวาน และเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเกินร้อยละ 5 และให้ผู้ค้าลดน้ำตาลในเครื่องดื่มที่ขายภายในโรงเรียนเหลือไม่เกินร้อยละ 5 2. จัดหาน้ำสะอาดให้ดื่มฟรีอย่างเพียงพอ 3. จัดจำหน่ายขนมกรุบกรอบ และขนมที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกายแก่นักเรียนภายในโรงเรียน 4. ห้ามโฆษณาอาหาร ขนม และเครื่องดื่มที่ไม่มีประโยชน์ภายในโรงเรียน ดูแลอาหารภายในโรงเรียนไม่ให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 5. จัดกิจกรรมออกกำลังกายแก่นักเรียนอย่างน้อยวันละ 30 นาที สามารถทำสะสมได้อย่างน้อยครั้งละ 10 นาที 6. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการทั้งด้านอาหารและการออกกำลังกาย 7. จัดอาหารกลางวันที่มีคุณค่าทางโภชนาการโดยมีผักทุกมื้อและมีผลไม้สัปดาห์ละ 3 วัน 8. เฝ้าระวังและประเมินภาวะโภชนาการอย่างสม่ำเสมอ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ปีละ 2 ครั้ง (หมายเหตุ : อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) 9. ประสานความร่วมมือด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนกับผู้ปกครอง ชุมชน และผู้ประกอบการร้านค้า	

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<u>ค่าเป้าหมาย</u> 1. เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัด ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ร้อยละ 100) 2. เด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน (ร้อยละ 70) <u>วิธีการคำนวณ</u> 1. จำนวนนักเรียนในโรงเรียนสังกัด กทม. และนอกสังกัด กทม. ที่ ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และเข้าร่วมดำเนินมาตรการ ป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน $\times 100$ จำนวนนักเรียนทั้งหมดในโรงเรียนสังกัด กทม. และนอกสังกัด กทม. ที่เข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน 2. จำนวนนักเรียนในโรงเรียนสังกัด กทม. และนอกสังกัด กทม. ที่มีภาวะโภชนาการสูงที่สุดส่วน และเข้าร่วมดำเนินมาตรการ ป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน $\times 100$ จำนวนนักเรียนทั้งหมดในโรงเรียนสังกัด กทม. และนอกสังกัด กทม. ที่ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และเข้าร่วมดำเนิน มาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน	
- ค้นหา เฝ้าระวังและดูแล ช่วยเหลือกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า (มน.)	3. ร้อยละกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ได้รับการดูแลและติดตาม (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> - กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า หมายถึง ผู้รับบริการในคลินิกครอบครัว อ่อน คลินิกโรคเรื้อรัง และคลินิกตรวจโรคทั่วไปของศูนย์บริการ สาธารณสุข 69 แห่ง สำนักอนามัย คัดกรองภาวะซึมเศร้า	2. กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น (กสภ.) (ไม่ใช้งบประมาณ) (ก่อสร้างเสริมสุขภาพ)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ด้วยแบบประเมิน 2Q แล้วมีผลเป็นบวก - การดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า หมายถึง การดูแลช่วยเหลือตามสภาพปัญหา เช่น การให้คำปรึกษา การส่งต่อเพื่อรักษา การเยี่ยมติดตาม เป็นต้น - การติดตามกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า หมายถึง การติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าหลังจากได้รับบริการในครั้งแรก <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 35 <u>วิธีคำนวณ</u> จำนวนผู้รับบริการที่เสี่ยงภาวะซึมเศร้าที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือในครั้งแรกและติดตามดูแลหลังรับบริการอีก อย่างน้อย 1 ครั้งหารด้วย จำนวนผู้รับบริการที่เสี่ยงภาวะซึมเศร้าทั้งหมด	
- ส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากใสถานีบริการและชุมชน (มน.)	4. ผู้ป่วยเบาหวานขึ้นทะเบียนที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากตนเอง (ผลผลิต) 5. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองแล้ว ได้รับการรักษาทางทันตกรรม	<u>นิยาม</u> 1. จำนวนผู้ป่วยเบาหวานขึ้นทะเบียนที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากตนเอง 2. ร้อยละ 20 ของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองแล้ว และมีความจำเป็นต้องรักษา ได้รับการรักษาทางทันตกรรมต่อเนื่อง <u>ค่าเป้าหมาย</u> 1. จำนวนผู้ป่วยเบาหวานขึ้นทะเบียนที่มารับบริการที่ศูนย์บริการ	3. โครงการคนกรุงเทพฯ รักฟัน (เพื่อสุขภาพช่องปากที่ดีของผู้ป่วยเบาหวาน) งบประมาณ 525,000 บาท (ดำเนินการ) (กองทุนสาธารณสุข)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
	ต่อเนื่อง (ผลลัพธ์)	สาธารณสุขที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก 10,000 คน 2. ร้อยละ 20 วิธีคำนวณ 1. จำนวนผู้ป่วยเบาหวานขึ้นทะเบียนที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก 2. จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจคัดกรองแล้ว $\frac{\text{ได้รับการรักษาทางทันตกรรมต่อเนื่อง}}{\text{จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองทั้งหมด}} \times 100$	

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคไข้เลือดออก (มน.) - พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคไข้เลือดออก (มน.)	1. อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก (ผลลัพธ์)	นิยาม 1. โรคไข้เลือดออก หมายถึง โรคที่ได้รับการวินิจฉัยอาการตามเกณฑ์ทางคลินิกและหรือมีผลตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ ว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทุกกลุ่มอาการ ได้แก่ Dengue Fever (DF), Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) และ Dengue Shock Syndrome (DSS) 2. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก หมายถึง จำนวนผู้ป่วย DF+DHF+DSS คูณ	1. โครงการบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร งบประมาณ 425,000 บาท (ดำเนินการ)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		100,000 หารด้วยจำนวนประชากรกลางปี 3. เปอร์เซ็นไทล์ (Percentile) คือการแบ่งข้อมูลเป็น 100 ส่วน ในที่นี้แบ่งอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง เป็น 100 ส่วน โดยใช้ตำแหน่งที่ 80 เป็นค่าเปรียบเทียบ คำเป้าหมาย อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในปี 2565 ไม่เกินค่าเปอร์เซ็นไทล์ ที่ 80 ของ 5 ปีย้อนหลัง (ปี 2559 - 2563) วิธีคำนวณ $\frac{\text{ผู้ป่วย} \times \text{ประชากร } 100,000 \text{ คน}}{\text{จำนวนประชากรปี 2563}}$	(กองควบคุมโรคติดต่อ)
- ให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง (มน.)	2. ร้อยละของการให้บริการวัคซีนไข้หัดใหญ่ในกลุ่มเป้าหมาย (ผลผลิต)	นิยาม คือการให้บริการฉีดวัคซีนไข้หัดใหญ่เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไข้หัดใหญ่แก่กลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการจากศูนย์บริการสาธารณสุขกลุ่มเป้าหมาย คือ - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคไข้หัดใหญ่ - ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับวัคซีนไข้หัดใหญ่ ประกอบด้วย - เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปีทุกคน - ผู้มีโรคเรื้อรัง ดังนี้ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และเบาหวาน - บุคคลที่มีอายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป ทุกคน	2. กิจกรรมไข้หัดใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (ไม่ใช้งบประมาณ) (กองควบคุมโรคติดต่อ) 3. โครงการให้บริการฉีดวัคซีนไข้หัดใหญ่ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร งบประมาณ 14,242,800 บาท (ดำเนินการ) (กองควบคุมโรคติดต่อ)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		- ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ - ธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) - โรคอ้วน (น้ำหนัก > 100 กิโลกรัม หรือ BMI > 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 75 วิธีคำนวณ จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการฉีดวัคซีน × 100/จำนวนวัคซีนที่ได้รับการสนับสนุน	
- พัฒนารูปแบบการทำให้การตรวจเอชไอวีเป็นเรื่องปกติ (Normalize HIV) (มน.) - พัฒนาระบบการติดตามการดำเนินการตามเป้าหมายโดยสามารถจำแนกตามกลุ่มประชากรหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ (มน.)	3. ร้อยละของชายมีเพศสัมพันธ์กับชายเข้าถึงข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน (ผลผลิต)	นิยาม ชายมีเพศสัมพันธ์กับชายได้รับข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน ดังนี้ 1. ได้รับความรู้ในการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 2. ได้รับอุปกรณ์ป้องกันที่ปลอดภัย เช่น ถุงยางอนามัย สารหล่อลื่น 3. ได้รับข้อมูลสถานที่ที่จะไปรับบริการตรวจเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 4. ได้ลงทะเบียนรับบริการ โดยมีหมายเลขระบุตัวบุคคล UIC (Unique Identifier Code) ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 90	4. กิจกรรมการติดตามข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ Bangkok Smart Monitoring System : BSMS (ไม่ใช้งบประมาณ) (กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<u>วิธีการคำนวณ</u> $\frac{\text{จำนวนชายมีเพศสัมพันธ์กับชายที่เข้าถึงข้อมูลความรู้ และอุปกรณ์ป้องกัน}}{\text{จำนวนชายมีเพศสัมพันธ์กับชายที่ตั้งเป้าหมายให้เข้าถึงข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน}} \times 100$ (ปี 2565 จำนวน 41,000 คน)	
- ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุก เชิงรับ ในกลุ่มเสี่ยงกลุ่มต่าง ๆ และค้นหา - ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงและได้รับการรักษา (มน.) - ดำเนินงานผสมผสานวัณโรคและโรคเอดส์ (มน.) - การดำเนินการดูแลผู้ป่วยแบบมีพี่เลี้ยง (มน.) - ป้องกันการเกิดวัณโรคดื้อยาหลายขนานรายใหม่ (มน.) - ประสานเครือข่ายควบคุมวัณโรคและพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลรักษาและควบคุมวัณโรค (มน.)	4. ผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท (ผู้ป่วยวัณโรคปอด/นอกปอด รายใหม่/กลับเป็นซ้ำทั้งเสมหะพบเชื้อและไม่พบเชื้อ) (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> ผู้ป่วยวัณโรคปอดและวัณโรคนอกปอดทั้งผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ทั้งผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อและไม่พบเชื้อ ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา และมีผลการรักษาหายและรักษาครบในสถานพยาบาลของสำนักงานมัย จากรายงานการขึ้นทะเบียนรักษาในโปรแกรม NTIP เกณฑ์การรักษา - สมัครใจเข้ารับการรักษา - รับรักษาทั้งมีสิทธิการรักษาและไร้สิทธิการรักษา <u>คำเป้าหมาย</u> ร้อยละ 90 <u>วิธีคำนวณ</u> $\frac{\text{ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาสำเร็จ}}{\text{ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด}} \times 100$	5. กิจกรรมการรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT) (ไม่ใช้งบประมาณ) (กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) 6. ศูนย์กลางการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค (TB Referral Center) (ไม่ใช้งบประมาณ) (กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
- ดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อจากสัตว์ (มน.)	5. จำนวนผู้ป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)	นิยาม โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคสัตว์สู่คนที่อันตราย คนและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่แสดงอาการจะเสียชีวิตทุกราย โดยมีสุนัขและแมวเป็นพาหะของโรคที่สำคัญ (อัตราป่วยตาย 100%) ค่าเป้าหมาย 0 ราย วิธีการคำนวณ ผลลัพธ์ จำนวนประชากรกรุงเทพมหานครที่ป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า x 100,000หารด้วยประชากรกรุงเทพมหานครตามทะเบียนราษฎร	7. กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว (ไม่ใช้งบประมาณ) (สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข) 8. กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว (ไม่ใช้งบประมาณ) (สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข) 9. กิจกรรมควบคุมและพักพิงสุนัข (ไม่ใช้งบประมาณ) (สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข)
- ดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อจากสัตว์ (มน.)	6. ร้อยละของตัวอย่างสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก (ผลผลิต)	นิยาม สัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจหาเชื้อโรคไข้หวัดนก ตามแผนการควบคุมป้องกัน เฝ้าระวัง และสอบสวนโรคไข้หวัดนกพื้นที่กรุงเทพฯ พร้อมทั้งดำเนินการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก แก่ผู้ประกอบการตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิต โดยสัตว์ปีกที่ตรวจพบเชื้อไข้หวัดนกอาจเป็นพาหะที่มีผลคุกคามต่อสุขภาพของมนุษย์ ซึ่งอาจทำให้ผู้ที่ได้รับเชื้อป่วยเป็นโรค	10. กิจกรรมการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคไข้หวัดนกในเขตกรุงเทพมหานคร (ไม่ใช้งบประมาณ) (สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ใช้หวัดนก และอาจทำให้ถึงแก่ความตายได้ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 97 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนตัวอย่างสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคใช้หวัดนก คูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนสัตว์ปีกที่ทำการสุ่มตรวจทั้งหมด	

