



# แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๘)



## คำนำ

กรุงเทพมหานคร ได้ปรับแนวทางการบริหารงานตามนโยบายที่ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (พล.ต.อ.อัศวิน ขวัญเมือง) โดยกำหนดมาตรการขึ้นใหม่ ให้ทุกหน่วยงานสามารถปฏิบัติได้จริงและปรากฏผลเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจนในระยะเวลาอันสั้นและสามารถเชื่อมโยงภารกิจหลักของหน่วยงานกับการบริการงานราชการเชิงยุทธศาสตร์ ตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) ที่มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) แผนปฏิรูปประเทศ ๑๑ ด้าน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕) และแผนปฏิบัติราชการประจำปีของกรุงเทพมหานคร

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ คุณภาพชีวิต ส่งผลกระทบต่อบริบทในการดำรงชีพของประชาชน กรุงเทพมหานครในวงกว้าง สำนักอนามัยจึงต้องมีการพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ โดยมีเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนภารกิจตามยุทธศาสตร์และภารกิจที่สำคัญในรูปแบบใหม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

สำนักอนามัย ตระหนักถึงความสำคัญของความก้าวไกลในการจัดทำแผน จึงจัดทำแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ – ๒๕๖๘) ภายใต้แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๖๕) ตอบสนองนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร สนับสนุนแผนนโยบายรัฐบาล แผนปฏิบัติการการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พัฒนางานด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร ให้มีทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ตามแนวชีวิตวิถีใหม่ โดยมีกระบวนการวิเคราะห์ ทบทวน และคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมต่างๆ โดยคำนึงถึงความต้องการและความคาดหวังของประชาชนกรุงเทพมหานคร ซึ่งนำไปสู่การกำหนดกรอบทิศทาง จุดมุ่งหมาย เป้าประสงค์การพัฒนาที่ชัดเจน และบูรณาการการปฏิบัติราชการของส่วนราชการต่างๆ ให้เป็นไปอย่างสอดคล้อง เชื่อมโยง สามารถประสานการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนพัฒนาสำนักอนามัยฯ ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาแนวคิดของการปฏิบัติราชการ เพื่อให้สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพและมีการพัฒนาการอย่างต่อเนื่องในระยะยาวต่อไป

มกราคม ๒๕๖๔

สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

## สารบัญ

คำนำ

สารบัญ

บทสรุปผู้บริหาร	๑
ผังแสดงความเชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)	๓
ตารางสรุปผลการวิเคราะห์และทบทวนปัจจัยทั้งภายในและภายนอกของสำนักอนามัย	๑๒
- สภาพแวดล้อมภายใน (Internal) (McKinsey ๗S model)	
- สภาพแวดล้อมภายนอก (External) (PESTLE Model)	
- จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค (SWOT Analysis)	
- แนวทางการวิเคราะห์โครงการสำคัญ (Flagship Project)	
กรอบทิศทางการดำเนินงาน พ.ศ.๒๕๖๕ – ๒๕๖๘	๒๐
- วิสัยทัศน์ (Vision)	
- พันธกิจ (Mission)	
- วัตถุประสงค์ (Objective)	
แนวทางการดำเนินการของแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ – ๒๕๖๘)	
เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)	
<u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๑</u> สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค	๒๒
<u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๒</u> รักษาพยาบาลปฐมภูมิ พื้นฟูสุขภาพ	๓๖
<u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๓</u> สาธารณสุขมูลฐานและเครือข่ายสุขภาพ	๔๙
<u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๔</u> ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาเสพติดและสารเสพติด	๕๘
<u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๕</u> สนับสนุนระบบบริการสุขภาพ	๗๗
<u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๖</u> สุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม	๘๗
<u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๗</u> นโยบายและบริหารจัดการ	๑๐๓

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) มีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาประเทศไทยอย่างยั่งยืน โดยใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนในระดับต่างๆ ซึ่งการนำแผนไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำโครงการ/กิจกรรม สนับสนุนยุทธศาสตร์การพัฒนายังต้องมีความเชื่อมโยงสอดคล้องและสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) แผนปฏิรูปประเทศ ๑๑ ด้าน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕) และแผนปฏิบัติการประจำปีของกรุงเทพมหานคร

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ คุณภาพชีวิต ส่งผลกระทบต่อบริบทในการดำรงชีพของประชาชน กรุงเทพมหานครในวงกว้าง สำนักอนามัยจึงต้องมีการพัฒนาแนวทางบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ โดยมีเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนภารกิจตามยุทธศาสตร์และภารกิจที่สำคัญในรูปแบบใหม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

ด้วยเหตุผลและความจำเป็นดังกล่าว สำนักอนามัยจึงได้จัดทำแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๘) เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานของสำนักอนามัยที่มีวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ตัวชี้วัดที่หน่วยงานต้องดำเนินการให้ตอบสนองวิสัยทัศน์ของหน่วยงานและการดำเนินการต่างๆต้องสอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕) นโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และสนับสนุนแผนปฏิบัติการการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ซึ่งการดำเนินการทั้งหมดรวมถึงการจัดระบบและปรับทิศทางการพัฒนาสุขภาพ แนวคิด มุมมอง ตามแนวชีวิตวิถีใหม่ โดยเชื่อมโยงและบูรณาการเครือข่ายบริการสุขภาพลงสู่ส่วนราชการระดับสำนักงาน ระดับกอง และระดับศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อให้แผนปฏิบัติการประจำปีของสำนักอนามัยส่งผลสัมฤทธิ์และการตอบสนองที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพที่ดีของประชาชนกรุงเทพมหานครอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยมีภารกิจหลักและยุทธศาสตร์เป็นกรอบขึ้นการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาแผนพัฒนาสำนักอนามัยให้เชื่อมโยงกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานครตามด้านที่เกี่ยวข้องต่างๆ ดังนี้

### ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

มิติที่ ๑.๑ ปลอดภัยพิช

มิติที่ ๑.๒ ปลอดภัยอาชญากรรมและยาเสพติด

มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

### ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ ๓.๑ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

### ด้านที่ ๕ มหานครประชาธิปไตย

มิติที่ ๕.๓ กระจายอำนาจสู่ประชาชน

### ด้านที่ ๗ การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ ๗.๒ การบริหารแผนและประเมินผล

มิติที่ ๗.๓ การบริหารทรัพยากรบุคคล

มิติที่ ๗.๕ เทคโนโลยีสารสนเทศ

ทั้งนี้ เพื่อให้ภารกิจของสำนักอนามัยส่งมอบคุณค่าการบริการเชิงรุก แก่ประชาชนในชุมชนเมืองแบบองค์รวมที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้รับบริการ โดยทีมอาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) ให้คำแนะนำดูแลสุขภาพ ตลอดจนช่วยเหลือประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน นอกจากนี้ ยังมีระบบบริการปฐมภูมิที่เข้มแข็งที่สุดในกรุงเทพมหานคร โดยมีทีมคลินิกหมอครอบครัว ทำงานร่วมกันระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข คลินิกชุมชนอบอุ่น คลินิกเวชกรรม ร้านยาคุณภาพ (โรงพยาบาลภาครัฐ และเอกชน) เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพใกล้บ้าน ใกล้ชิดทุกคนในครอบครัว ในทุกโอกาส ทุกรูปแบบให้บริการแบบรอบด้านที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยบูรณาการทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างไร้รอยต่อโดยทีมสหวิชาชีพ ในการให้บริการทุกช่วงวัย อย่างเท่าเทียม ทัวถึงในศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง ครอบคลุมทุกพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ส่งมอบการให้บริการประชาชน ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน PHCA/GECC ภาพลักษณ์ที่ทันสมัย สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วโดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสนับสนุนระบบบริการบริการครอบคลุมทุกมิติในด้าน ป้องกัน ส่งเสริม รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยให้บริการด้วยความเต็มใจ ใส่ใจ อดทน อดกลั้นตั้งแต่เกิดจนตาย

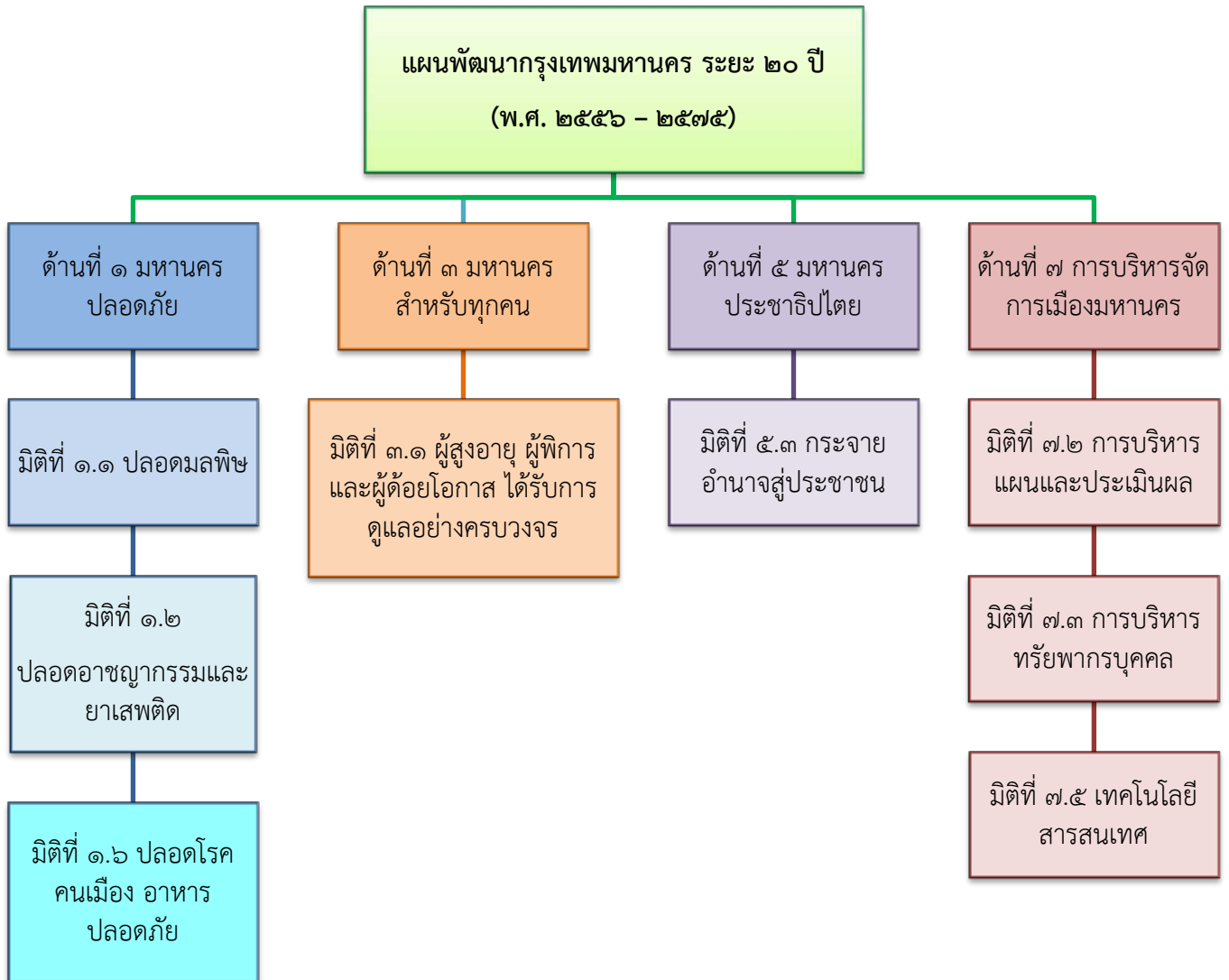
ส่งมอบคุณค่าการพัฒนาเครือข่ายในการสร้างสุขภาวะ ของคนกรุงเทพมหานคร โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (People Centric) โดยคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร บูรณาการเป้าหมายเชิงนโยบายและกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานซึ่งเป็นกลไกในการบูรณาการเป้าหมายและทิศทาง ระบบบริการสุขภาพภาพรวมในเชิงพื้นที่ (Area Based) นอกจากนี้ ยังมีคณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.) ที่มีบทบาทในการพัฒนาขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับเขตที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่โดยมีกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร สนับสนุนทรัพยากร และงบประมาณ ซึ่งเป็นกลไกที่ช่วยให้ทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน สามารถดำเนิน โครงการ/กิจกรรม ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