ภารกิจที่ 2 รักษาพยาบาลปฐมภูมิ พื้นฟูสุขภาพ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
มาตรการที่ 2 การเพิ่มศักยภาพ การให้บริการปฐมภูมิของ ศูนย์บริการสาธารณสุข (มณ.)	1. ร้อยละของศูนย์บริการ สาธารณสุข ที่มีระบบการแพทย์ ทางไกล (Telemedicine) (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> - การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หมายถึง การส่งผ่าน หรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์แผนปัจจุบันโดยผู้ประกอบ วิชาชีพเวชกรรมจากศูนย์บริการสาธารณสุข ไปยังอีกสถานที่หนึ่ง โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้การปรึกษา คำแนะนำ ตรวจอาการผู้ป่วย ส่งการรักษา ติดตามอาการผู้ป่วย โดย ให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ตามกรอบแห่งความรู้ ทางวิชาชีพเวชกรรม ตามภาวะวิสัย และพฤติกรรมที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหา ทางการแพทย์นั้นๆ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 100 <u>วิธีคำนวณ</u> จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่เปิดให้บริการผ่านระบบการแพทย์ ทางไกล (Telemedicine) ในแผนกผู้ป่วยนอก x 100 หารด้วย ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด	1. โครงการพัฒนาระบบบริการ ปฐมภูมิศูนย์บริการสาธารณสุข งบประมาณ 277,800 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<u>วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน</u> รายงานการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของ ศูนย์บริการสาธารณสุข	

ภารกิจที่ 3 สาธารณสุขมูลฐานและเครือข่ายสุขภาพ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
- อาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีบทบาทในการ ดูแลและให้บริการด้านสุขภาพ ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (มน.)	1. ร้อยละของประชาชน กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลและ ได้รับการบริการด้านสุขภาพจาก อาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> - อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร คือ ประชาชนที่ สมัครใจหรือได้รับการคัดเลือกจากศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ในการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยจะต้องผ่านการฝึกอบรมภาคบังคับตาม หลักสูตรที่สำนักอนามัยกำหนด และสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการ ดูแลประชาชนในชุมชนตามความรู้และบทบาทหน้าที่ที่ได้รับ มอบหมาย - บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร คือ หน้าที่ที่ อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ได้รับมอบหมายให้ดูแล และให้บริการด้านสุขภาพแบบผสมผสาน 4 ด้าน คือ การป้องกัน โรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชนในชุมชนที่มีความเสี่ยง ด้านสุขภาพ ได้แก่ เด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วย โรคเรื้อรัง - จำนวนประชาชนในชุมชน คือ จำนวนประชาชนทั้งหมดใน ชุมชนที่ขึ้นทะเบียนกับกรุงเทพมหานคร	1. โครงการอาสาสมัคร สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ร่วมใจจัดภัยสุขภาพ งบประมาณ 2,310,200 บาท (ดำเนินการ) (ก่อสร้างเสริมสุขภาพ)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลและได้รับการบริการด้านสุขภาพ จากอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร คุณด้วย 100 หารด้วย จำนวนประชาชนในชุมชนทั้งหมด	
- ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน (มน.)	2. อัตราการครอบคลุมของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครต่อจำนวนครัวเรือน (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> - อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร คือ ประชาชนที่สมัครใจหรือได้รับการคัดเลือกจากศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักงานมัย ในการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร โดยจะต้องผ่านการฝึกอบรมภาคบังคับตามหลักสูตรที่สำนักงานมัยกำหนด และสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลประชาชนในชุมชนตามความรู้และบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย - จำนวนครัวเรือน คือ จำนวนครัวเรือนทั้งหมดในชุมชนที่ขึ้นทะเบียนกับกรุงเทพมหานคร <u>ค่าเป้าหมาย</u> 1 : 40 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ต่อจำนวนครัวเรือนในชุมชนทั้งหมดที่ขึ้นทะเบียนกับกรุงเทพมหานคร	2. โครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครงบประมาณ 1,815,000 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (ก่อสร้างเสริมสุขภาพ)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
- เพิ่มภาคีเครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามา มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม สุขภาพ (มน.)	3. ร้อยละของเครือข่ายความ ร่วมมือในการเฝ้าระวังความ ปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์ สุขภาพ สำนักงานฯ ครอบคลุม ทุกเขตพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานฯ ครอบคลุมทุกเขตพื้นที่ใน กรุงเทพมหานคร หมายถึง มีร้านยาที่ได้รับการรับรองเป็น เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานฯ ครอบคลุมทั้ง 50 เขตของ กรุงเทพมหานคร <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 100 <u>วิธีคำนวณ</u> (จำนวนเขตในกรุงเทพมหานครที่มีร้านยาเครือข่ายฯ × 100) ÷ 50	3. โครงการเครือข่ายความร่วมมือ ในการเฝ้าระวังความปลอดภัย ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานฯ งบประมาณ 301,175 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (กองเภสัชกรรม)
- สนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพใน พื้นที่กรุงเทพมหานคร (มน.)	4. ศูนย์บริการสาธารณสุข มีการดำเนินกิจกรรมด้านการ คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพ (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> 1. การดำเนินกิจกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง มีการดำเนินกิจกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพอย่างน้อย 1 จาก 5 กิจกรรม ดังต่อไปนี้ 1.1 เผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ 1.2 กิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่เครือข่ายฯ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) 1.3 กิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่ประชาชน เช่น ผู้รับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ชุมชน ผู้นำชุมชน ประชาชนทั่วไป เป็นต้น 1.4 กิจกรรมสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมให้ความรู้แก่	4. โครงการพัฒนาศักยภาพการ ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานฯ งบประมาณ 476,600 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (กองเภสัชกรรม)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		ผู้บริโภค 1.5 กิจกรรมการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในชุมชนด้านชุดทดสอบเบื้องต้น 2. ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ยาแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง <u>ค่าเป้าหมาย</u> ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 <u>วิธีคำนวณ</u> (จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการดำเนินกิจกรรมด้านการ คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ x 100) ÷ จำนวน ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด	

ภารกิจที่ 4 ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาและสารเสพติด

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.2 ปลอดภัยจากยาเสพติด

เป้าหมาย 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดยาทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
- มาตรการพัฒนากระบวนการในการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ (มน.)	1. ร้อยละความสำเร็จของผู้เสพยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัดที่ระยะ 3 เดือน (3 Months Remission Rate) (ผลลัพธ์)	นิยาม - ผู้เสพยาเสพติด หมายถึง ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ณ สถานพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 73 แห่ง ประกอบด้วย สำนักอนามัย ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่ง คลินิกบำบัดยาเสพติด 2 ลาดพร้าว สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (บ้านพิชิตใจ) ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรุงเทพมหานคร และสำนักงานแพทย์ ได้แก่ ศูนย์ชันน้ำตา (โรงพยาบาลตากสิน) ตามโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model และโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพแบบผู้ป่วยใน - การบำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนด หมายถึง 1. ผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูครบตามระยะเวลาของแต่ละโปรแกรม ได้แก่ โปรแกรม BMA Matrix Model โปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพแบบผู้ป่วยใน 2. มีผลการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะเป็นลบเมื่อสิ้นสุดการรักษา - การติดตาม หมายถึง 1. การติดตามผู้เสพยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนด	1. โครงการพิชิตใจ “สร้างคุณคนใหม่” สู้สังคม งบประมาณ 289,800 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด) 2. โครงการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด งบประมาณ 207,000 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		อย่างน้อย 1 ครั้ง และหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัดที่ระยะ 3 เดือน 2. มีผลการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะเป็นลบ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 <u>วิธีการคำนวณ</u> (จำนวนผู้เสพยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดได้รับการติดตามพบตัวและมีผลปัสสาวะเป็นลบ X 100) / จำนวนผู้เสพยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและได้รับการติดตามพบตัวทั้งหมด	

ภารกิจที่ 5 สนับสนุนระบบบริการสุขภาพ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.3 คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกัน มีคุณภาพ และมาตรฐาน