ส่งมอบคุณค่าให้ประชาชนบริโภคอาหาร สะอาด ปลอดภัย และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหาร มีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐาน อาหารปลอดภัย ประชาชนบริโภคอาหารที่สะอาด ปราศจากเชื้อโรค สารปนเปื้อนที่เป็นวัตถุดิบอันตรายต่อสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการอาคารสาธารณะและในชุมชนให้มุ่งสู่สัญลักษณ์ ปลอดภัย ไม่มีมลพิษที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพของประชาชน

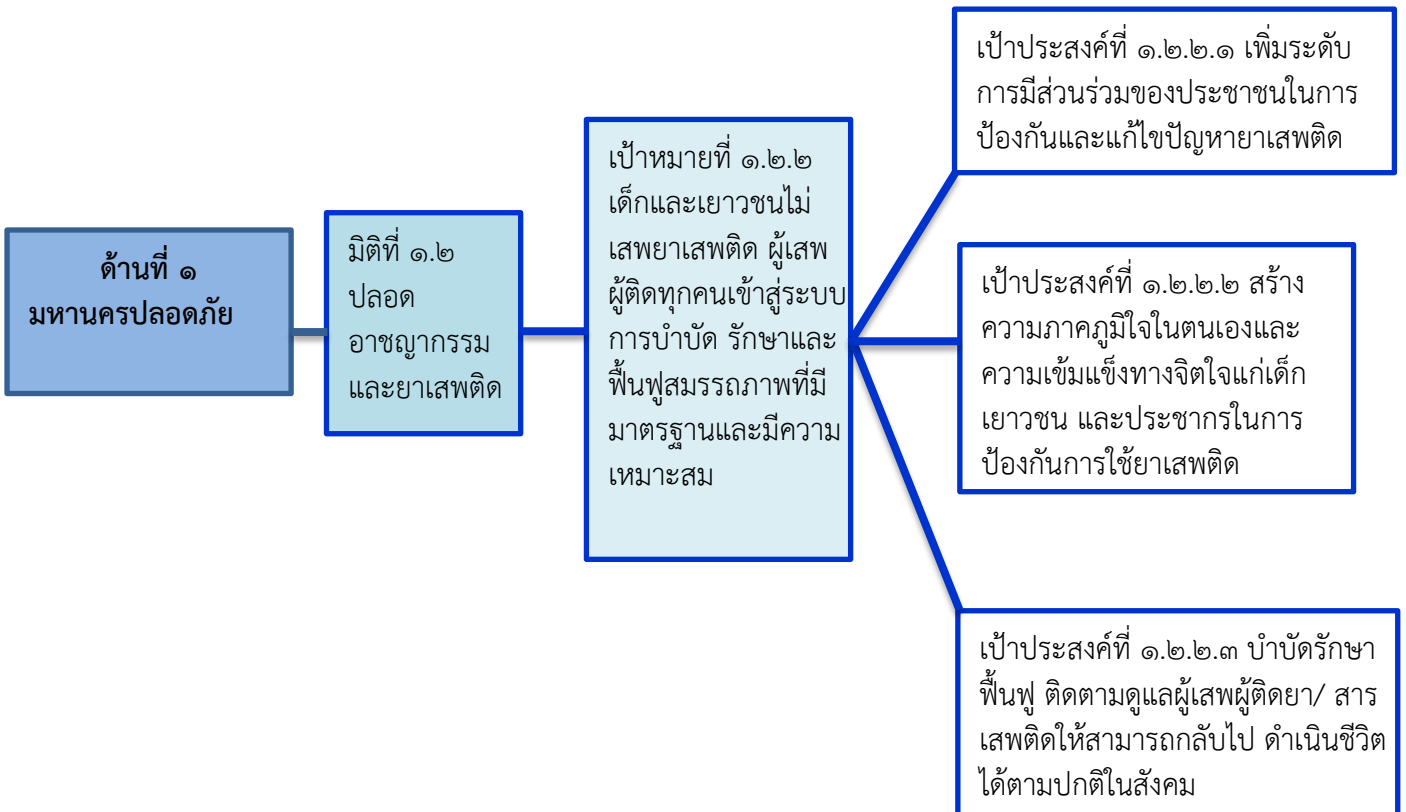
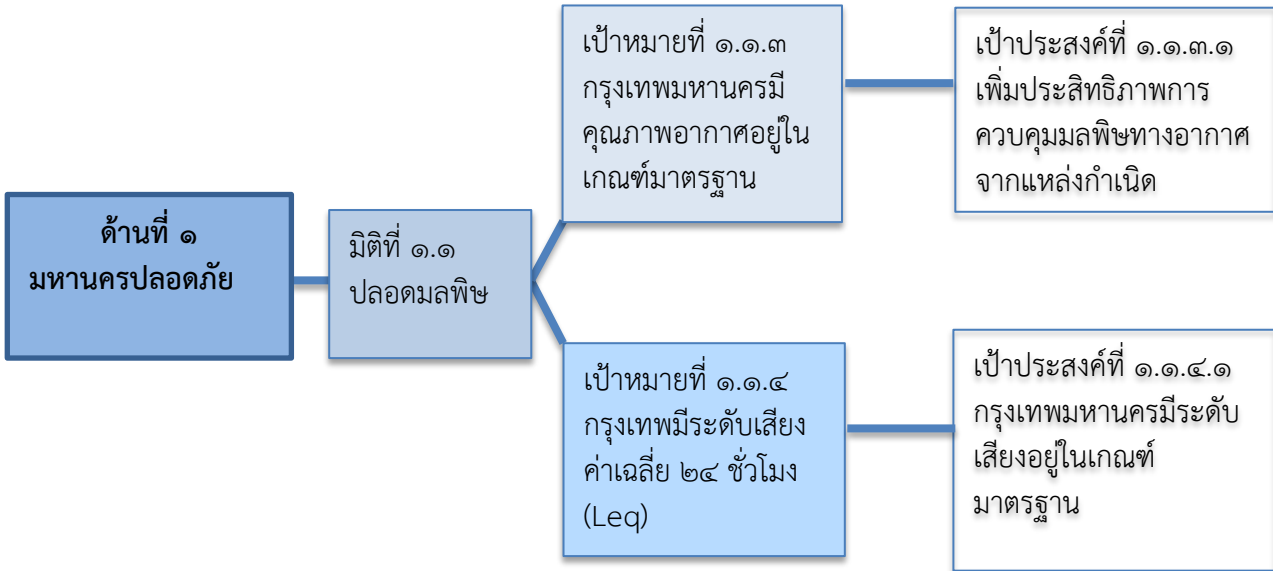
สำนักอนามัย มุ่งเน้นการแสวงหาประเด็นการพัฒนาสร้างโอกาสแนวทางการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ออกแบบบริการ สร้างนวัตกรรม เพื่อมุ่งสู่บริการที่เป็นเลิศ (Best Practice) แบบองค์รวมบนพื้นฐานความต้องการของประชาชน เพื่อส่งมอบคุณค่าสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืนของประชาชน กรุงเทพมหานคร



ผังแสดงความเชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)