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทาง ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ (มน.)	1. ร้อยละของศูนย์บริการ สาธารณสุขที่เข้าร่วมกิจกรรม และผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่ กำหนด (ผลลัพธ์)	นิยาม - จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมกิจกรรม หมายถึง จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมแต่ละรายการตรวจวิเคราะห์ที่มีการประเมินในกิจกรรม - เกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด หมายถึง เกณฑ์กำหนดการผ่านการทดสอบของแต่ละรายการตรวจวิเคราะห์ที่มีการประเมินในกิจกรรม ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 80 วิธีคำนวณ - การคำนวณ ร้อยละของศูนย์ฯ ที่ผ่านการประเมินแต่ละรายการตรวจวิเคราะห์ เท่ากับ จำนวนศูนย์ฯ ที่ผ่านเกณฑ์แต่ละรายการประเมินการตรวจวิเคราะห์ คูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนศูนย์ฯ ทั้งหมด ที่เข้าร่วมรายการประเมินการตรวจวิเคราะห์นั้น - การคำนวณ ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมกิจกรรมผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เท่ากับ ผลรวมร้อยละของจำนวนศูนย์ฯ ที่ผ่านการประเมินแต่ละรายการตรวจวิเคราะห์ หารด้วย 5	1. กิจกรรมพัฒนาศักยภาพ บุคลากรห้องปฏิบัติการชันสูตรโรค (ไม่ใช้งบประมาณ) (สำนักงานชันสูตรสาธารณสุข)

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ คนพิการ และเด็กด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ (หน่วยงาน) ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาสุขภาพได้รับการทางสังคมและได้รับการดูแลสุขภาพช่วยเหลือตามความต้องการและจำเป็น

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
- ให้บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาสุขภาพตามความต้องการและจำเป็น (มน.)	1. ร้อยละของผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาสุขภาพที่ต้องการความช่วยเหลือได้รับการบริการทางสังคมและการดูแลตามความต้องการจำเป็น (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาสุขภาพที่ต้องการความช่วยเหลือที่ขึ้นทะเบียนกับศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับบริการทางสังคมและการดูแลอย่างเหมาะสมตามความต้องการและความจำเป็น เช่น การประเมินปัญหา การให้คำปรึกษา การจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือ การติดตามเยี่ยมบ้าน <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 100 <u>วิธีคำนวณ</u> จำนวนผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาสุขภาพที่ได้รับบริการทางสังคมหารด้วย จำนวนผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาสุขภาพที่ต้องการความช่วยเหลือที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด คูณด้วย 100	1. โครงการการบริหารจัดการวัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์และจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาสุขภาพ งบประมาณ 1,190,000 บาท (งบดำเนินการ) (สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข)

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ 7.1 การบริหารทรัพยากรบุคคล

เป้าหมายที่ 7.1.1 ทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานครเป็นผู้ปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรมและเป็นที่เชื่อมั่นของประชาชน

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
- พัฒนาศมรรถนะของบุคลากร ยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและ คุณภาพการให้บริการในแต่ละสาย งานให้มุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพและ สอดคล้องกับการเป็นมหานครแห่ง เอเชีย (ม.)	1. ความสำเร็จในการพัฒนา บุคลากรตามหลักสมรรถนะมุ่งสู่ ความเป็นมืออาชีพ (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> 1. ความสำเร็จ หมายถึง กลุ่มเป้าหมายของโครงการที่ได้รับการ พัฒนาสมรรถนะ หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2. โครงการ หมายถึง โครงการที่มีเป้าหมายพัฒนาสมรรถนะ ข้าราชการหรือเป็นโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนางาน ตามแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.2565 สำนักอนามัย <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 90 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนกลุ่มเป้าหมายของโครงการที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะ หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด x 100หารด้วย จำนวนกลุ่มเป้าหมายของโครงการที่มีเป้าหมายในการพัฒนา สมรรถนะข้าราชการหรือเป็นโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อ พัฒนางานตามแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.2565 สำนัก อนามัยทั้งหมด	1. กิจกรรมติดตามความสำเร็จใน การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ไม่ใช้งบประมาณ) (สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข) 2. โครงการฝึกอบรมหลักสูตร ผู้บริหารการพยาบาลเพื่อเพิ่ม ศักยภาพด้านบริหารอนามัย รุ่นที่ 1 งบประมาณ 1,286,600 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (กองการพยาบาลสาธารณสุข) 3. โครงการพัฒนาศักยภาพ พยาบาลผู้จัดการสุขภาพในการ ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่ บ้าน (Nurse Care Manager in Home Ward) งบประมาณ 653,800 บาท

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			(ดำเนินการ) (กองการพยาบาลสาธารณสุข) 4. ฝึกอบรมปฐมนิเทศบุคลากร สายงานพยาบาลเพื่อพัฒนา ศักยภาพในการปฏิบัติ การพยาบาลสาธารณสุขในหน่วย บริการปฐมภูมิ งบประมาณ 41,200 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) กองการพยาบาลสาธารณสุข 5. โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้ ด้านทันตกรรม งบประมาณ 192,800 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (กองทันตสาธารณสุข) 6. โครงการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรสายงานเภสัชกรรม งบประมาณ 228,300 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (กองเภสัชกรรม)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			7. โครงการสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ งบประมาณ 179,600 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (กองควบคุมโรคติดต่อ) 8. โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพงานสังคมสงเคราะห์ของสำนักอนามัย งบประมาณ 61,200 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข) 9. โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม งบประมาณ 33,200 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม) 10. โครงการพัฒนาการบริหารจัดการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิพื้นที่กรุงเทพมหานคร

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
			งบประมาณ 367,350 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (สำนักงานพัฒนาระบบ สาธารณสุข) 11. โครงการบูรณาการเพื่อการ จัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ แบบไร้รอยต่อ (Seamless Care) 524,400 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) กองการพยาบาลสาธารณสุข

ภารกิจที่ 6 สุขภาพอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน

เป้าประสงค์ที่ 1.5.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
- ส่งเสริมและสนับสนุนให้ ประชาชนได้บริโภคเนื้อสัตว์ ปลอดภัย (มน.)	1. ระดับความสำเร็จในการตรวจ เฝ้าระวังความปลอดภัย ในเนื้อสัตว์ (ผลลัพธ์)	นิยาม เนื้อสัตว์ปลอดภัย หมายถึง เนื้อสัตว์ที่ไม่พบการปนเปื้อนเชื้อที่ ก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษต่อผู้บริโภค (S. aureas และหรือ Salmonella spp.) และไม่พบการปนเปื้อนยาต้านจุลชีพตกค้าง ซึ่งอาจก่อให้เกิดการแพ้ (hypersensitivity effect) การเหนี่ยวนำ ให้เกิดมะเร็งหรือทำให้เกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพได้ ค่าเป้าหมาย ระดับ 5 วิธีการคำนวณ ตามระดับเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนด	1. กิจกรรมเฝ้าระวังเชื้อโรคอาหาร เป็นพิษในเนื้อสัตว์ (ไม่ใช้งบประมาณ) (สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข) 2. กิจกรรมเฝ้าระวังยาต้านจุลชีพ ตกค้างในเนื้อสัตว์ (ไม่ใช้งบประมาณ) (สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข)
- ส่งเสริมและสนับสนุนให้ ประชาชนได้บริโภคเนื้อสัตว์ ปลอดภัย	2. ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการ ปนเปื้อนสารเคมี (ผลลัพธ์)	นิยาม 1. ตัวอย่างเนื้อสัตว์ หมายถึง ตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจ จากโรงฆ่าสัตว์ ตลาด ซูเปอร์มาร์เก็ตและมินิมาร์ท 2. ไม่พบการปนเปื้อนสารเคมี หมายถึง ต้องไม่พบยาต้านจุลชีพ สารบอแรกซ์ และสารฟออร์มาลีน	3. โครงการเนื้อสัตว์อนามัย สร้างความมั่นใจผู้บริโภค (ไม่ใช้งบประมาณ) (กองสุขภาพอาหาร สำนักงาน สัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงาน

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
		<u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 95 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารเคมี คูณด้วย 100หารด้วยจำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจทั้งหมด	สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม)
- ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำแข็งในสถานประกอบการ (มน.)	3. ร้อยละของจำนวนตัวอย่างน้ำแข็งที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> สถานประกอบการ หมายถึง สถานประกอบการกิจการที่เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2561 ประเภทที่ 3.16 การผลิต สละม แบ่งบรรจุ หรือขนส่งน้ำแข็ง สถานประกอบการด้านอาหาร หมายถึง ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม แผงลอยจำหน่ายอาหารริมบาทวิถี ซูเปอร์มาร์เก็ต มินิมาร์ทและตลาด <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 60 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนตัวอย่างน้ำแข็งที่ผ่านเกณฑ์ฯ / จำนวนตัวอย่างน้ำแข็งที่เก็บส่งห้องปฏิบัติการ x 100	4. โครงการพัฒนาสุขลักษณะของการผลิต ขนส่ง และจำหน่ายน้ำแข็ง ให้สะอาด ปลอดภัยต่อผู้บริโภค งบประมาณ 2,013,000 บาท (เงินนอกงบประมาณฯ) (สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม)
ตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัยสารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบการที่มีการจัดเก็บสารเคมีและวัตถุอันตราย	4. ร้อยละของสถานประกอบการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีการจัดเก็บ การผลิต การสะสม การขนส่ง และการใช้สารเคมีและ	<u>นิยาม</u> สถานประกอบการกิจการ หมายถึง สถานประกอบการกิจการที่เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.2561 ที่มีการจัดเก็บ การผลิต	5. โครงการบูรณาการพัฒนาระบบความปลอดภัยสารเคมีในกรุงเทพมหานคร งบประมาณ 5,040 บาท

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
กลุ่มเสี่ยงสูง (มน.)	วัตถุอันตรายในสถานประกอบกิจการ ได้รับการตรวจประเมินความปลอดภัยด้านสารเคมีและวัตถุอันตรายผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	การสะสมการขนส่ง และการใช้สารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบกิจการ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 70 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีการจัดเก็บการผลิต การสะสม การขนส่งและการใช้สารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบกิจการ ที่ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินความปลอดภัยด้านสารเคมีที่กำหนด $\times 100$ / จำนวนสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีการจัดเก็บ การผลิต การสะสม การขนส่งและการใช้สารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบกิจการ ที่ได้รับการสำรวจและตรวจประเมินความปลอดภัยด้านสารเคมีทั้งหมด	(เงินนอกงบประมาณฯ) (สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและทีมบูรณาการร่วมสังกัด กรุงเทพมหานครและหน่วยงานราชการนอกสังกัด กรุงเทพมหานคร)

ภารกิจที่ 7 นโยบายและบริหารจัดการ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ 7.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ

เป้าหมายที่ 7.3.1 กรุงเทพมหานครให้บริการประชาชนด้วยความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและโปร่งใส โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย (SMART SERVICE) เพื่อสนับสนุนนโยบายเศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy) และมีการบริหารจัดการเมือง (กรุงเทพมหานคร) ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (SMART CITY)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติราชการตามกระบวนการทำงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน (ม.)	1. ร้อยละความสำเร็จของโครงการจัดหาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนการปฏิบัติราชการและมีฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารระดับหน่วยงานและระดับกรุงเทพมหานคร	<u>นิยาม</u> ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง ระบบสารสนเทศ ศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสุขภาพ หมายถึง ศูนย์บริการสุขภาพ คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่ง, ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา 76 สาขา, หน่วยบริการทางการแพทย์ กทม.1/กทม.2 และคลินิกสัตว์แพทย์ 6 แห่ง <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 50 <u>วิธีการคำนวณ</u> พิจารณาจากผลการดำเนินการที่กำหนดไว้ในแต่ละชั้นตอน คูณ 100 หารด้วยเป้าหมายของการดำเนินการ ถ้าครบชั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 100	1. โครงการจัดหาระบบสารสนเทศเพื่อปรับปรุงและทดแทนระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) งบประมาณ 23,223,000 บาท (เงินนอกงบประมาณ) (งบประมาณทั้งโครงการ (2565-2566) 77,410,000 บาท) (สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข)

มาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯ ของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
มาตรการที่ 2 มีระบบรักษาความปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อให้ระบบทำงานได้อย่างต่อเนื่องและป้องกันการนำสารสนเทศไปใช้โดยมิชอบ (ม.)	2. ร้อยละความสำเร็จของโครงการสำรวจเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมประยุกต์ ระบบเครือข่ายและระบบอินเทอร์เน็ตศูนย์บริการสาธารณสุข	<u>นิยาม</u> ศูนย์บริการสาธารณสุข หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่ง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 <u>วิธีการคำนวณ</u> พิจารณาจากผลการดำเนินการทุกศูนย์บริการสาธารณสุข คูณ100หารด้วยเป้าหมายของการดำเนินการ ถ้าครบศูนย์บริการสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 100	2. กิจกรรมสำรวจเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมประยุกต์ ระบบเครือข่ายและระบบอินเทอร์เน็ตศูนย์บริการสาธารณสุข ไม่ใช้งบประมาณ (สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข)

ตาราง ง แสดงตัวชี้วัดและโครงการ/กิจกรรมสนับสนุนภารกิจตามองค์ประกอบที่ 4 และ 5

องค์ประกอบที่ 4 ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและพัฒนานวัตกรรมในการจัดการระบบงานงบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และการให้บริการประชาชนหรือหน่วยงานของรัฐเพื่อนำไปสู่ระบบราชการ 4.0

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
4. ความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	ตามที่ สกก.กำหนด	กิจกรรมการพัฒนานวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงาน (สำนักงานพัฒนาระบบราชการสุข)

องค์ประกอบที่ 5 ศักยภาพในการดำเนินงานของหน่วยงาน

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
5.1 ความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม	ตามที่ สกม.กำหนด	กิจกรรมการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี (สำนักงานเลขานุการ)
5.2 ร้อยละความสำเร็จในการพัฒนาและจัดเก็บฐานข้อมูลสำหรับบูรณาการภารกิจของหน่วยงาน (One Platform)	ตามที่ สยบ.กำหนด	กิจกรรมการพัฒนาและจัดเก็บฐานข้อมูลสำหรับบูรณาการภารกิจของหน่วยงาน (One Platform) (สำนักงานพัฒนาระบบราชการสุข)



ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม



(เฉพาะโครงการ/ภารกิจตามตัวชี้วัดเจเรจาดกลางฯ และยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติการราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565 และภารกิจตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน)

ตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ผลสัมฤทธิ์) **(ตัวชี้วัดเจราจาตกลอง)**

ชื่อโครงการ 1. กิจกรรมสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังและตรวจหาเชื้อเชิงรุกในชุมชน (กคร.)

[illegible]

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2564			พ.ศ. 2565								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
9. ศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาล/คลินิกดำเนินการ เข้าตรวจเชิงรุกนอกสถานพยาบาล	25	75												
10. กองควบคุมโรคติดต่อติดตามประเมินผลการดำเนินงาน การตรวจเชิงรุกเพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน	20	95												
11. รายงานสรุปผลการกิจกรรม	5	100												
รวม 11 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100												

ตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์) **(ตัวชี้วัดเจรจาตกลง)**

ชื่อโครงการ 2. กิจกรรมการเฝ้าระวัง และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในชุมชน (กคร.)

[illegible]

ชื่อโครงการ โครงการ BKK Advance Geriatric Care (BKK AGC Project) (กสภ.)

[illegible]

และมีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข (ตัวชี้วัดเจรจาตกลง)

ชื่อโครงการ โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย (กสอ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2564			พ.ศ. 2565								
			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. จัดทำแผนงาน และร่างแนวทางดำเนินการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานครมีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีมาตรการป้องกันโรคโควิด 19 (COVID 19) ตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข	5	5	↔											
2. จัดประชุมชี้แจงแนวทางดำเนินการและจัดทำแผนปฏิบัติงานส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ฯ ร่วมกับ 50 สำนักงานเขต	10	15		↔										
3. ประสานสำนักงานเขต เพื่อแจ้งแนวทางการดำเนินการ และขอความร่วมมือให้ดำเนินการตามแผนปฏิบัติงานส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ฯ	5	20			↔									
4. สำนักงานเขตสำรวจข้อมูลจำนวนสถานประกอบการอาหารในพื้นที่และจัดทำฐานข้อมูล โดยตรวจสอบและบันทึกข้อมูลสถานประกอบการอาหารในพื้นที่ผ่านระบบสารสนเทศงานสุขาภิบาลอาหารให้ครบถ้วน	10	30	←											→
5. สำนักอนามัยให้การสนับสนุนการดำเนินการของสำนักงานเขต ในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารในพื้นที่มีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร มีบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และมีมาตรการป้องกันโรคโควิด 19 (COVID-19) ตามมาตรการของ	15	45	←											→

[illegible]

โครงการ/กิจกรรม ยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ตัวชี้วัด ร้อยละของฉาปนสถานมีการควบคุมมลพิษอากาศเป็นไปตามมาตรฐาน (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขภาพibalสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาดปลอดภัย

กิจกรรมที่ 3 การสร้างความร่วมมือเพื่อลดมลพิษสิ่งแวดล้อมในวัด (สสว.)

[illegible]

ชื่อโครงการ โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด ปลอดภัย
กิจกรรมที่ 2 การควบคุมระดับเสียงจากสถานประกอบกิจการ (สสว.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 1. กิจกรรมติดตามการดำเนินงานชุมชนร่วมใจระงับยาเสพติด (สยส.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 2. โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาภัยและสารเสพติด (สยส.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 1. กิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันภัยยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นสังกัดกรุงเทพมหานคร (สยส.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 2. โครงการกรุงเทพมหานครเขตปลอดบุหรี่ (สยส.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 3. โครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสำคัญ (สยส.)

[illegible]

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด (สยส.)

[illegible]

กิจกรรมที่ 7 ส่งเสริมการจัดการสารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบการ (สสว.)

[illegible]

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาศักยภาพในการเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กคร.)

[illegible]

ตัวชี้วัด ร้อยละผลงานวิจัย/Innovation/R2R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

ชื่อโครงการ โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย ปี 2565 (สพธ.)

[illegible]

[illegible]

(กิจกรรมที่ 2 การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงการระบาดของโรคและการปนเปื้อนสารพิษของอาหารและน้ำ)

[illegible]

ชื่อโครงการ 1. โครงการการพัฒนาระบบส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System) (กพส.)

[illegible]

ตัวชี้วัด ร้อยละของสูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองได้รับการบริการตามมาตรฐานที่กรุงเทพมหานครกำหนดในมิติสุขภาพ (ผลลัพธ์)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของกิจกรรม	เนื้องานของ ขั้นตอน (ร้อยละ)	คิดความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ.2564			พ.ศ.2565								
			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. ประชาสัมพันธ์และรวบรวมรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย รายละเอียดดังนี้	6	16												
3.1 การอบรมสร้างแกนนำผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาล ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)			←									→	
3.2 การอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองาน พยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคมะเร็งที่ต้องได้รับการดูแล ต่อเนื่องที่บ้าน	(1)			←										→
3.3 การอบรมฟื้นฟูผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)			←										→
3.4 การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อ เสริมสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทางสุขภาพ ในการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ (Seamless Care) เพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	(1)			←										→
3.5 การประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ติดตามการ ปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรค ของผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองาน พยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	(1)			←										→
3.6 การพัฒนารูปแบบผู้ตรวจการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (Supervise Nurse Home ward)	(1)			←										→

[illegible]

[illegible]

3. โครงการ/กิจกรรมตามภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

ตัวชี้วัด เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต)

เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทพโภชนาการในโรงเรียน (กสภ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น (กสภ.)

[illegible]

ตัวชี้วัด 1. ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุข ที่มีระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ผู้ป่วยนอก (ผลผลิต)

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิศูนย์บริการสาธารณสุข (สพธ.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2564			พ.ศ. 2565								
			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 จัดประชุมคณะทำงานจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ	5	5			←								→	
2 จัดตั้งคณะทำงานจัดทำคู่มือมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิของศูนย์บริการสาธารณสุข	5	10				↔								
3 รวบรวมคู่มือแนวทางการการให้บริการปฐมภูมิจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	5	15			↔									
4 จัดประชุมคณะทำงานจัดทำคู่มือมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิของศูนย์บริการสาธารณสุข	10	25				←							→	
5 จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของศูนย์บริการสาธารณสุข	10	35				←		→						
6 จัดทำ (ร่าง) คู่มือมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิของศูนย์บริการสาธารณสุข	10	45					↔	→						
7 จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมศูนย์บริการสาธารณสุข	5	50						↔	→					
8 จัดอบรมพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของศูนย์บริการสาธารณสุข	10	60						↔	→					
9 ทดลองใช้คู่มือมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิของศูนย์บริการสาธารณสุข	5	65							↔	→				
10 ปรับปรุงคู่มือมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิของศูนย์บริการสาธารณสุข	10	75								↔	→			
11 จัดพิมพ์คู่มือมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิของศูนย์บริการสาธารณสุข	10	85									←		→	

[illegible]

ชื่อโครงการ โครงการบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (กคร.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 1. กิจกรรมใช้หัวใจใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (กคร.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 2. โครงการให้บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (กคร.)

[illegible]

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

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

[illegible]

ข้อโครงการ 1. กิจกรรมการรักษาวัดโรค ด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT) (กอพ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 2. ศูนย์กลางการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค (TB Referral Center) (กอพ.)

รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ

ตัวชี้วัด จำนวนผู้ป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ 1. กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว (สสธ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 2. กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว (สสร.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 3. กิจกรรมควบคุมและพักพิงสุนัข (สสธ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ กิจกรรมการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคใช้หัตถ์ในเขตกรุงเทพมหานคร (สสธ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครร่วมใจจัดภัยสุขภาพ (กสภ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ โครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (กสอ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ โครงการเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักรอานามัย (กกก.)

[illegible]

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักรอเนรมัย (กกก.)

[illegible]

ชื่อโครงการ กิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรห้องปฏิบัติการชันสูตรโรค (สชส.)

[illegible]

ชื่อโครงการ โครงการการบริหารจัดการวัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์และจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาสุขภาพ (สพธ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 1. กิจกรรมติดตามความสำเร็จในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข (สพธ.)

ชื่อโครงการ 1. กิจกรรมติดตามความสำเร็จในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข (สพธ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 2. โครงการฝึกอบรมหลักสูตรผู้บริหารการพยาบาลเพื่อเพิ่มศักยภาพด้านบริหารอนามัย รุ่นที่ 1 (กพส.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 3. โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลผู้จัดการสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน (Nurse Care Manager in Home Ward) (ภพส.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 4. ฝึกอบรมปฐมนิเทศบุคลากรสายงานพยาบาลเพื่อพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ (กพส.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 5. โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านทันตกรรม

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ										
			พ.ศ. 2564			พ.ศ. 2565							
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
1. จัดทำโครงการ ขออนุมัติโครงการและงบประมาณ	25	25	←		→								
2. ประชุมคณะกรรมการ เตรียมการประสานวิทยากร และ สถานที่ในการจัดอบรม	25	50			←	→							
3. จัดทำคำสั่งผู้เข้ารับการอบรม	25	75				←	→						
4. ดำเนินการจัดการอบรม	20	95						←	→				
5. ประเมินผลและสรุปผลโครงการ	5	100							↔				
รวม 5 ขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ	100	100											

ชื่อโครงการ 6. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายงานเภสัชกรรม (ภภก.)

ชื่อโครงการ 6. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายงานเภสัชกรรม (ภภก.)

[illegible]

ตัวชี้วัด ความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรตามหลักสมรรถนะมุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ 7. โครงการสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ (กคร.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 8. โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพงานสังคมสงเคราะห์ของสำนักอนามัย (สพธ.)

[illegible]

ตัวชี้วัด ความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรตามหลักสมรรถนะมุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ 9. โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (สสว.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 10. โครงการพัฒนาการบริหารจัดการด้านระบบสุขภาพปทุมธานี พื้นที่กรุงเทพมหานคร (สพธ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 11. โครงการบูรณาการเพื่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบไร้รอยต่อ (Seamless Care) (กพส.)

[illegible]

ตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จในการตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัยในเนื้อสัตว์ (ผลิตภัณฑ์)

ชื่อโครงการ 1. กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษในเนื้อสัตว์ (สสธ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ 2. กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังยาต้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์ (สสธ.)

[illegible]

ชื่อโครงการ โครงการเนื้อสัตว์อนามัยสร้างความมั่นใจผู้บริโภค (กสอ. สสธ. สสว.)

[illegible]

ตัวชี้วัด ร้อยละของจำนวนตัวอย่างน้ำแข็งที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ผลลัพธ์)

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาสุขลักษณะของการผลิต ขนส่ง และจำหน่ายน้ำแข็ง ให้สะอาดปลอดภัยต่อผู้บริโภค (สสว.)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2564			พ.ศ. 2565								
			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.วางแผนการดำเนินการและจัดทำแบบตรวจด้านสุขลักษณะ	10	15				←→								
3. เตรียมความพร้อมในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เช่น ติดต่อสถานที่ จัดซื้อวัสดุ เครื่องเขียนอุปกรณ์ฯ เป็นต้น	10	25				←→								
4. ตรวจสอบสุขลักษณะของสถานที่ผลิต รถขนส่ง สถานที่ สะสมหรือจำหน่าย ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม แผงลอย จำหน่ายอาหารริมบาทวิถี ซูเปอร์มาเก็ต มินิมาร์ทและตลาด 4.1 สถานที่ผลิตน้ำแข็งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ GMP จำนวนทั้งหมดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 71 แห่ง 4.2 สุขลักษณะของรถขนส่งน้ำแข็ง จำนวน 71 ราย สถานที่ สะสมหรือจำหน่ายน้ำแข็ง จำนวน 71 ราย - ใช้วิธีการเลือกรถที่เข้ามารับน้ำแข็งจากสถานที่ผลิต จำนวน 1 คัน/สถานที่ผลิต และสถานที่สะสมหรือจำหน่ายน้ำแข็ง ที่รถขนส่ง ไปส่งน้ำแข็งให้แก่สถานที่ดังกล่าว จำนวน 1 สถานที่/คัน 4.3 ตรวจสอบสุขลักษณะสถานประกอบการด้านอาหาร - ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม จำนวน 100 แห่ง แบ่งเป็นร้านที่มีการผลิตน้ำแข็งเอง จำนวน 50 แห่ง และร้านที่ มีการซื้อน้ำแข็ง จำนวน 50 แห่ง (สุ่มร้านอาหารและเครื่องดื่ม ในเขตที่มีจำนวนร้านอาหารและเครื่องดื่ม จำนวน 200 แห่ง	50	75					←→							

[illegible]

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม	เนื้อหา รายขั้นตอน (ร้อยละ)	คิด ความก้าวหน้า โครงการ (ร้อยละ)	ระยะเวลาดำเนินการ											
			พ.ศ. 2564			พ.ศ. 2565								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
- แผงลอยจำหน่ายอาหารริมบาทวิถี จำนวน 162 ตัวอย่าง เก็บสถานที่ละ 3 ตัวอย่าง (เมื่อผู้สัมผัสอาหาร ถังน้ำแข็ง และที่ ตักน้ำแข็ง) - ซูเปอร์มาเก็ต มินิมาร์ทและตลาด จำนวน 360 ตัวอย่าง เก็บสถานที่ละ 3 ตัวอย่าง (เมื่อผู้สัมผัสอาหาร ถังน้ำแข็ง และที่ ตักน้ำแข็ง) 4.6 ตรวจสอบชุดทดสอบเชื้อแบคทีเรียในน้ำบริโภค (อ.11) - สถานที่ผลิต รถขนส่ง สถานที่สะสมหรือจำหน่าย น้ำแข็ง จำนวน 213 ตัวอย่าง - ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม จำนวน 1,000 ตัวอย่าง เก็บร้านละ 5 ตัวอย่าง (ร้านที่มีการผลิตน้ำแข็งเองจะสุ่มเก็บน้ำที่ใช้ผลิตน้ำแข็ง น้ำแข็งที่เครื่องผลิตน้ำแข็ง น้ำแข็งในถัง ร้านที่ซื้อน้ำแข็งจะ สุ่มเก็บน้ำแข็งในถัง) - แผงลอยจำหน่ายอาหารริมบาทวิถี จำนวน 54 ตัวอย่าง - ซูเปอร์มาเก็ต มินิมาร์ทและตลาด จำนวน 120 ตัวอย่าง 4.7 สรุปผลการดำเนินงานตรวจแนะนำสถานประกอบ กิจการฯ														
5. จัดทำแนวทางสุขลักษณะน้ำแข็งในสถานที่ประกอบการ ด้านอาหาร และจัดทำแนวทางสุขลักษณะน้ำแข็งของสถานที่ ผลิต สะสม แบ่งบรรจุ หรือขนส่งน้ำแข็งของกรุงเทพมหานคร	5	80										↔		
6. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางทางการจัดการ	10	90									↔	↔	↔	

[illegible]

ชื่อโครงการ 2. กิจกรรมสำรวจเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมประยุกต์ ระบบเครือข่ายและระบบอินเทอร์เน็ตศูนย์บริการสาธารณสุข (สพธ.)

[illegible]

ตารางแสดงการกำหนดตัวชี้วัดสำนักงานมัยลงสู่ระดับส่วนราชการประจำปี พ.ศ.2565

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กภก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
	ร้อยละความสำเร็จ ของแผนปฏิบัติ ราชการประจำปี ของหน่วยงาน	ร้อยละ 100	R	SR ®	SR ®	SR ®	SR ®	SR ®	SR ®	SR ®	SR ®	SR ®	SR ®	SR ®	SR ®	SR ®	สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	

ตัวชี้วัดและภารกิจจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2565

องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจหลักตามภารกิจพื้นฐานหรือยุทธศาสตร์กรุงเทพมหานคร (Function Base)

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมืองอาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.5.2.1 พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	ค่า เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กภก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบการ ดำเนินการร่วมกับ เครือข่ายในการเฝ้า ระวังและตรวจหา เชื้อเชิงรุก (มน.)	ระดับความสำเร็จ ในการเฝ้าระวังและ ควบคุมการแพร่ ระบาดของโรคติดต่อ เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	ระดับ 5 (น้ำหนัก ร้อยละ 25)	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	R	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*		กอง ควบคุม โรคติดต่อ	1. กิจกรรมสร้าง เครือข่ายเฝ้าระวัง และตรวจหาเชื้อเชิงรุก ในชุมชน 2. กิจกรรมการเฝ้า ระวัง และควบคุม การแพร่ระบาดของ โรคติดต่อเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (โควิด 19) ในชุมชน

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.1 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพและป้องกันการเป็นผู้ป่วยทุพพลภาพและอยู่ในภาวะพึ่งพิง

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกภ.	ศบส.	สก.	ผู้รับผิดชอบหลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรมประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองก่อนวัยผู้สูงอายุ (ม.)	ร้อยละของผู้เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถภาพร่างกายเพื่อป้องกันการดูแลระยะยาว (Preventive long term care : PLC) มีสมรรถภาพร่างกายดีขึ้น (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70 (น้ำหนัก ร้อยละ 25)						R							SR*		กองสร้างเสริมสุขภาพ	1. โครงการ BKK Advance Geriatric Care (BKK AGC Project)

องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพในการดำเนินงานภารกิจตามนโยบายของผู้บริหารหรือภารกิจพิเศษ (Agenda Base)