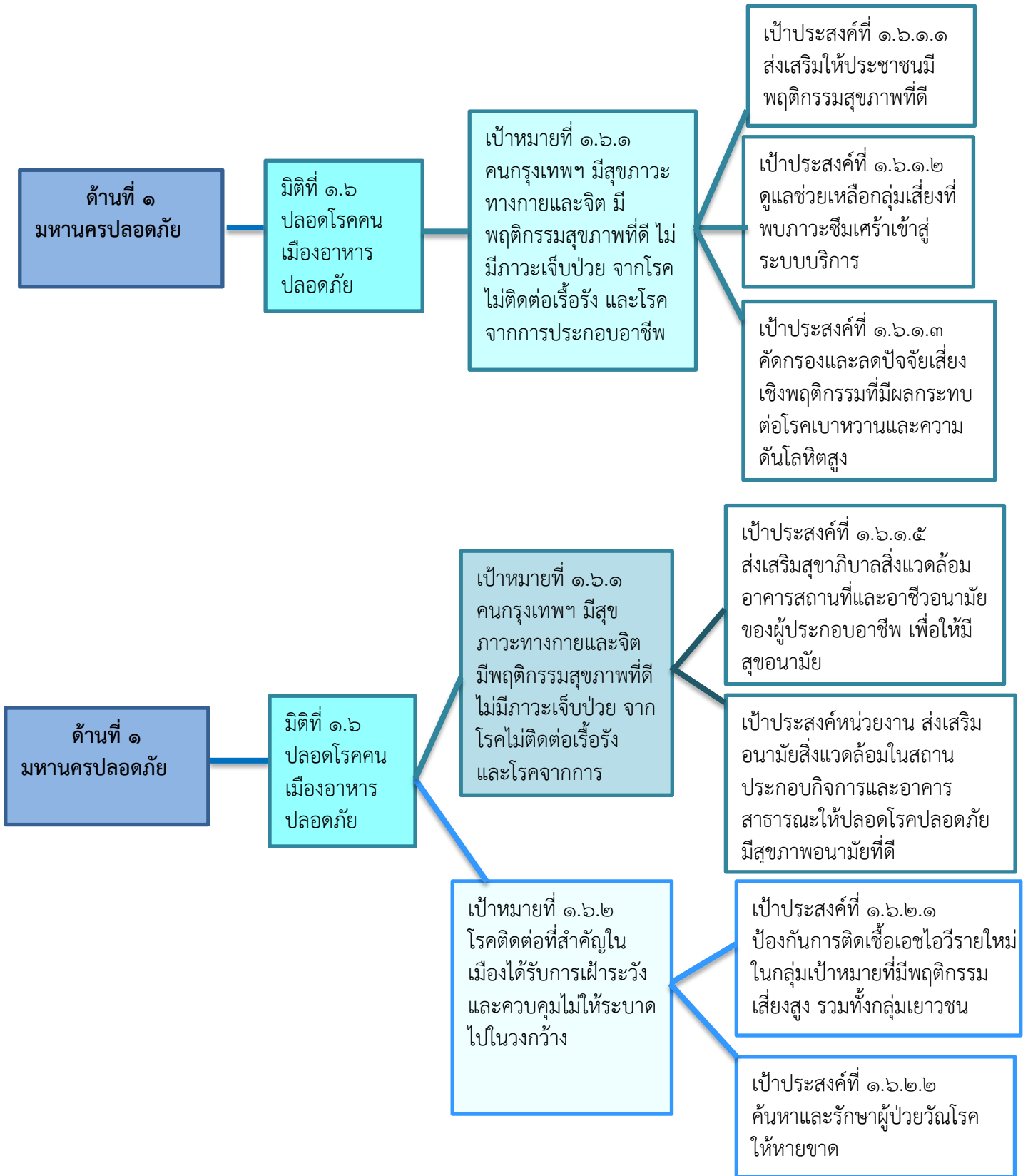


### ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย



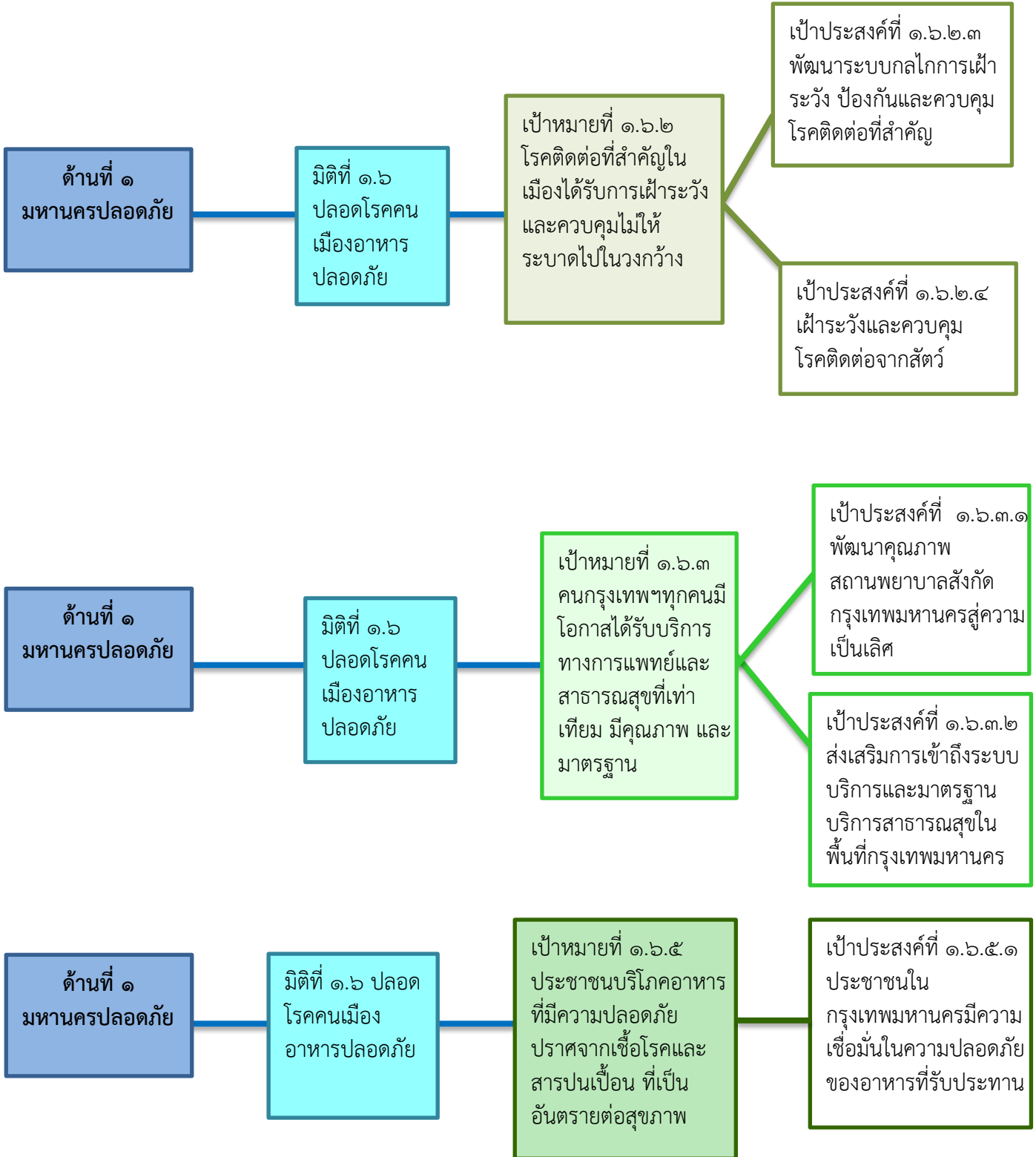


### ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย

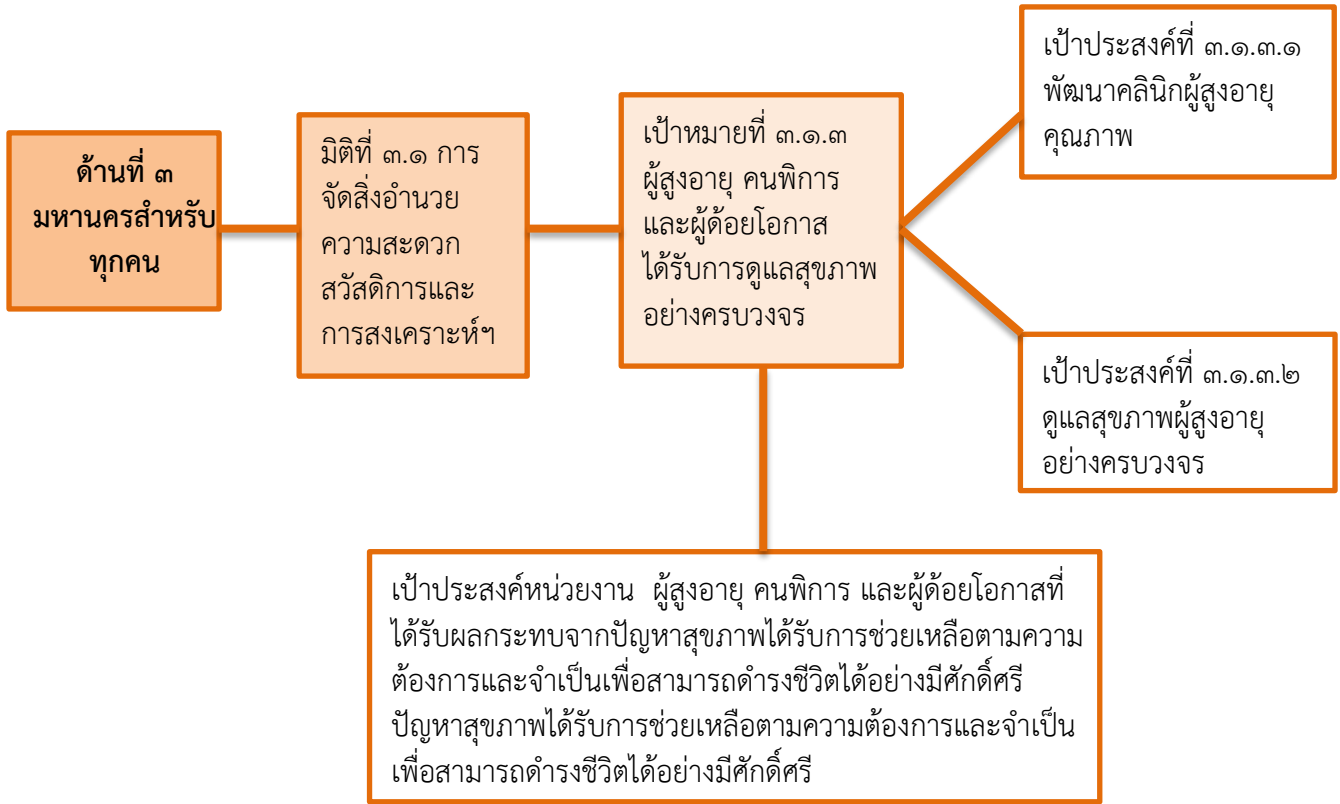




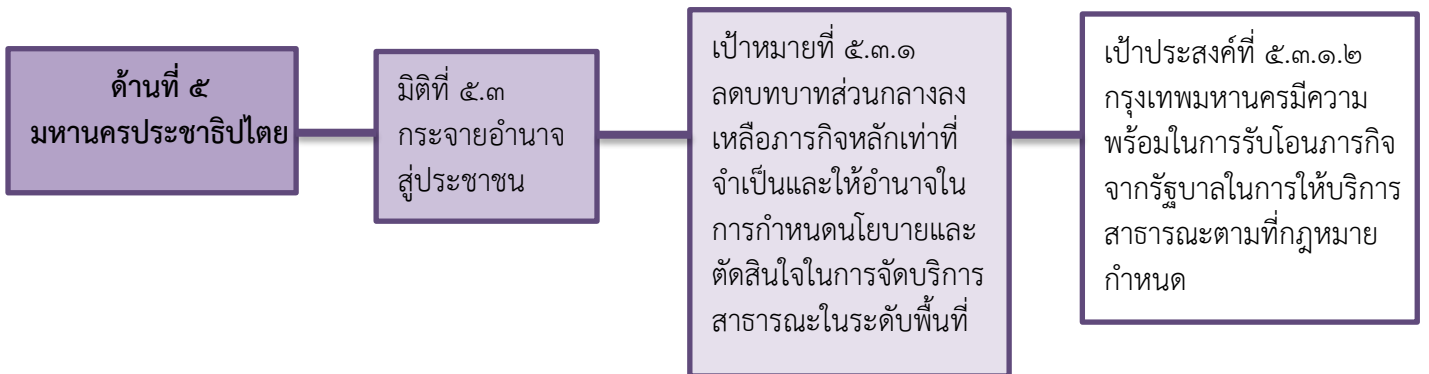
## ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย



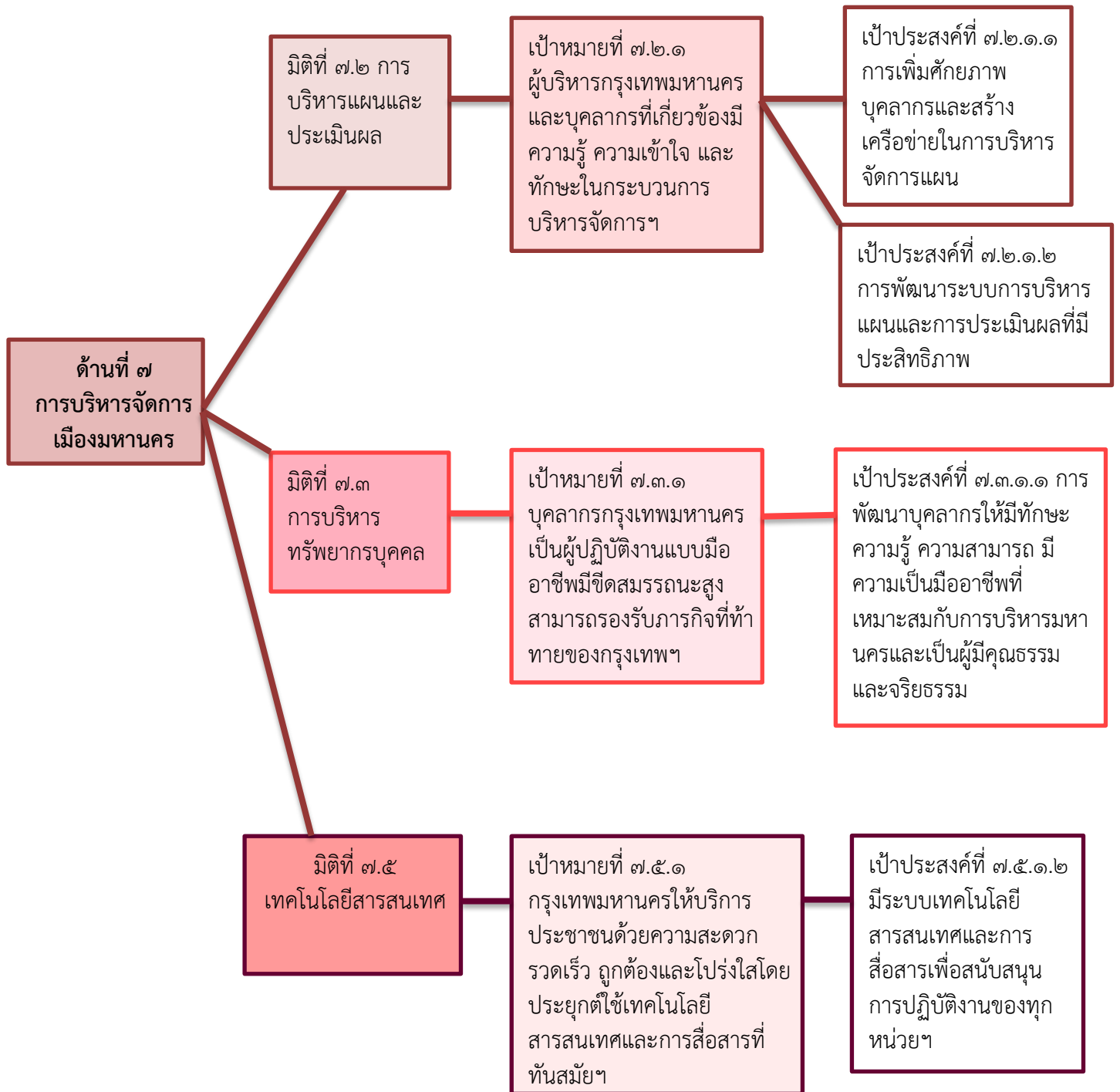
### ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน



### ด้านที่ ๕ มหานครประชาธิปไตย



### ด้านที่ ๗ การบริหารจัดการมหานคร

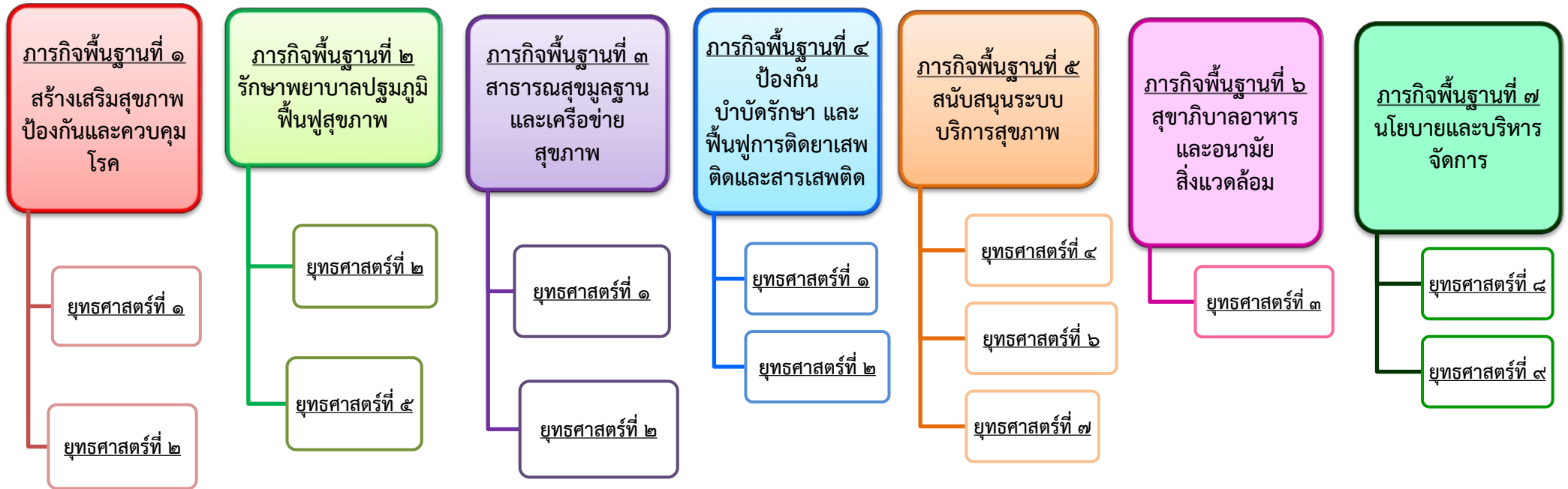




แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๒ - ๒๕๖๕)	แผนปฏิบัติการราชการสำนักอนามัย ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔
<p style="text-align: center;"><b>๙ ยุทธศาสตร์หลัก สนอ.</b></p> <p><u>ยุทธศาสตร์ที่ ๑</u> การรณรงค์ สร้างความรู้ ความตระหนักในประเด็นเชิงสุขภาพสำคัญ ตามสถานการณ์และบริบทมหานครให้กับประชาชนในวงกว้าง พร้อมยกเป็นประเด็นสุขภาพระดับมหานคร</p> <p><u>ยุทธศาสตร์ที่ ๒</u> การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุก รวมทั้งการฟื้นฟูสุขภาพและสังคมสงเคราะห์แบบครบวงจรบนพื้นฐานข้อมูลจริง จำแนกตามพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย ให้สามารถเป็นต้นแบบของระบบบริการสุขภาพเขตเมือง</p> <p><u>ยุทธศาสตร์ที่ ๓</u> การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ การจัดการสุขาภิบาลที่อาจก่อให้เกิดมลภาวะและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนตามทิศทางการพัฒนาผังเมืองและชุมชน</p> <p><u>ยุทธศาสตร์ที่ ๔</u> การเพิ่มศักยภาพ ยกระดับมาตรฐานการควบคุม จัดการภัยพิบัติรูปแบบต่างๆ มุ่งเป็นมหานครแห่งความปลอดภัย รองรับ AEC</p> <p><u>ยุทธศาสตร์ที่ ๕</u> การพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพแบบองค์รวมระดับปฐมภูมิ ให้สอดคล้องกับความต้องการและมีมาตรฐานเทียบเคียงสากล</p> <p><u>ยุทธศาสตร์ที่ ๖</u> การพัฒนาขีดความสามารถ มาตรฐานและประสิทธิภาพระบบสนับสนุนบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p><u>ยุทธศาสตร์ที่ ๗</u> การสร้าง ขยาย พัฒนา และจัดการเครือข่ายสนับสนุนบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p><u>ยุทธศาสตร์ที่ ๘</u> การพัฒนาบุคลากรองค์ความรู้และระบบบริหารจัดการ</p> <p><u>ยุทธศาสตร์ที่ ๙</u> การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสาธารณสุข</p>	<p style="text-align: center;"><b>ภารกิจพื้นฐาน ๗ สนอ.</b></p> <p><u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๑</u> สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค</p> <p><u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๒</u> รักษาพยาบาลปฐมภูมิ ฟื้นฟูสุขภาพ</p> <p><u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๓</u> สาธารณสุขมูลฐานและเครือข่ายสุขภาพ</p> <p><u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๔</u> ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาเสพติดและสารเสพติด</p> <p><u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๕</u> สนับสนุนระบบบริการสุขภาพ</p> <p><u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๖</u> สุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p><u>ภารกิจพื้นฐานที่ ๗</u> นโยบายและบริหารจัดการ</p>



### การปรับยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับภารกิจหลักของสำนักอนามัย





นอกจากนี้ในการจัดทำแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๘) ใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้องของสำนักอนามัย โดยจัดให้มีการทบทวนศักยภาพขององค์กร วิเคราะห์สถานการณ์แนวโน้มและปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินการด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร รวมทั้งนำผลการดำเนินการที่ได้ขององค์กรมาทบทวน วิเคราะห์ และมีการนำเครื่องมือมาใช้วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ได้ ดังนี้

#### ๑. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน (Internal) (McKinsey ๗S model)

- ๑) Structure : โครงสร้าง
- ๒) Systems : ระบบ
- ๓) Style : รูปแบบ
- ๔) Staff : บุคคล
- ๕) Skills : ทักษะ
- ๖) Strategy : กลยุทธ์
- ๗) Shared Values : ค่านิยมร่วม

#### ๒. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (External) (PESTLE Model)

- ๑) P- Politic : ปัจจัยทางนโยบายและการเมือง
- ๒) E – Economic : ปัจจัยทางเศรษฐกิจ
- ๓) S – Social : ปัจจัยทางสภาพสังคม
- ๔) T – Technology : ปัจจัยทางเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ
- ๕) L – Legal : ข้อกฎหมาย
- ๖) E – Environment : หรือปัจจัยทางสภาพแวดล้อม

#### ๓. การวิเคราะห์สถานการณ์องค์กร (SWOT Analysis)

- ๑) Strengths - จุดแข็งหรือข้อได้เปรียบ
- ๒) Weaknesses - จุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบ
- ๓) Opportunities - โอกาสที่จะดำเนินการได้
- ๔) Threats - อุปสรรค ข้อจำกัด หรือปัจจัยที่คุกคามการดำเนินงานขององค์กร

จากการนำเครื่องมือที่กล่าวมาข้างต้นมาใช้ในการวิเคราะห์ ทบทวนปัจจัยทั้งภายในและภายนอกที่มีผลวัด และส่งผลต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร สามารถสรุปผลการวิเคราะห์เรียงตามลำดับ ดังนี้



ตารางสรุปผลการวิเคราะห์และทบทวนปัจจัยทั้งภายในและภายนอกของสำนักอนามัย เรียงตามลำดับ ดังนี้

๑. สภาพแวดล้อมภายใน (Internal) (McKinsey ๗S model)

สภาพแวดล้อม		ประเด็น	จุดแข็ง	จุดอ่อน
ภายใน	โครงสร้างองค์กร (Structure)	Decentralization (มีลักษณะการกระจายอำนาจ)	สำนักอนามัย มีบทบาทหลักในการขับเคลื่อนภารกิจสำคัญไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ โดยมีศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์บริการสาธารณสุขสาขากระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีการจัดให้บริการสาธารณะแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม มีลักษณะเป็นการกระจายอำนาจจากศูนย์กลางไปสู่พื้นที่ (Decentralization)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- องค์กรมีภารกิจมาก หลากหลาย แต่ยังไม่สอดคล้องกับบริบทการพัฒนา ทรพยากรหรือความต้องการของพื้นที่</li> <li>- โครงสร้างองค์กรไม่รองรับ และไม่เหมาะสมกับภารกิจที่เพิ่มขึ้น และบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป</li> </ul>
	ระบบ (Systems)	Bureaucracy (ระบบราชการ)	องค์กรเป็นระบบราชการ (Bureaucracy) มีกรอบการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยยึดถือ ค่านิยมองค์กร “ซื่อสัตย์ บริการดี มีน้ำใจ” และการน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง หลักการทรงงาน และแนวพระราชดำริมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาพื้นที่	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การดำเนินงานระบบมีการดำเนินงานที่ซับซ้อน หลายหน่วยงานที่หน้าที่เหมือนกัน ขาดความยืดหยุ่น การดำเนินงานล่าช้า red tape ไม่ทันตามกำหนดเวลา ที่ต้องการ เนื่องจากขั้นตอนการปฏิบัติงานมีจำนวนมาก</li> <li>- ระบบพื้นฐานที่สำคัญขาดการบูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลกัน เช่น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ เป็นต้น</li> </ul>
	รูปแบบ (Style)	Hierarchy (ระบบสั่งการตามลำดับชั้น/ขั้นตอน) - รูปแบบสั่งการแบบ บน - ล่าง	มีระบบการสั่งการตามลำดับชั้น (Hierarchy) โดยมีส่วนกลาง (กอง สำนักงาน) เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานบริหารจัดการข้อมูล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การทำงานตามนโยบายหรือคำสั่งเร่งด่วนที่เป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ส่งผลให้แทรกแซงงานตามภารกิจหลัก โดยไม่ได้แก้ปัญหาที่แท้จริง</li> <li>- การบริหารงานมีลักษณะแยกส่วนและขาดการบูรณาการ ส่วนราชการยึดภารกิจเป็นหลักส่งผลให้เกิดลักษณะต่างคนต่างทำ/ต่างกองต่างสั่ง</li> </ul>



สภาพแวดล้อม		ประเด็น	จุดแข็ง	จุดอ่อน
ภายใน	บุคลากร (Staff)	อัตรากำลัง - สหวิชาชีพ	สำนักอนามัย มีทีมสหวิชาชีพ ทำให้สามารถจัดการบริการ ๔ มิติ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู) ที่มีความเหมาะสมสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตรากำลังไม่สอดคล้องกับจำนวนประชาชนที่มารับบริการในพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการ</li> <li>- การพัฒนาบุคลากรไม่ทันต่อการทดแทนบุคลากรที่เกษียณอายุ/ลาออก</li> </ul>
	ทักษะ ความสามารถ (Skills)	ทักษะเชิงวิชาชีพ	บุคลากรมีความรู้ความเชี่ยวชาญ บุคลากรขององค์กรมีความมุ่งมั่น ทุ่มเท และเป็นมืออาชีพในการปฏิบัติงานตามภารกิจ ภายใต้การสั่งสมประสบการณ์มาอย่างยาวนาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ขาดทักษะที่เท่าทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เช่น โรคอุบัติใหม่/เทคโนโลยี</li> <li>- ขาดการรวบรวมองค์ความรู้จากภายนอกองค์กร</li> </ul>
	กลยุทธ์ (Strategy)	การบริหารจัดการ	องค์กรมีกลไกการดำเนินงานครอบคลุมและเชื่อมโยง ภายใต้แผนที่มีความสอดคล้องกับแผนระดับชาติ นโยบายรัฐบาล และความต้องการของประชาชนในระดับพื้นที่	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ขาดการทบทวนการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์</li> <li>- ขาดการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ไม่สามารถตอบสนองต่อบริบทของพื้นที่ได้</li> <li>- การจัดทำแผนและประสานแผนพัฒนาในระดับพื้นที่ยังขาดแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนร่วมกัน</li> <li>- ขาดการกำหนดและการติดตามประเมินผลที่ชัดเจน รวมถึงในมิติผลลัพธ์ (Outcome) ขององค์กร</li> </ul>
	ค่านิยมร่วม (Shared Value)	การกำหนดค่านิยมร่วม	มีการกำหนดค่านิยมร่วม เพื่อใช้เป็นสื่อกลางในการแสดงออกซึ่งพฤติกรรม คุณธรรม จริยธรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน	ไม่มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติ ขาดการนำค่านิยมร่วมไปปฏิบัติจริง