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมืองอาหารปลอดภัย

เป้าหมาย 1.5.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน

เป้าประสงค์ที่ 1.5.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกภ.	ศบส.	สก.	ผู้รับผิดชอบหลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรมประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 1 ควบคุมกำกับให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ด้าน	ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์	ระดับ 5 (น้ำหนัก											R				กองสุขาภิบาลอาหาร	1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพร.	สยส.	สสร.	สชส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกภ.	คปส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
สุขลักษณะทาง กายภาพของ กรุงเทพมหานคร (ม.) มาตรการที่ 2 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบ กิจการ ผู้ได้รับ ใบอนุญาต/หนังสือ รับรอง การแจ้ง ต้องไม่เป็น โรคติดต่อ ไม่เป็นโรคที่ สังคมรังเกียจหรือไม่ เป็นพาหะนำ โรคติดต่อ (ม.) มาตรการที่ 3 ตรวจเฝ้า ระวังคุณภาพอาหารใน สถานประกอบการ (ม.) มาตรการที่ 4 ควบคุม กำกับให้ผู้ประกอบ กิจการ ผู้ได้รับ ใบอนุญาต/หนังสือ รับรอง การแจ้ง ต้องผ่านการ อบรมตามหลักสูตรการ สุขภิบาลอาหารที่ กรุงเทพมหานคร กำหนด (ม.)	มาตรฐานอาหาร ปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร มีบริการที่เป็นมิตร ต่อสิ่งแวดล้อม และ มีมาตรการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (โค วิด 19) ตาม มาตรการของ กระทรวง สาธารณสุข	ร้อยละ 20)																

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์การพัฒนกรุงเทพมหานคร (ตามแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565)

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.1 ปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.1.3 กรุงเทพมหานครมีคุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.1.3. 2 ป้องกันและลดการเกิดมลพิษที่ต้นทาง (แหล่งกำเนิด)

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สปธ.	สยส.	สสร.	สขส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กภก.	คปส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 3 ควบคุมและ ลดมลพิษจาก อุตสาหกรรม และ เตาเผาเศษ (ม.)	1. ร้อยละของฉา ปนสถานมีการ ควบคุมมลพิษ อากาศเป็นไปตาม มาตรฐาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80					R										สำนักงาน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม	1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขภาพ สิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด ปลอดภัยกิจกรรมที่ 3 การสร้างความร่วมมือ เพื่อลดมลพิษ สิ่งแวดล้อมในวัด

เป้าหมายที่ 1.1.4 กรุงเทพมหานครมีระดับเสียง ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง (Leq) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.1.4.1 กรุงเทพมหานครมีระดับเสียงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สปธ.	สยส.	สสร.	สขส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กภก.	คปส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 2 เข้มงวดการจัดการ เรื่องร้องเรียน เกี่ยวกับมลภาวะ ทางเสียง (ม.)	1. ร้อยละของเรื่อง ร้องเรียนเหตุรำคาญ เกี่ยวกับมลภาวะทาง เสียงของสถาน ประกอบกิจการ กลุ่มเป้าหมายที่ ได้รับการร้องขอจาก	ร้อยละ 90					R										สำนักงาน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม	1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขภาพ สิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด ปลอดภัย กิจกรรมที่ 2 การ ควบคุมระดับเสียงจาก สถานประกอบกิจการ

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กภก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
	สำนักงานเขตได้รับ การตรวจสอบและ รายงานผล (ผลผลิต)																	

มติที่ 1.2 ปลอดภัยอาชญากรรมและยาเสพติด

เป้าหมาย 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1 เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กภก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 1 เสริมสร้าง ความเข้มแข็งของ “ชุมชนร่วมใจระวัง ภัยยาเสพติด” (ม.)	1. ร้อยละของ ชุมชนที่มี ความสามารถใน การป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70		R											SR*		สำนักงาน ป้องกันและ บำบัดการ ติดยาเสพติด	1. กิจกรรมติดตามการ ดำเนินงานชุมชนร่วมใจ ระวังภัยยาเสพติด 2. โครงการอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครด้าน การป้องกันและแก้ไข ปัญหายาและสารเสพติด

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2 สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็ก เยาวชน และประชากรในการป้องกันการใช้ยาเสพติด

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กภก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 1 เสริมสร้างทักษะชีวิต ให้แก่นักเรียนใน พื้นที่ กรุงเทพมหานคร (ม.)	1. ร้อยละของ กลุ่มเป้าหมายที่มี ความรู้ความเข้าใจ เท่าทันภัยยาและ สารเสพติด (ผลลัพธ์)																สำนักงาน ป้องกันและ บำบัดการ ติดยาเสพติด	1. กิจกรรมเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันภัย ยาเสพติดของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรุงเทพมหานคร 2. โครงการ

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสร.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 2 ส่งเสริมการลดละ เลิการบริโภค เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และ ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ม.) กรุงเทพมหานครใน สถานศึกษา (ม.)	1.1 ร้อยละของ เด็กและเยาวชนที่มี ภูมิคุ้มกันในระดับ ปกติ	ร้อยละ 65		R											SR*			กรุงเทพมหานคร เขตปอดบุญหรี 3. โครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลสำคัญ
	1.2 ร้อยละของ ประชาชนที่เข้าร่วม กิจกรรมมีความรู้ ความเข้าใจด้านยา และสารเสพติด	ร้อยละ 80		R											SR*			
	1.3 ร้อยละของ บุคลากร กรุงเทพมหานครมี ความรู้ความเข้าใจ ด้านยาและสารเสพติด	ร้อยละ 80		R											SR*			

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.3 บำบัดรักษาฟื้นฟู ติดตามดูแลผู้เสพยาเสพติดให้สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติในสังคม

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสร.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 1 พัฒนาการบริการ ด้านการบำบัด ฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่เข้าถึงง่าย มีคุณภาพและ ประสิทธิภาพ (ม.)	1. ร้อยละของผู้ที่ เข้าโปรแกรมการ บำบัดรักษาแบบ ครบกำหนด	ร้อยละ 70		R											SR*		สำนักงาน ป้องกันและ บำบัดการ ติดยาเสพติด	1. โครงการพัฒนา ประสิทธิภาพ การบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยา ติดยาเสพติด

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมืองอาหารปลอดภัย

เป้าหมาย 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ 1.5.1.1 ส่งเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และอาชีวอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ เพื่อให้มีสุขอนามัยที่ดี ปลอดภัย ปลอดภัย

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	สบส.	สก.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 1 ตรวจติดตามสถานประกอบการ อาคารสถานที่ให้ได้มาตรฐานด้าน สุขภาพ สิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย (ม.)	1. ร้อยละสถานประกอบการ อาคารสถานที่ที่ได้รับการตรวจ ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัยผ่าน เกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 90					R										สำนักงาน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม	1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขภาพ สิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด ปลอดภัย กิจกรรมที่ 7 ส่งเสริมการ จัดการสารเคมีและวัตถุ อันตรายในสถาน ประกอบการ

เป้าหมาย 1.5.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองที่ได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.5.2.1 พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	สบส.	สก.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 1 จัดทำแผนเตรียม ความพร้อมและ พัฒนาระบบ บริหารความ ต่อเนื่องของภารกิจ ให้สามารถ สนับสนุนบุคลากร ทรัพยากร และ	1. ความสำเร็จใน การจัดทำแผน เตรียมความพร้อม การจัดการภาวะ ฉุกเฉินทางการ แพทย์และ สาธารณสุข (ผลลัพธ์)	1 ฉบับ							R						SR*		กองควบคุม โรคติดต่อ	1. โครงการพัฒนา ศักยภาพในการเตรียม ความพร้อมรับมือ สถานการณ์ฉุกเฉินทาง สาธารณสุข

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสร.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
ภาคีเครือข่ายในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (ม.) มาตรการที่ 2 มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) เพื่อสนับสนุนการบริหารสั่งการ ประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูล และทรัพยากร ให้เกิดขึ้นอย่างสะดวก รวดเร็วในภาวะฉุกเฉิน (ม.)																		

เป้าหมาย 1.5.3 คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกัน มีคุณภาพและมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.5.3.1 พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศ

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก.	ผู้รับผิดชอบหลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรมประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 1 สนับสนุนการ ศึกษาวิจัยและผลิต นวัตกรรมด้าน การแพทย์และ สาธารณสุข (ม.)	1. ร้อยละ ผลงานวิจัย/ Innovation/R2R ที่ นำไปใช้ในการ ปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 50	R	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	1. โครงการนวัตกรรม ทางการแพทย์และ สาธารณสุข สำนัก อนามัย ปี 2565

เป้าหมาย 1.5.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน

เป้าประสงค์ที่ 1.5.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก.	ผู้รับผิดชอบหลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรมประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 3 ตรวจเฝ้าระวัง คุณภาพอาหารใน สถาน ประกอบการ (ม.)	2. ร้อยละของ ตัวอย่างอาหาร ที่ได้รับการสุ่มตรวจ ไม่พบการปนเปื้อน (ผลลัพธ์) 2.1 สารพิษ 2.2 เชื้อโรค	ร้อยละ 100 ร้อยละ 100											R R				กอง สุขาภิบาล อาหาร	1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 จัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการและการสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ

คนพิการและผู้ด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.1 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพและป้องกันการเป็นผู้ป่วยทุพพลภาพและอยู่ในภาวะพึ่งพิง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสร.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก.	ผู้รับผิดชอบหลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรมประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 1 ผู้ป่วยทุพพลภาพและผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (ม.)	1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับการบริการตามมาตรฐานที่กรุงเทพมหานครกำหนดในมิติสุขภาพ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 95										R			SR*		กองการพยาบาล สาธารณสุข	1. โครงการการพัฒนา ระบบส่งต่อการ พยาบาลต่อเนื่อง ที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System) 2. โครงการการพัฒนา ศักยภาพผู้ดูแลเพื่อ ช่วยเหลืองานพยาบาล ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ ต้องได้รับการดูแล ต่อเนื่องที่บ้าน

ตัวชี้วัดตามภารกิจสำคัญของหน่วยงาน (ยุทธศาสตร์หน่วยงาน)

ภารกิจที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการ (หน่วยงาน) 1 ส่งเสริมความรู้ การ วิจัยและพัฒนา (มน.) มาตรการ (หน่วยงาน) 2 สร้าง เสริมความ ตระหนัก และ ส่งเสริมการมีส่วนร่วม (มน.)	1. เด็กและ เยาวชนใน โรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานคร และนอกสังกัด ได้รับการเฝ้าระวัง ภาวะโภชนาการ (ผลผลิต) 2. เด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100						R							SR*		กองสร้าง เสริมสุขภาพ	1. กิจกรรมป้องกันโรค อ้วนและภาวะทุพ โภชนาการในโรงเรียน
- ค้นหา เฝ้าระวัง และดูแลช่วยเหลือ กลุ่มที่มีภาวะ ซีมีเศร้า (มน.)	3. ร้อยละกลุ่ม เสี่ยงภาวะ ซีมีเศร้าได้รับการ ดูแลและติดตาม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 35						R							SR*		กองสร้าง เสริมสุขภาพ	2. กิจกรรมคลินิก ครอบครัวอบอุ่น

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพร.	สยส.	สสร.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
- ส่งเสริมทันต สุขภาพและ ป้องกันโรคในช่อง ปากในสถานบริการ และชุมชน (มน.)	4. ผู้ป่วยเบาหวาน ขึ้นทะเบียนที่มารับ บริการที่ ศูนย์บริการ สาธารณสุข ได้รับ การตรวจ คัดกรองสุขภาพ ช่องปากและฝึก ทักษะการทำความ สะอาดช่องปาก ตนเอง (ผลผลิต)	10,000 คน									R				SR*		กองทันต สาธารณสุข	3. โครงการคน กรุงเทพฯ รักฟัน (เพื่อ สุขภาพช่องปากที่ดี ของผู้ป่วยเบาหวาน)
	5. ร้อยละของ ผู้ป่วยเบาหวานที่ ได้รับการตรวจคัด กรองแล้ว ได้รับ การรักษาทางทัน ตกรรมต่อเนื่อง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 20									R				SR*			

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสร.	สชส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
- พัฒนาความ เข้มแข็งของภาคี เครือข่ายเป้าหมาย ที่กำหนดของ กรุงเทพมหานคร (มน.) - พัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการเฝ้า ระวังสอบสวน ควบคุมโรค ใช้เลือดออก(มน.)	1. อัตราการ ป่วยโรค ไข้เลือดออก (ผลลัพธ์) ที่ไม่เกินค่า เปอร์เซ็นต์ ไทม์ ที่ 80 ของ 5 ปี ย้อนหลัง (ปี 2559 - 2563)								R						SR*		กองควบคุม โรคติดต่อ	1. โครงการบูรณาการ ความร่วมมือในการ พัฒนาประสิทธิภาพ การแก้ไขปัญหาโรค ไข้เลือดออกในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร
- ให้วัคซีนป้องกัน โรคไข้หวัดใหญ่ ตามฤดูกาลแก่ กลุ่มเป้าหมาย อย่างทั่วถึง (มน.)	2. ร้อยละของ การให้บริการ วัคซีนไข้หวัด ใหญ่ใน กลุ่มเป้าหมาย (ผลผลิต)	ร้อยละ 75							R						SR*		กองควบคุม โรคติดต่อ	2. กิจกรรมไข้หวัดใหญ่ ป้องกันได้ด้วยวัคซีน 3. โครงการให้บริการ ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ใน โรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานคร
- พัฒนาด้านแบบ การทำให้การ ตรวจเอชไอวีเป็น เรื่องปกติ (Normalize HIV)	3. ร้อยละของ ชายมี เพศสัมพันธ์ กับชายเข้าถึง	ร้อยละ 90								R					SR*		กองควบคุม โรคเอดส์ วัณโรค และ โรคติดต่อ	4. กิจกรรมการติดตาม ข้อมูลการให้บริการผู้ ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ Bangkok Smart

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสร.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
(มน.) - พัฒนาระบบการติดตามการดำเนินการตามเป้าหมายโดยสามารถจำแนกตามกลุ่มประชากรหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ (มน.)	ข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกัน (ผลผลิต)																ทาง เพศสัมพันธ์	Monitoring System : BSMS
- ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุก เชิงรับในกลุ่มเสี่ยงกลุ่มต่าง ๆ และค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงและได้รับการรักษา (มน.) - ดำเนินงานผสมผสานวัณโรคและโรคเอดส์ (มน.) - การดำเนินการดูแลผู้ป่วยแบบมีพี่เลี้ยง (มน.) - ป้องกันการเกิด	4. ผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท (ผู้ป่วยวัณโรคปอด/นอกปอด รายใหม่/กลับเป็นซ้ำทั้งเสมหะพบเชื้อและไม่พบเชื้อ) (ผลลัพธ์) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 90								R					SR*		กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	5. กิจกรรมการรักษาวัณโรค ด้วยระบบยา ระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT) (ไม่ใช้ยาประมาณ) 6. ศูนย์กลางการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค (TB Referral Center)

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
วินิจฉัยดี้อย่าหลาย ขนานรายใหม่ (มน.) - ประสานเครือข่าย ควบคุมโรคและ พัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการ ดูแลรักษาและ ควบคุมโรค (มน.)																		
- ดำเนินการเฝ้า ระวังและควบคุม โรคติดต่อจาก สัตว์ (มน.)	5. จำนวนผู้ป่วย ตายด้วยโรค พิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)	0 ราย			R										SR*		สำนักงาน สัตวแพทย์ สาธารณสุข	7. กิจกรรมฉีดวัคซีน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในสุนัขและแมว 8. กิจกรรมผ่าตัดทำ หมันสุนัขและแมว 9. กิจกรรมควบคุมและ พักพิงสุนัข
- ดำเนินการเฝ้า ระวังและควบคุม โรคติดต่อจาก สัตว์ (มน.)	6. ร้อยละของ ตัวอย่างสัตว์ปีก ที่ได้รับการสุ่ม ตรวจไม่พบเชื้อ โรคไข้หวัดนก (ผลผลิต)	ร้อยละ 97			R												สำนักงาน สัตวแพทย์ สาธารณสุข	10. กิจกรรมการเฝ้า ระวังและสอบสวนโรค ไข้หวัดนกในเขต กรุงเทพมหานคร

ภารกิจที่ 2 รักษาพยาบาลปฐมภูมิ พื้นฟูสุขภาพ

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสร.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกภ.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 2 การเพิ่มศักยภาพ การให้บริการปฐม ภูมิของ ศูนย์บริการ สาธารณสุข (มน.)	1. ร้อยละของ ศูนย์บริการ สาธารณสุข ที่มี ระบบการแพทย์ ทางไกล (Telemedicine) (ผลผลิต)	ร้อยละ 100	R												SR*		สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	1. โครงการพัฒนา ระบบบริการปฐมภูมิ ศูนย์บริการสาธารณสุข

ภารกิจที่ 3 สาธารณสุขมูลฐานและเครือข่ายสุขภาพ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสร.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกภ.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
- อาสาสมัคร สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีบทบาทในการ ดูแลและให้บริการ ด้านสุขภาพ ประชาชน	1. ร้อยละของ ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการดูแล และได้รับ บริการด้าน สุขภาพจาก	ร้อยละ 80						R							SR*		กองสร้าง เสริมสุขภาพ	1. โครงการอาสาสมัคร สาธารณสุข กรุงเทพมหานครร่วม ใจจัดภัยสุขภาพ

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สชส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
กลุ่มเป้าหมาย (มน.)	อาสาสมัคร สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (ผลผลิต)																	
- ส่งเสริมให้ ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแล สุขภาพตนเอง ครอบครัว และ ชุมชน (มน.)	2. อัตราการ ครอบคลุมของ อาสาสมัคร สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ต่อจำนวน ครัวเรือน (ผลลัพธ์)	1 : 40						R							SR*		กองสร้าง เสริมสุขภาพ	2. โครงการอบรม เตรียมความพร้อมใน การเป็นอาสาสมัคร สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
- เพิ่มภาคี เครือข่ายอื่นๆ ให้ เข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนิน กิจกรรมสุขภาพ (มน.)	3. ร้อยละของ เครือข่ายความ ร่วมมือในการ เฝ้าระวังความ ปลอดภัยด้าน ยาและ ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ สำนัก อนามัย ครอบคลุมทุก เขตพื้นที่ใน กรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100												R	SR*		กองเภสัช กรรม	3. โครงการเครือข่าย ความร่วมมือในการเฝ้า ระวังความปลอดภัย ด้านยาและผลิตภัณฑ์ สุขภาพ สำนักอนามัย
- สนับสนุนการ	4. ศูนย์บริการ	ไม่น้อยกว่า												R	SR*		กองเภสัช	4. โครงการพัฒนา

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สชส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สภ.สนอ.	ผู้รับผิดชอบหลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรมประจำปี พ.ศ.2565
ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (มน.)	สาธารณสุขมีการดำเนินกิจกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ผลผลิต)	ร้อยละ 90															กรรม	ศักยภาพการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงาน

ภารกิจที่ 4 ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาและสารเสพติด

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.2 ปลดอาชญากรรมและยาเสพติด

เป้าหมาย 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดยาทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สชส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สภ.สนอ.	ผู้รับผิดชอบหลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรมประจำปี พ.ศ.2565
- มาตรการพัฒนาระบบการในการติดตาม ดูแลช่วยเหลือ และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ (มน.)	1. ร้อยละความสำเร็จของผู้เสพยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดหยุดเสพยาต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด	ร้อยละ 80		R											SR*		สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด	1. โครงการพิชิตใจ “สร้างคุณคนใหม่” สู้สังคม 2. โครงการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
	ที่ระยะ 3 เดือน (3 Months Remission Rate) (ผลลัพธ์)																	

ภารกิจที่ 5 สนับสนุนระบบบริการสุขภาพ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.3 คนกรุงเทพฯ ทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกัน มีคุณภาพ และมาตรฐาน

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ (มน.)	1. ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมกิจกรรมและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80				R									SR*		สำนักงาน ชั้นสูง สาธารณสุข	1. กิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรห้องปฏิบัติการชั้นสูงโรค

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการ และการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ คนพิการ และเด็กด้อยโอกาส

เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ (หน่วยงาน) ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาสุขภาพได้รับการทางสังคมและได้รับการดูแลสุขภาพช่วยเหลือตามความต้องการและจำเป็น

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
- ให้บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาสุขภาพตามความต้องการและจำเป็น (มน.)	2. ร้อยละของผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาสุขภาพที่ต้องการความช่วยเหลือได้รับการทางสังคมและการดูแลตามความต้องการจำเป็น (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100	R												SR*		สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข	2. โครงการการบริหารจัดการวัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์และจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาสุขภาพ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ 7.1 การบริหารทรัพยากรบุคคล

เป้าหมายที่ 7.1.1 ทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานครเป็นผู้ปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรมและเป็นที่เชื่อมั่นของประชาชน

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
- พัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและคุณภาพการให้บริการในแต่ละ	1. ความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรตามหลักสมรรถนะมุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 90	R														สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข	1. กิจกรรมติดตามความสำเร็จในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสร.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
สายงานให้มุ่งสู่ ความเป็นมืออาชีพ และสอดคล้องกับ การเป็นมหานคร แห่งเอเชีย (ม.)												SR*					กองการ พยาบาล สาธารณสุข	2. โครงการฝึกอบรม หลักสูตรผู้บริหารการ พยาบาลเพื่อเพิ่ม ศักยภาพด้านบริหาร อนามัย รุ่นที่ 1
												SR*					กองการ พยาบาล สาธารณสุข	3. โครงการพัฒนา ศักยภาพพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพในการ ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ต่อเนื่องที่บ้าน (Nurse Care Manager in Home Ward)
												SR*					กองการ พยาบาล สาธารณสุข	4. ฝึกอบรมปฐมนิเทศ บุคลากรสายงาน พยาบาลเพื่อพัฒนา ศักยภาพในการปฏิบัติ การพยาบาล สาธารณสุขในหน่วย บริการปฐมภูมิ
											SR*						กองทันต สาธารณสุข	5. โครงการอบรม เพิ่มพูนความรู้ด้านทัน ตกรรม
														SR*			กองเภสัช กรรม	6. โครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรสาย งานเภสัชกรรม