## ๒. สภาพแวดล้อมภายนอก (External) (PESTLE Model)

สภาพแวดล้อม		ประเด็น	โอกาส	อุปสรรค
ภายนอก	การเมือง (Political)	๑. นโยบายที่เปลี่ยนแปลงตามมติคณะรัฐมนตรี/การเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร	นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา ทำให้องค์กรมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าวให้ประสบความสำเร็จ	นโยบายที่เปลี่ยนแปลงตามคณะรัฐมนตรี/รัฐบาลทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องของการปฏิบัติงานองค์กรขาดความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนภารกิจให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่กำหนด
		๒. นโยบายด้านสาธารณสุข (นโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกโรค)	ความคาดหวังของประชาชน ที่มีต่อการดำเนินงานขององค์กรที่เพิ่มมากขึ้น เช่น การให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว และทันสมัย การพัฒนารูปแบบการให้บริการที่หลากหลาย เป็นต้น ทำให้องค์กรต้องปรับปรุง การดำเนินงานให้สอดคล้องกับความคาดหวังดังกล่าว	ผู้รับบริการมีจำนวนมากขึ้น ไม่สอดคล้องกับทรัพยากรที่มี
	เศรษฐกิจ (Economic)	ภาวะเศรษฐกิจโลก	กระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก เช่น ภาวะเศรษฐกิจถือเป็นโอกาสให้องค์กรปรับเปลี่ยนวิธีการคิดและแนวทาง การดำเนินงานไปสู่การพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงาน เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน	- ประชาชนเกิดโรคเจ็บป่วย เกิดความเครียด เข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้นจากผลกระทบจาก Covid – 19 เศรษฐกิจถดถอย-ตกต่ำ/รายได้ น้อยลง/คนว่างงานเพิ่มมากขึ้น - ประชาชนที่เคยใช้บริการภาคเอกชนมารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขมากขึ้น แต่อัตรากำลังทรัพยากรไม่เพียงพอต่อแนวโน้มความต้องการที่สูงขึ้น
	สังคมและวัฒนธรรม (Social)	๑. การเคลื่อนย้ายของประชากร	นโยบายภาครัฐที่มุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ถือเป็นโอกาสให้องค์กรประสบ ความสำเร็จในการดำเนินงาน เกิดความโปร่งใส และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน	ประชากรแฝงเพิ่มขึ้น จากการเคลื่อนย้ายของประชากร ทำให้สำนักอนามัยต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลเพิ่มมากขึ้น
๒. การเข้าสู่สังคมสูงวัย		การพัฒนารูปแบบการให้บริการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น การให้บริการ Fast Track แก่ผู้สูงอายุ การออกแบบอาคาร ห้องน้ำ สิ่งอำนวยความสะดวกรองรับสังคมสูงวัย	องค์กรต้องขับเคลื่อนภารกิจส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานครมากขึ้น ผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้น ครอบครัวมีขนาดเล็กลง อัตราการเกิดลดลง	



สภาพแวดล้อม		ประเด็น	โอกาส	อุปสรรค
ภายนอก	เทคโนโลยี Technological	การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ด้าน IT	รัฐบาลให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเพื่อรองรับ การก้าวเข้าสู่ยุคดิจิทัล เอื้อต่อการพัฒนาการ บริหารจัดการองค์กร/การให้บริการประชาชนให้ มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวก ให้กับประชาชน	ผู้รับข่าวสารเกิดความสับสน จากการเกิด Fake News การรับข้อมูลที่ยังไม่ผ่านการตรวจสอบ มีความคลาดเคลื่อนข้อมูล
	กฎหมาย (Legal)	๑. พระราชบัญญัติระบบ สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ๒. พระราชบัญญัติการ สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕	กฎหมายได้กำหนดอำนาจหน้าที่ตามภารกิจของ องค์กรไว้อย่างชัดเจน ซึ่งเอื้อต่อการปฏิบัติงาน	ข้อจำกัดด้านกฎหมาย และระเบียบเป็นอุปสรรค ต่อการดำเนินงานและการบูรณาการในระดับพื้นที่
	สิ่งแวดล้อม Environmental	ปัญหามลพิษที่เพิ่มขึ้น เช่น ปัญหาหยาบ ปัญหาฝุ่น PM ๒.๕	องค์กรต้องปรับปรุง การดำเนินงาน พัฒนา รูปแบบการให้บริการตอบสนองต่อความต้องการ และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้ต้องมีความรู้ใหม่ ที่ต้องเรียนรู้พร้อมกับประชาชน	ปัญหามลพิษก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ โรคอุบัติ ใหม่ โรคอุบัติซ้ำ และทำให้ภาระงานมากขึ้น เช่น การให้ความรู้ การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันสุขภาพ การรักษาพยาบาล



### ๓. จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค (SWOT Analysis)

#### ๓.๑ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน

S : Strength	W : Weakness
<p>๑. สำนักงานมัย มีแผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติ กำกับ ติดตามการปฏิบัติงาน โดยมีแผนระยะยาว แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) และระยะสั้น แผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานครประจำปี ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ -๒๕๘๐) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ -๒๕๖๔) และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๒. สำนักงานมัย มีบทบาทหลักในการขับเคลื่อนภารกิจสำคัญ ไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ โดยมีศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์บริการสาธารณสุขสาขากระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีการจัดให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม มีลักษณะเป็นการกระจายอำนาจจากศูนย์กลางไปสู่พื้นที่ (Decentralization)</p> <p>๓. สำนักงานมัย มีทีมวิชาชีพ ทำให้สามารถจัดการให้บริการ ๔ มิติ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู) ที่มีความเหมาะสมสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๔. บุคลากรของสำนักงานมัย มีความรู้ความเชี่ยวชาญ บุคลากรขององค์กรมีความมุ่งมั่น ทุ่มเท และเป็นมืออาชีพในการปฏิบัติงานตามภารกิจ ภายใต้การสั่งสมประสบการณ์มาอย่างยาวนาน</p>	<p>๑. โครงสร้างองค์กรไม่รองรับ และไม่เหมาะสมกับภารกิจที่เพิ่มขึ้น และบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป</p> <p>๒. ระบบมีการดำเนินงานที่ซับซ้อน ซ้ำซ้อน (หลายหน่วยงานที่หน้าที่เหมือนกัน) ขาดความยืดหยุ่น การดำเนินงานล่าช้า red tape ไม่ทันตามกำหนดเวลาที่ต้องการ เนื่องจากขั้นตอนการปฏิบัติงานมีจำนวนมาก</p> <p>๓. ระบบพื้นฐานที่สำคัญขาดการบูรณาการ เชื่อมโยงข้อมูลกัน เช่น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ เป็นต้น</p> <p>๔. การทำงานตามนโยบายหรือคำสั่งเร่งด่วน ที่เป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ส่งผลให้แทรกแซงงานตามภารกิจหลัก โดยไม่ได้แก้ปัญหาที่แท้จริง</p> <p>๕. การบริหารงานมีลักษณะแยกส่วนและขาดการบูรณาการ ส่วนราชการยึดภารกิจเป็นหลัก ส่งผลให้เกิดลักษณะต่างคนต่างทำ/ต่างกองต่างสั่ง</p> <p>๖. อัตรากำลังไม่สอดคล้องกับจำนวนประชาชนที่มารับบริการในพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการ</p> <p>๗. การพัฒนาบุคลากรไม่ทันต่อการทดแทนบุคลากรที่เกษียณอายุ/ลาออก</p> <p>๘. บุคลากรขาดทักษะที่เท่าทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เช่น ไรศอู่บัติใหม่/เทคโนโลยี</p> <p>๙. ขาดการรวบรวมองค์ความรู้จากภายนอกองค์กร</p> <p>๑๐. ขาดการทบทวนการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์</p> <p>๑๑. ขาดการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์</p> <p>๑๒. กลยุทธ์ไม่สามารถตอบสนองต่อบริบทของพื้นที่ได้</p> <p>๑๓. การจัดทำแผนและประสานแผนพัฒนาในระดับพื้นที่ยังขาดแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนร่วมกัน</p> <p>๑๔. ขาดการกำกับและการติดตามประเมินผลที่ชัดเจน รวมถึงในมิติผลลัพธ์ (Outcome) ขององค์กร</p> <p>๑๕. ไม่มีการกำหนดพฤติกรรมของบุคลากรที่สะท้อนถึงการบรรลุตามค่านิยมขององค์กร เพื่อใช้ในการวัดประเมินในการส่งเสริมค่านิยมองค์กร</p> <p>๑๖. ขาดการขับเคลื่อนการนำค่านิยมร่วมไปปฏิบัติจริง</p>



## ๓.๒ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก

O : Opportunities	T : Threats
<p>๑. นโยบายภาครัฐที่มุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ถือเป็นโอกาสให้องค์กรประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน เกิดความโปร่งใส และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน</p> <p>๒. กระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก เช่น ภาวะเศรษฐกิจ ถือเป็นโอกาสให้องค์กรปรับเปลี่ยนวิธีการคิดและแนวทาง การดำเนินงานไปสู่การพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงาน เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน</p> <p>๓. รัฐบาลให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเพื่อรองรับการก้าวเข้าสู่ยุคดิจิทัล เอื้อต่อการพัฒนาการบริหารจัดการ องค์กร/การให้บริการประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชน</p> <p>๔. กฎหมายได้กำหนดอำนาจหน้าที่ตามภารกิจขององค์กรไว้อย่างชัดเจน ซึ่งเอื้อต่อการปฏิบัติงาน จากพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕</p> <p>๕. ประชาชน สังคม ให้ความสำคัญ และความสนใจกับปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นโอกาสในการสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการร่วมแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม</p>	<p>๑. นโยบายที่เปลี่ยนแปลงตามคณะรัฐมนตรี/รัฐบาล จนทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องของการปฏิบัติงาน</p> <p>๒. มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายด้านกัญชา ส่งผลให้เกิดการใช้กัญชาไม่เหมาะสม ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน</p> <p>๓. ผู้รับบริการมีจำนวนมากขึ้นไม่สอดคล้องกับทรัพยากร จากพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒</p> <p>๔. ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงต่อการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขเทียบเท่ากับโรงพยาบาลจากการเปลี่ยนแปลงนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่</p> <p>๕. โรคระบาดจากการรวมกลุ่มจากสถานการณ์ความขัดแย้ง เกิดการชุมนุม</p> <p>๖. มีแนวโน้มความเครียดทั้งทาง กาย จิต สังคม เพิ่มขึ้น จากสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ ผลกระทบจากโควิด 19 และสถานการณ์ทางการเมือง</p> <p>๗. ประชาชนเกิดโรคเจ็บป่วย เกิดความเครียดเข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้นจากผลกระทบจาก Covid – 19 เศรษฐกิจถดถอย - ตกต่ำ/รายได้น้อยลง</p> <p>๘. ประชาชนกลุ่มที่เคยใช้บริการภาคเอกชนมารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขมากขึ้น แต่อัตรากำลังทรัพยากรไม่เพียงพอต่อแนวโน้มความต้องการที่สูงขึ้น</p> <p>๙. ประชากรแฝงเพิ่มขึ้น จากการเคลื่อนย้ายของประชากร ทำให้สำนักอนามัยต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลเพิ่มมากขึ้น</p> <p>๑๐. องค์กรต้องขับเคลื่อนภารกิจส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานครมากขึ้น ผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้น ครอบครัวมีขนาดเล็กลง อัตราการเกิดลดลง จากการเข้าสู่สังคมสูงวัย</p> <p>๑๑. พฤติกรรมของประชาชน/ผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้เกิดการรวมตัวเพื่อเรียกร้องสิทธิ /การร้องเรียนมากขึ้น</p>