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพร.	สยส.	สสร.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
									SR*								กองควบคุม โรคติดต่อ	7. โครงการสถานศึกษา ปลอดโรคติดต่อ
			SR*														สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	8. โครงการการประชุม เชิงปฏิบัติการ เสริมสร้างองค์ความรู้ เพื่อพัฒนาคุณภาพงาน สังคมสงเคราะห์ของ สำนักอนามัย
							SR*										สำนักงาน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม	9. โครงการพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อ เพิ่มประสิทธิภาพการ ดำเนินงานด้าน สุขภาพสิ่งแวดล้อม
			SR*														สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	10. โครงการพัฒนาการ บริหารจัดการด้านระบบ สุขภาพปฐมภูมิ พื้นที่ กรุงเทพมหานคร
												SR*					กองการ พยาบาล สาธารณสุข	11. โครงการบูรณา การเพื่อการจัดบริการ สุขภาพปฐมภูมิ แบบไร้รอยต่อ (Seamless Care)

ภารกิจที่ 6 สุขภาพโภชนาการและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.5 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.5.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน

เป้าประสงค์ที่ 1.5.5.1 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของอาหารที่รับประทาน

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
- ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้บริโภคเนื้อสัตว์ปลอดภัย (มน.)	1. ระดับความสำเร็จในการตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัยในเนื้อสัตว์ (ผลลัพธ์)	ระดับ 5			R												สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข	1. กิจกรรมเฝ้าระวังเชื้อโรคอาหารเป็นพิษในเนื้อสัตว์ 2. กิจกรรมเฝ้าระวังยาต้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์
- ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้บริโภคเนื้อสัตว์ปลอดภัย	2. ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารเคมี (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 95			SR*		SR*						R				กองสุขภาพอาหาร , สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข , สำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม	1. โครงการเนื้อสัตว์อนามัยสร้างความมั่นใจผู้บริโภค
- ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำแข็งในสถานประกอบการ (มน.)	3. ร้อยละของจำนวนตัวอย่างน้ำแข็งที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ 60					R										สำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม	1. โครงการพัฒนาสุขลักษณะของการผลิตขนส่ง และจำหน่ายน้ำแข็ง ให้สะอาดปลอดภัยต่อผู้บริโภค

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
	(ผลลัพธ์)																	
ตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัยสารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบการที่มีการจัดเก็บสารเคมีและวัตถุอันตรายกลุ่มเสี่ยงสูง (มน.)	4. ร้อยละของสถานประกอบการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีการจัดเก็บ การผลิต การสะสม การขนส่ง และการใช้สารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบการกิจการที่ได้รับการตรวจประเมินความปลอดภัยด้านสารเคมีและวัตถุอันตรายผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70					R										สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและทีมบูรณาการร่วมสังกัดกรุงเทพมหานครและหน่วยงานราชการนอกสังกัด กรุงเทพมหานคร	1. โครงการบูรณาการพัฒนาระบบความปลอดภัยสารเคมีในกรุงเทพมหานคร

ภารกิจที่ 7 นโยบายและบริหารจัดการ

ความเชื่อมโยงกับแผนปฏิรูปราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. 2565

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ 7.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ

เป้าหมายที่ 7.3.1 กรุงเทพมหานครให้บริการประชาชนด้วยความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและโปร่งใส โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย (SMART SERVICE) เพื่อสนับสนุนนโยบายเศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy) และมีการบริหารจัดการเมือง (กรุงเทพมหานคร) ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (SMART CITY)

เป้าประสงค์ที่ 7.3.1.2 มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงานภายในกรุงเทพมหานครและสนับสนุนการบริหารงานและตัดสินใจสำหรับผู้บริหารกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้น

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสร.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบ เทคโนโลยี สารสนเทศเพื่อ สนับสนุนการ ปฏิรูปราชการตาม กระบวนการ ทำงานตามภารกิจ หลักของหน่วยงาน (ม.)	1. ร้อยละ ความสำเร็จของ โครงการจัดหา ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศที่ สนับสนุนการ ปฏิรูปราชการและ มีฐานข้อมูลเพื่อ สนับสนุนการ ตัดสินใจของ ผู้บริหารระดับ หน่วยงานและ ระดับ กรุงเทพมหานคร	ร้อยละ 50	R												SR*		สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	1. โครงการจัดหาระบบ สารสนเทศ เพื่อ ปรับปรุงและทดแทน ระบบสารสนเทศ ศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS)

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
มาตรการที่ 2 มีระบบรักษาความปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อให้ระบบทำงานได้อย่างต่อเนื่องและป้องกันการนำสารสนเทศไปใช้โดยมิชอบ (ม.)	2. ร้อยละความสำเร็จของโครงการสำรวจเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมประยุกต์ระบบเครือข่ายและระบบอินเทอร์เน็ตศูนย์บริการสาธารณสุข	ร้อยละ 80	R												SR*		สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข	1. กิจกรรมสำรวจเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมประยุกต์ระบบเครือข่ายและระบบอินเทอร์เน็ตศูนย์บริการสาธารณสุข

ภารกิจงานประจำ

แผนงาน/ ผลผลิต/งาน	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
เงินนอกงบประมาณ	ร้อยละของโครงการที่เป็นงานประจำของหน่วยงานที่ดำเนินการสำเร็จตามเป้าหมาย	ร้อยละ 100	R														สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข	1. โครงการยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการบริหารแผนงานโครงการ และการติดตามประเมินผลแผนสำนักอนามัย
				SR*													สำนักงานป้องกันและบำบัดการ	2. โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครในสถานศึกษา

แผนงาน/ ผลผลิต/งาน	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสร.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
																	ติดยาเสพติด	
				SR*													สำนักงาน ป้องกันและ บำบัดการ ติดยาเสพติด	3. โครงการการจัดทำ คู่มือให้คำปรึกษาแก่ครู ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด
											SR*						กองทันต สาธารณสุข	4. กิจกรรมส่งเสริม สุขภาพช่องปากวัย ทำงาน (อายุ 30-59 ปี และผู้สูงอายุ) ปี 2565
			SR*														สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	5. โครงการจัดทำ วารสารสุขภาพสำนัก อนามัย ปี 2565
			SR*														สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	6. กิจกรรมสาระ สุขภาพทางสื่อ สาธารณะ
			SR*														สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	7. กิจกรรมสร้างเสริม สุขภาพคนกรุงเทพ
			SR*														สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	8. โครงการสัมมนาเชิง ปฏิบัติการเสริมสร้าง ความรู้ ทักษะ การ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ การพัฒนาของสำนัก อนามัย

แผนงาน/ ผลผลิต/งาน	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพร.	สยส.	สสร.	สชส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
			SR*														สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	9. โครงการจัดหา ครุภัณฑ์เครื่อง คอมพิวเตอร์ เพื่อสนับสนุนงาน หลักประกันสุขภาพ
															SR*		ศูนย์บริการ สาธารณสุข 4 ดินแดง	10. โครงการ Smart Health Center 4
															SR*		ศูนย์บริการ สาธารณสุข 4 ดินแดง	11. โครงการปรับปรุง ระบบเครือข่ายภายใน ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง
															SR*		ศูนย์บริการ สาธารณสุข 51 จตุจักร	12. โครงการติดตั้ง ระบบเครือข่ายภายใน อาคารศูนย์บริการ สาธารณสุข 51 จตุจักร
แผนงาน : บริหารงาน กรุงเทพมหานคร ผลผลิต : อำนวยการและ บริหารสำนัก						SR*											สำนักงาน ชั้นสูตร สาธารณสุข	13. โครงการก่อสร้าง อาคารสำนักงาน ชั้นสูตรสาธารณสุข และศูนย์บริการ สาธารณสุข 7 บุญมี ปุ รราชรังสรรค์ (ต่อเนื่อง 2562-2565)

แผนงาน/ ผลผลิต/งาน	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
															SR*		ศูนย์บริการ สาธารณสุข 30 วัดเจ้า อาม	14. โครงการก่อสร้าง ศูนย์บริการสาธารณสุข 30 (แห่งใหม่) (ต่อเนื่อง 2562-2565)
			SR*														สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	15. โครงการจ้างเหมา บำรุงรักษาระบบ เครือข่ายและโปรแกรม ประยุกต์

ตาราง ง แสดงตัวชี้วัดและโครงการ/กิจกรรมสนับสนุนภารกิจตามองค์ประกอบที่ 4 และ 5

องค์ประกอบที่ 4 ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและพัฒนาวัฒนธรรมในการบริหารจัดการระบบงาน งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล
และการให้บริการประชาชนหรือหน่วยงานของรัฐ เพื่อนำไปสู่ระบบราชการ 4.0

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สสธ.	สชส.	สสว.	กสม.	กคร.	กอพ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
	4. ความสำเร็จในการ พัฒนานวัตกรรมเพื่อ เพิ่มประสิทธิภาพการ ปฏิบัติงานของ หน่วยงาน	ร้อยละ 10	R	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*		สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	1. กิจกรรมการพัฒนา นวัตกรรมเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการ ปฏิบัติงานของ หน่วยงาน

องค์ประกอบที่ 5 ศักยภาพในการดำเนินงานของหน่วยงาน

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	เป้าหมาย	สพธ.	สยส.	สธธ.	สขส.	สสว.	กสภ.	กคร.	กอฟ.	กทส.	กพส.	กสอ.	กกก.	ศบส.	สก. สนอ.	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	โครงการ/กิจกรรม ประจำปี พ.ศ.2565
	5.1 ความสำเร็จของการ เบิกจ่ายงบประมาณ ในภาพรวม	ร้อยละ 10	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	R	สำนักงาน เลขานุการ	1. กิจกรรมการติดตาม การใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปี
	5.2 ร้อยละความสำเร็จ ในการพัฒนาและ จัดเก็บฐานข้อมูล สำหรับบูรณาการ ภารกิจของหน่วยงาน (One Platform)	ร้อยละ 10	R	SR*	SR*		SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*			สำนักงาน พัฒนาระบบ สาธารณสุข	1. กิจกรรมการพัฒนา และจัดเก็บฐานข้อมูล สำหรับบูรณาการ ภารกิจของหน่วยงาน (One Platform)