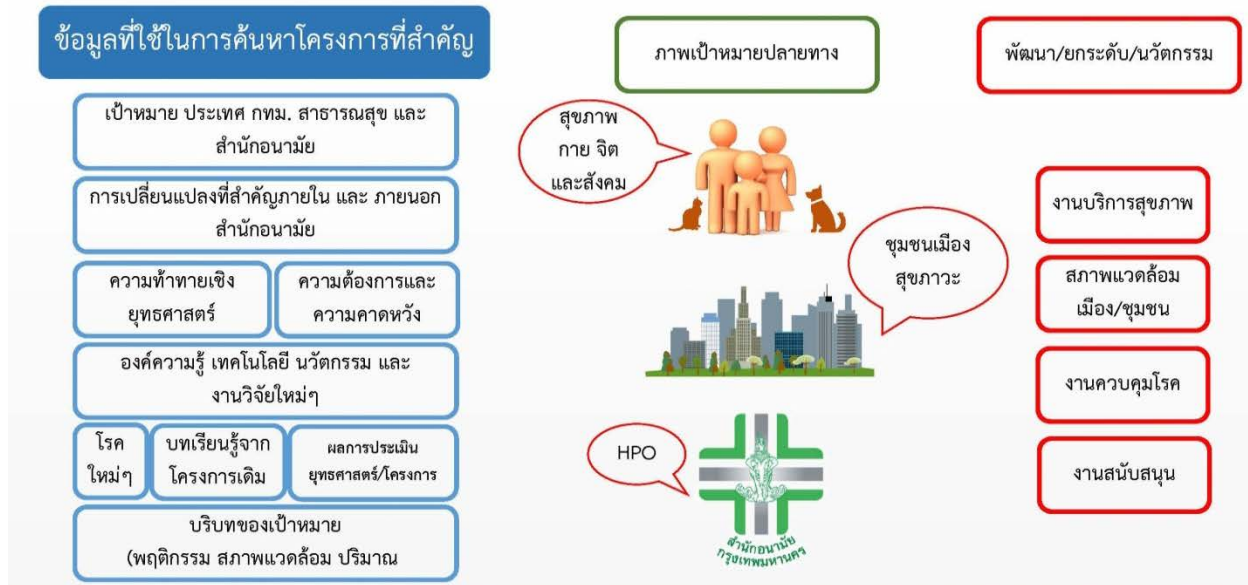
O : Opportunities	T : Threats
	<p>๑๒. โรค NCDs มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก พฤติกรรมการใช้ชีวิต (การกิน นอน) เปลี่ยนไป</p> <p>๑๓. ช่องทางการสื่อสาร และการค้าออนไลน์ที่เปิดกว้าง ขาดการควบคุมที่ดีส่งผลให้เกิดการใช้ยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น</p> <p>๑๔. เกิดค่านิยมรุนแรง ก้าวร้าว ซึมเศร้า เพิ่มมากขึ้น จาก ภาวะทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป (ครอบครัวเดี่ยว/ต่างคนต่างอยู่/Free Sex/ ถูกทอดทิ้ง/ความรุนแรงในครอบครัว)</p> <p>๑๕. การถูกทอดทิ้งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จากความสัมพันธ์ที่ห่างเหิน ช่องว่างระหว่างวัย</p> <p>๑๖. ชุมชนแนวตั้ง(นิติบุคคล) เพิ่มมากขึ้น ทำให้การให้ความร่วมมือยากยิ่งขึ้น และรูปแบบการให้บริการที่มีอยู่อาจไม่เหมาะสม</p> <p>๑๗. มีการเชื่อถือข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากช่องทางออนไลน์ ที่ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการมากขึ้น ส่งผลให้การดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ของสำนักงานมัย ดำเนินการได้ยากยิ่งขึ้น</p> <p>๑๘. ผู้รับข่าวสารเกิดความสับสน จากการเกิด Fake News การรับข้อมูลที่ยังไม่ผ่านการตรวจสอบ มีความคลาดเคลื่อนของข้อมูล</p> <p>๑๙. ข้อจำกัดด้านกฎหมาย และระเบียบเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานและการบูรณาการในระดับพื้นที่จากพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕</p> <p>๒๐. ปัญหามลพิษก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ และทำให้ภาระงานมากขึ้น เช่น การให้ความรู้ การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันสุขภาพการรักษาพยาบาล (จากปัญหามลพิษที่เพิ่มขึ้น เช่น ปัญหาขยะ ปัญหาฝุ่น PM ๒.๕)</p>



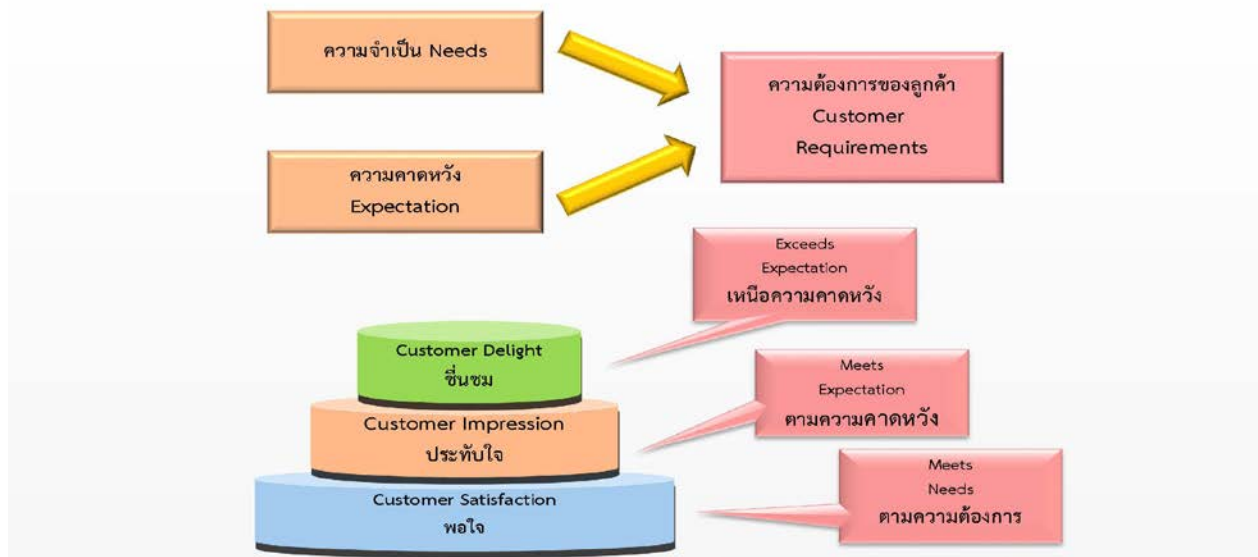
### แนวทางการวิเคราะห์โครงการสำคัญ (Flagship Project)

จากการวิเคราะห์สาระสำคัญของข้อมูล สามารถวิเคราะห์กระบวนการจัดทำโครงการสำคัญเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแนวทางการพัฒนาสำนักงานมัย ๔ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๘) ดังนี้

### การวิเคราะห์หาโครงการสำคัญ



### Need and Expectations (ความต้องการและความคาดหวัง)



๑. ให้บริการถึงบ้าน ทุกช่วงวัย ใส่ใจดูแลญาติมิตร (Home Visit/Home Health Care)
๒. ให้บริการปฐมภูมิโดยทีมสหวิชาชีพ แบบองค์รวม (ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู) และต่อเนื่อง (Referral Center) จนถึงระดับทุติยภูมิอย่างไร้รอยต่อ
๓. เป็นที่พึ่งด้านสุขภาพ มีเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็ง ประชาชนมีความเท่าเทียมและเสมอภาคด้านการเข้าถึงบริการสาธารณสุข
๔. ส่งมอบการบริการที่มีมาตรฐาน ทันสมัย ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ในทุกกลุ่มวัย
๕. สร้างเสริมสภาพแวดล้อมทางสุขภาพ และคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพที่ดีให้แก่ประชาชนในชุมชนเมือง



## กรอบทิศทางการดำเนินงาน พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๘

### วิสัยทัศน์ (Vision)

มหานครสุขภาพดี ทุกชีวีแข็งแรง ทุกแห่งปลอดภัย  
Accomplishing Health For Citizen And City

### พันธกิจ (Mission)

๑. ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่ครอบคลุมทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การบำบัดฟื้นฟู ทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชน
๒. ป้องกันบำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาและสารเสพติด
๓. จัดการสุขภาพภิบาลเมืองและสิ่งแวดล้อมให้ปราศจากภาวะคุกคามทางสุขภาพ
๔. เสริมสร้างความรู้ความตระหนักรู้ด้านกาย ใจ อารมณ์ และสังคมที่เหมาะสม เพื่อลดปัญหาสุขภาพคนเมือง
๕. พัฒนาเครือข่ายด้านการสาธารณสุขที่สนับสนุนการเป็นมหานครแห่งสุขภาพในระดับภูมิภาค
๖. พัฒนาระบบบริหารจัดการ ทั้งด้านบุคลากร องค์กร ระบบงาน การบริหารทรัพยากร และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อรองรับพันธกิจหลักในการส่งเสริมสุขภาพคน สุขภาพเมือง สุขภาพเป็นมหานครน่าอยู่อย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์ (Objective)

๑. เพื่อมุ่งสร้างสังคมสุขภาพดีและประชาชนมีสุขภาพดี
  ๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์
- แนวทางการคิดวิเคราะห์สาระสำคัญของข้อมูลและประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการบรรลุเป้าหมายของสำนักอนามัย ซึ่งในสภาวะที่เปลี่ยนแปลงไป สำนักอนามัยควรปรับทิศทางการบริการตามแนววิถีชีวิตใหม่ เพื่อให้บริการของสำนักอนามัยส่งผลลัพธ์ตามวิสัยทัศน์ที่กำหนดและการตอบสนองที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์สูงสุดต่อสภาวะที่ดีของประชาชนกรุงเทพมหานครอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง โดยมีการทบทวนวิเคราะห์ข้อมูลในประเด็นที่สำคัญที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ทบทวนการวิเคราะห์ข้อมูล	ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องการบรรลุเป้าหมายของสำนักอนามัย
เป้าหมายหมาย ประเทศ กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข และ สำนักอนามัย	ทิศทางและเป้าหมายของการขับเคลื่อนสำนักอนามัย
การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญภายใน และ ภายนอก สำนักอนามัย	ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์
ความต้องการและความคาดหวัง	คุณค่าของสำนักอนามัยทั้งปัจจุบันและอนาคต
บริบทของเป้าหมาย (พฤติกรรม สภาพแวดล้อม ปริมาณ)	กลยุทธ์/โครงการ/กิจกรรมที่สอดคล้องกับสถานการณ์
ผลการประเมิน หรือ บทเรียนรู้จากโครงการเดิม/งานบริการยุทธศาสตร์/โครงการ	แนวทางในการแก้ไขปัญหา และรูปแบบการดำเนินงานใหม่ๆ



**แนวทางการดำเนินการของแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๘) ประกอบด้วย**

- การกิจพื้นฐานของสำนักอนามัย ๗ ด้าน ได้แก่
  - ภารกิจพื้นฐานที่ ๑ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค
  - ภารกิจพื้นฐานที่ ๒ รักษาพยาบาลปฐมภูมิ พื้นฟูสุขภาพ
  - ภารกิจพื้นฐานที่ ๓ สาธารณสุขมูลฐานและเครือข่ายสุขภาพ
  - ภารกิจพื้นฐานที่ ๓ สาธารณสุขมูลฐานและเครือข่ายสุขภาพ
  - ภารกิจพื้นฐานที่ ๔ ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาเสพติดและสารเสพติด
  - ภารกิจพื้นฐานที่ ๕ สนับสนุนระบบบริการสุขภาพ
  - ภารกิจพื้นฐานที่ ๖ สุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม
  - ภารกิจพื้นฐานที่ ๗ นโยบายและบริหารจัดการ

ทั้งนี้ มีประเด็นที่เป็นกรอบแนวทางให้ทุกส่วนราชการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานตามภารกิจที่

รับผิดชอบ ดังนี้

- ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
- มาตรการ/กลยุทธ์/เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
- ตัวชี้วัดผลการดำเนินการหลัก /ค่าเป้าหมาย
- โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุนมาตรการ/ตัวชี้วัด





แนวทางการดำเนินการของแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๘)  
เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)

<b>ภารกิจพื้นฐานที่ ๑</b>	<p><b>สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค</b></p> <p>ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง อายุยืนยาว มีภาวะการเจ็บป่วยและการตายด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงและโรคที่ป้องกันได้ลดลง โดยจัดให้มีการส่งเสริมอนามัยทุกกลุ่มวัย การส่งเสริมสุขภาพจิต และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ป้องกัน ควบคุม และหยุดยั้งการแพร่กระจายของโรคติดต่อภายในวงกว้าง สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค</p>
---------------------------	--

ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๑. ประชาชนได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่เป็นประโยชน์ เพื่อนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ ป้องกันโรค และสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้อย่างถูกต้องส่งผลให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ๒. ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารและเข้าถึงบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของ สำนักอนามัยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และมีความพึงพอใจวารสารฯ	มาตรการที่ ๑ สื่อสารสาธารณะแก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อสร้างการรับรู้ประเด็นสุขภาพสำคัญ	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีระดับความรู้ความตระหนักในประเด็นสุขภาพสำคัญ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑
	มาตรการที่ ๒ การเสริมสร้างความรู้ของทุกกลุ่มวัยผ่านสื่อและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	ร้อยละของสื่อ/ช่องทางที่ผลิตได้รับการเผยแพร่	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	
	(มาตรการหน่วยงาน)	ร้อยละของประชาชนที่ได้รับสื่อ/ช่องทางมีความพึงพอใจ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)		
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘			
<p><b>๑. โครงการจัดทำวารสารสุขภาพสำนักอนามัย</b></p> <p><b>๒. โครงการจัดพิมพ์หนังสือการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชน</b></p> <p><b>๓. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพคนกรุงเทพฯ</b></p> <p><b>๔. กิจกรรมสาระสุขภาพทางสื่อสาธารณะ</b></p> <p>สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข</p>									
			<p>๑) ได้นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของสำนักอนามัยที่มีความรู้ ความตระหนักในเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>๒) นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย</p>	<p>ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความตระหนักในเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้น</p>	<p>มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐</p>	<p>มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐</p>		<p>มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐</p>	<p>มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐</p>
				<p>๒. ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้ารับการอบรมมีการนำความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ไปใช้ในการ</p>	<p>มากกว่าหรือเท่ากับ</p>	<p>มากกว่าหรือเท่ากับ</p>		<p>มากกว่าหรือเท่ากับ</p>	<p>มากกว่าหรือเท่ากับ</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)	
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘		
เพื่อให้เข้าถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพและตัดสินใจเลือกแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเป็นเหตุเป็นผลเพิ่มขึ้น ๓) งาน ป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน และ/หรือ โรคความดันโลหิตสูงของศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการสนับสนุน และพัฒนาให้มีประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น นำไปสู่การลดภาวะแทรกซ้อน ลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลโรคดังกล่าว และส่งเสริมการลดอัตราการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือโรคความดันโลหิตสูง <b>โครงการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ</b> สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข		ดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ของตน	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐		
		๓. ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความรู้ ตระหนัก และตัดสินใจเลือกแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อย่างเป็นเหตุเป็นผลเพิ่มขึ้น	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ ๘๐	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ ๘๐	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ ๘๐	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ ๘๐		
		๔. ความสำเร็จในการจัดทำสื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสนับสนุนการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของศูนย์บริการสาธารณสุข	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ ๙๐	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ ๙๐	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ ๙๐	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ ๙๐		



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๑) อุบัติการณ์ NCD ลดลง ๒) ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น ๓) ประชาชนมีพื้นที่ออกกำลังกายเพิ่มขึ้น  <u>(โครงการต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพด้านโรคติดต่อและไม่ติดต่อ)</u> กongsสร้างเสริมสุขภาพ (ที่มาจากการดำเนินโครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการการพัฒนาเสริมสร้างองค์ความรู้การบริการสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่)	มาตรการที่ ๑ สื่อสารสาธารณสุขแก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อสร้างการรับรู้ประเด็นสุขภาพสำคัญ	อุบัติการณ์ NCD ลดลง	ลดลง ร้อยละ ๑๐ ต่อปี	ลดลง ร้อยละ ๑๐ ต่อปี	ลดลง ร้อยละ ๑๐ ต่อปี	ลดลง ร้อยละ ๑๐ ต่อปี	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑
		ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	
๑) ประชาชนสามารถดูแลสร้างเสริมสุขภาพจิตตนเอง ครอบครัว และชุมชน ๒) อาสาสมัครสาธารณสุข มีแนวทางในการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน	มาตรการที่ ๑ ฝึกระวังและดูแลกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแล	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒
		อาสาสมัครสาธารณสุขที่เข้าร่วมประชุมสามารถดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนในการค้นหาฝึกระวังผู้มีปัญหาสุขภาพจิต	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p><u>(โครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตชุมชน)</u> <u>(กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น)</u> ก่อสร้างเสริมสุขภาพ</p>							
<p>๑) บริการสุขภาพได้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่ขาดโอกาสและไม่เข้าถึงบริการสุขภาพ ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์๒) เกิดการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและองค์กรในพื้นที่ร่วมกันดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร <u>(โครงการบริการเชิงรุกสุขภาพดีในพื้นที่เป้าหมาย)</u></p>	<p>มาตรการที่ ๑ พัฒนาต้นแบบการทำให้การตรวจเอชไอวีเป็นเรื่องปกติ (Normalize HIV) มาตรการที่ ๒ พัฒนาระบบการติดตามการดำเนินการตามเป้าหมายโดยสามารถจำแนกตามกลุ่มประชากรหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	ร้อยละของชายมีเพศสัมพันธ์กับชายเข้าถึงข้อมูลความรู้และอุปกรณ์ป้องกันเอดส์	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒</p>
		ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส	ร้อยละ ๙๗	ร้อยละ ๙๗	ร้อยละ ๙๗	ร้อยละ ๙๗	
		จำนวนพนักงานบริการหญิง-ชาย ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย และประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรม	๔๐๐ คน	๔๐๐ คน	๔๐๐ คน	๔๐๐ คน	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p><b>(กิจกรรมการติดตามข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ Bangkok Smart Monitoring System: BSMS)</b>                      กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p>		พนักงานบริการหญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยความสมัครใจ	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	
<p>๑) ผู้ปฏิบัติงานด้านวัณโรคมีทักษะ ประสบการณ์ แนวคิดและวิธีการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จของการดำเนินงานควบคุมวัณโรค</p> <p>๒) เครือข่ายดำเนินงานด้านวัณโรคภาครัฐ เอกชนและองค์กรเอกชนมีศักยภาพในการดำเนินงานควบคุมวัณโรค</p> <p>๓) มีระบบการรายงานข้อมูลวัณโรคที่มีประสิทธิภาพ</p>	มาตรการที่ ๑ ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงกลุ่มต่าง ๆ ทั้งเชิงรุก เชิงรับ มาตรการที่ ๒ ป้องกันการเกิดวัณโรคคือยาหลายขนานรายใหม่	ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (ผู้ป่วยวัณโรคปอด/นอกปอด รายใหม่/กลับเป็นซ้ำทั้งเสมหะพบเชื้อและไม่พบเชื้อ) (ผลลัพธ์)	≥ร้อยละ ๘๙	≥ร้อยละ ๘๙	≥ร้อยละ ๘๙	≥ร้อยละ ๘๙	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒
		อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p><u>(กิจกรรมการรักษาวัณโรค ด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT))</u> <u>(โครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการควบคุมวัณโรคในกรุงเทพมหานคร)</u></p> <p>๑) กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ด้านสุขภาพเรื่องวัณโรคและมีทักษะในการจัดการสุขภาพเพื่อควบคุมวัณโรค</p> <p>๒) มีเครือข่ายการสื่อสารรณรงค์วัณโรคที่มีทักษะในการสื่อสารสุขภาพ</p> <p><u>(โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมวัณโรคในกรุงเทพมหานคร)</u></p> <p>กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p>							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) สำนักอนามัย ได้รับความร่วมมือดำเนินงานด้านวัคซีนโรคจากภาคีเครือข่ายภาครัฐ เอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>๒) ประชาชนได้รับการดูแลรักษาวัคซีนโรคที่มีประสิทธิภาพ</p> <p><b>(โครงการพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายการควบคุมวัคซีนโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร)</b></p> <p>กองควบคุมโรคเอดส์ วัคซีนโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p>							
<p>๑) กรุงเทพมหานครมีเครือข่ายความร่วมมือทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน ทุกระดับ ซึ่งส่งเสริมให้ดำเนินงานด้านควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงलयมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย</p>	<p>มาตรการที่ ๑ พัฒนาคความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่กำหนดของกรุงเทพมหานคร</p> <p>มาตรการที่ ๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค</p>	อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง	<p>ด้านที่ ๑</p> <p>มิติที่ ๑.๖</p> <p>เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒</p>





ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๒) ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายสามารถนำความรู้ ทักษะเกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายสามารถปฏิบัติตนและจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ถูกต้องเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่</p> <p>๓) พื้นที่เป้าหมายในกรุงเทพมหานคร เช่น ชุมชน สถานศึกษา สถานพยาบาล เป็นพื้นที่ปลอดยุงลาย และมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดเพิ่มมากขึ้น ประชาชนลดความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่อที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค</p> <p>๔) บุคลากรผู้รับผิดชอบงานด้านการควบคุมโรคติดต่อ นำมีความรู้ความเข้าใจรู้ ทักษะ การเรียนรู้ เกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย สามารถนำมาถ่ายทอดและพัฒนางานด้าน</p>		ร้อยละของผู้ปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อ ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		ร้อยละของชุมชนที่ร่วมโครงการมีการดำเนินการ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		ร้อยละของรายงาน ผลการสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลายของชุมชนที่อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	
		ร้อยละของสถานพยาบาลที่ร่วมโครงการมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๗๕	
		ร้อยละของการรณรงค์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
ป้องกันควบคุมโรคของกรุงเทพมหานคร ๕) การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคใช้เลือดออกมีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลให้อัตราป่วยด้วยโรคใช้เลือดออกลดลง ๖) มีต้นแบบ นวัตกรรมการจัดการพาหะแบบผสมผสานในชุมชน <u>(โครงการบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรคใช้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร)</u> กองควบคุมโรคติดต่อ							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>ผู้เข้าอบรมที่ปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ดำเนินการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในพื้นที่ ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานการเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)</p> <p><u>(กิจกรรมการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร)</u></p> <p><u>(โครงการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังสอบสวนและควบคุมโรค)</u></p> <p>กองควบคุมโรคติดต่อ</p>	<p>มาตรการที่ ๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค</p>	<p>ร้อยละความสำเร็จของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ได้รับการสอบสวนและควบคุมโรคเบื้องต้น</p>	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒</p>
		<p>ร้อยละของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนโครงการ</p>	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๑) ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไข้วัดใหญ่ ๒) สามารถลดอุบัติการณ์การเกิดโรคไข้วัดใหญ่ ๓) ป้องกันการสูญเสียงบประมาณในการรักษาโรคไข้วัดใหญ่ <b>(กิจกรรมไข้วัดใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน)</b> <b>(โครงการให้บริการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ในโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร)</b> กองควบคุมโรคติดต่อ	มาตรการที่ ๓ การให้วัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง	อัตราป่วยโรคติดต่อทางเดินหายใจ (ไข้วัดใหญ่)	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง	ไม่เกินเปอร์เซ็นต์ไทม์ ที่ ๘๐ ของข้อมูล ๕ ปี ย้อนหลัง	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒
		ร้อยละของการให้บริการวัคซีนไข้วัดใหญ่ในกลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๑) กลุ่มเป้าหมายได้รับสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคปอดอักเสบ <b>(โครงการผู้สูงวัยปลอดภัยจากโรคปอดอักเสบ)</b> กองควบคุมโรคติดต่อ	มาตรการที่ ๓ การให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง	กลุ่มเป้าหมายได้รับการฉีดวัคซีนไอพีดี	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒
๑) บุคลากรในสถานศึกษามีแนวทางในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อเป็นมาตรฐาน ๒) สถานศึกษามีการตรวจจัดการระบาดของโรคติดต่อ ได้ทันต่อสถานการณ์ของการเกิดโรคได้ <b>(โครงการสถานศึกษาปลอดภัยโรคติดต่อ)</b> <b>(โครงการฟื้นฟูศักยภาพผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค)</b> กองควบคุมโรคติดต่อ	มาตรการที่ ๔ เสริมสร้างความรู้เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญตามฤดูกาล	ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างความรู้เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญตามฤดูกาล (ผลผลิต)	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒
		บุคลากรที่เข้าร่วมอบรมมีความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในสถานศึกษา	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		สถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการมีการดำเนินงานปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดภัยโรคติดต่อ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในกรุงเทพมหานครลดลง</p> <p>๒) สุนัขจรจัดในกรุงเทพมหานครลดลง</p> <p>๓) ปัญหามลภาวะ เหตุเดือดร้อน รำคาญจากสุนัขจรจัดลดลง</p> <p>๔) ภาพลักษณ์ของกรุงเทพมหานครในด้านการแก้ไข ปัญหาสุนัขจรจัดดีขึ้น</p> <p><u>(กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว)</u></p> <p><u>(กิจกรรมควบคุมดูแลให้ที่พักพิงสุนัข)</u></p> <p><u>(กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว)</u></p> <p>สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข</p>	<p>มาตรการที่ ๑ ปฏิบัติการเชิงรุกทำหมันและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า</p> <p>มาตรการที่ ๒ ดำเนินการศูนย์พักพิงสุนัขกรุงเทพมหานคร</p>	จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	๐ ราย	๐ ราย	๐ ราย	๐ ราย	<p>ด้านที่ ๑</p> <p>มิติที่ ๑.๖</p> <p>เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒</p>



แนวทางการดำเนินการของแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๘)  
เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)

<p><b>ภารกิจพื้นฐานที่ ๒</b></p>	<p><b>รักษาพยาบาลปฐมภูมิ พื้นฟูสุขภาพ</b></p> <p>ประชาชนเข้าถึงระบบรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพ โดยจัดให้มีบริการบำบัดรักษาในระดับปฐมภูมิที่ได้มาตรฐาน พื้นฟูสุขภาพ ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างทั่วถึงพัฒนาการปฏิบัติงานการพยาบาล วางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อจัดระบบและให้บริการพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์บริการสาธารณสุขสาขาทุกแห่ง พัฒนาและกำหนดรูปแบบระบบบริการพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง ๖๙ แห่ง และ ๗๓ ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา ภายใต้ภารกิจของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยอย่างครบวงจร (BMA Home Ward Referral Center) ระหว่างโรงพยาบาล บ้าน และศูนย์บริการสาธารณสุข พัฒนาระบบข้อมูลการพยาบาลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน (Home Health Care) สร้างระบบการดูแลแบบ Home Ward ในลักษณะศูนย์บริการสาธารณสุขเป็น Ward ครั้วเรือนเป็นเตียง มีรูปแบบการตรวจการพยาบาลที่บ้าน (Supervise Nurse Home Ward) เพื่อการควบคุมกำกับและดูแลการปฏิบัติการพยาบาลให้ถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข กำหนดและรับรองคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพทางการพยาบาล สำนักอนามัย สนับสนุนศูนย์บริการสาธารณสุขเข้าสู่การพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน PHCA สนับสนุนการนิเทศงานของสำนักอนามัย สร้างผู้ดูแล (Care Giver) ที่เพียงพอเหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วยที่จะเกิดมีขึ้นในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร มีระบบการบริหารจัดการงานวิจัยทางการพยาบาล สำนักอนามัย เกิดผลงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร และเผยแพร่ในระดับประเทศและสากล</p>
----------------------------------	---



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ได้รับการรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก และพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๒) ประชาชนในกรุงเทพมหานคร มีหลักประกันด้านการดูแลสุขภาพ สามารถเข้ารับบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน</p> <p>๓) บุคลากรของสำนักอนามัย ได้รับการสร้างเสริมศักยภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืนส่งผลให้องค์กรเกิดการเรียนรู้และเติบโต</p> <p><b>(โครงการการพัฒนา ประเมิน และรับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข)</b></p> <p>กองการพยาบาลสาธารณสุข</p>	<p>มาตรการที่ ๑ พัฒนาคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA)</p>	ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองคุณภาพกับ สรพ.	๕ ศูนย์บริการสาธารณสุข	๕ ศูนย์บริการสาธารณสุข	๕ ศูนย์บริการสาธารณสุข	๕ ศูนย์บริการสาธารณสุข	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑</p>
		จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA)	๕ ศูนย์บริการสาธารณสุข	๕ ศูนย์บริการสาธารณสุข	๕ ศูนย์บริการสาธารณสุข	๕ ศูนย์บริการสาธารณสุข	
		ร้อยละความสำเร็จในการประเมินและรับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๐	
		ร้อยละของบุคลากรของสำนักอนามัย ได้รับการเตรียมความพร้อมในการประเมินและรับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	





ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) มีการแบ่งปันและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กิจกรรมต่างๆ ระหว่างผู้ร่วมกิจกรรมในโครงการ และจากผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้ส่งเข้ามาประกวดหรือจัดนิทรรศการ</p> <p>๒) สำนักอนามัยได้นำเสนอผลงานนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนและหน่วยงานต่างๆ ได้ประจักษ์และรับรู้</p> <p><b>(โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย)</b> สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข</p>	<p>มาตรการที่ ๑ สนับสนุนการศึกษาวิจัยและผลิตนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p>	<p>ร้อยละผลงานวิจัย/ Innovation/R๒R ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน</p>	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑</p>
		<p>มีผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย</p>	<p>อย่างน้อย ๒๐ เรื่อง ได้เผยแพร่ อย่างน้อย ๒๐ เรื่อง</p>	<p>อย่างน้อย ๒๐ เรื่อง ได้เผยแพร่ อย่างน้อย ๒๐ เรื่อง</p>	<p>อย่างน้อย ๒๐ เรื่อง ได้เผยแพร่ อย่างน้อย ๒๐ เรื่อง</p>	<p>อย่างน้อย ๒๐ เรื่อง ได้เผยแพร่ อย่างน้อย ๒๐ เรื่อง</p>	
<p><b>เชิงปริมาณ :</b> พยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการฯทุกคน มีความรู้ สามารถนำงานประจำในพื้นที่มาวิเคราะห์ เพื่อสร้างงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลได้</p>	<p>บุคลากรสายงานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความสามารถในการนำงานประจำในพื้นที่มาวิเคราะห์ เพื่อสร้างงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลได้</p>	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐		



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p><b>เชิงคุณภาพ :</b> สำนักอนามัย โดย กองการพยาบาลสาธารณสุข มี ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ที่เป็น การพัฒนา รูปแบบ แนวทาง ปฏิบัติ หรือนวัตกรรมใหม่ๆ เกิดขึ้นเพื่อเป็นหลักฐานเชิง ประจักษ์ที่บ่งชี้ถึงเทคนิควิธีการ ปฏิบัติการพยาบาลที่ดีที่สุด (Best Practice) ตามมาตรฐานวิชาชีพ พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุ ที่ต้องได้รับการดูแล ต่อเนืองที่บ้านในกรุงเทพมหานคร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อ การมีคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p><u>(โครงการการสร้างงานวิจัย ทางการพยาบาลเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพกาปฏิบัติการ พยาบาล)</u> กองการพยาบาลสาธารณสุข</p>		มีผลงานวิจัยทางการพยาบาล	๔ เรื่อง	๔ เรื่อง	๔ เรื่อง	๔ เรื่อง	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมค่าน้ำตาลในเลือดได้ มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p>๒) สามารถลดระยะเวลาการรอคอยและลดความแออัดของการเข้ารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข</p> <p>๓) บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีศักยภาพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๔) หน่วยงานมีระบบการดูแล</p> <p><b>(โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระดับปฐมภูมิ)</b></p> <p>สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข</p>	<p>มาตรการที่ ๑ จัดให้มีคณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (มาตรการหน่วยงาน)</p> <p>มาตรการที่ ๒ อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยฯ (มาตรการหน่วยงาน)</p>	มีระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแบบบูรณาการ	๑ ระบบ	๑ ระบบ	๑ ระบบ	๑ ระบบ	<p>ด้านที่ ๑</p> <p>มิติที่ ๑.๖</p> <p>เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑</p>
		ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีค่าน้ำตาลในเลือดและค่าความดันดีขึ้น	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) ชุมชนเกิดการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกันแบบบูรณาการแบบยั่งยืน</p> <p>๒) ชุมชนที่ดำเนินการสามารถเป็นต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันไปยังพื้นที่อื่นๆได้</p> <p>๓) ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้วยตนเองอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน</p> <p><u>(โครงการ BKK Advance Geriatric Care (BKK AGC Project)</u></p> <p><u>(โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ)</u></p> <p>ก่อสร้างเสริมสุขภาพ</p>	<p>มาตรการที่ ๒ ส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองก่อนวัยผู้สูงอายุ</p>	ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการฯ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	<p>ด้านที่ ๓</p> <p>มิติที่ ๓.๑</p> <p>เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๒</p>
		กลุ่มเป้าหมายมีสมรรถภาพร่างกายดีขึ้น	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p><u>เชิงปริมาณ</u></p> <p>๑) ศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลภาคีเครือข่าย สถานบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าถึงระบบส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน</p> <p>๒) กรุงเทพมหานคร มีระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน กรุงเทพมหานคร (BMA Home Ward Referral System) ที่มีประสิทธิภาพ</p> <p><u>เชิงคุณภาพ</u></p> <p>๑) ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์</p> <p>๒) ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลภาคีเครือข่าย สถานบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>มาตรการที่ ๓ ผู้ป่วยทุพพลภาพและผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการดูแลพยาบาลที่บ้าน</p>	ร้อยละความสำเร็จของผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์	ร้อยละ ๙๔	ร้อยละ ๙๔	ร้อยละ ๙๔	ร้อยละ ๙๔	<p>ด้านที่ ๓ มิติที่ ๓.๑ เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๒</p>
		ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการและประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	
		ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home ward ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาล ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>สามารถเข้าถึงบริการและ ประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อ การพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน</p> <p>๓) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบ ส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุเพื่อการ พยาบาลต่อเนืองที่บ้านของ ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลภาคีเครือข่าย สถาน บริบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถดำเนินงานใน BMA Home Ward Referral Program กรุงเทพมหานคร ได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้ผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับ การพยาบาลต่อเนืองที่บ้านอย่างมี ประสิทธิภาพ</p> <p><u>(โครงการบูรณาการเครือข่าย ระบบส่งต่อเพื่อการพยาบาล ต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System))</u> กองการพยาบาลสาธารณสุข</p>							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) ผู้ดูแล (Caregiver) มีความรู้ในการดูแลให้การพยาบาลพื้นฐานแก่ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องกระจายตามพื้นที่ครอบคลุมศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง ๖๘ แห่ง</p> <p>๒) ผู้ป่วยติดบ้านและติดเตียงได้รับการพยาบาลพื้นฐานจากกลุ่มผู้ดูแลและมีการเฝ้าระวังภาวะคุกคามภาวะวิกฤต ภาวะแทรกซ้อนอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๓) ผู้สูงอายุได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ถ้าได้พบปัญหาจะได้รับการส่งต่อไปรับการดูแลอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๔) แบบบันทึกรายงานการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน แผนการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ (Care Plan) และแบบประเมินมาตรฐาน</p>	<p>มาตรการที่ ๓ ผู้ป่วยทุพพลภาพและผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการดูแลพยาบาลที่บ้าน</p>	<p>ร้อยละของผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ที่ปฏิบัติงานจริงได้รับการติดตามกำกับ ดูแล จากพยาบาลผู้จัดการสุขภาพและผู้ตรวจการพยาบาล</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ด้านที่ ๓ มิติที่ ๓.๑ เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๒</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>การพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ ต้องได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่ บ้าน ได้รับการพัฒนาและปรับปรุง คุณภาพในการนำมาใช้</p> <p>๕) การดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ได้รับความร่วมมือและการมีส่วน ร่วมของเครือข่ายในพื้นที่</p> <p>๖) การนำต้นแบบการผู้ดูแล ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับ การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อเป็น ต้นแบบการปฏิบัติงานของผู้ดูแล (Caregiver) ในพื้นที่</p> <p><u>(โครงการการพัฒนาศักยภาพ ผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองาน พยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่ บ้าน)</u></p> <p>กองการพยาบาลสาธารณสุข</p>							





ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) พยาบาลวิชาชีพ ของ ศูนย์บริการสาธารณสุขในสังกัด สำนักอนามัย มีสมรรถนะทาง วิชาชีพในการเป็นพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพ สามารถนำ ความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้ใ้ นการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ พยาบาลผู้จัดการสุขภาพ (Nurse Care Manager in Home Ward) ทั้งด้านการบริหารจัดการ ประสานงาน การให้บริการด้าน สุขภาพ และให้คำแนะนำผู้ดูแล ช่วยเหลือองานพยาบาล (Caregiver) ในการดูแลผู้ป่วย และผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับ การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน</p> <p>๒) ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่จำเป็นต้อง ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านมี คุณภาพชีวิตที่ดีเนื่องจากได้รับ บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ</p>	<p>มาตรการที่ ๓ ผู้ป่วย ทุพพลภาพและผู้สูงอายุ ตัดเตียงได้รับการดูแล พยาบาลที่บ้าน</p>	<p>ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย และผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับ การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ด้านที่ ๓ มิติที่ ๓.๑ เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๒</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p><u>โครงการพัฒนาศักยภาพ</u> <u>พยาบาลผู้จัดการสุขภาพในการ</u> <u>ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่อง</u> <u>ที่บ้าน (Nurse Care Manager</u> <u>in Home Ward))</u> กองการพยาบาลสาธารณสุข</p>							
<p>๑) ผู้ป่วยระยะท้ายได้รับการดูแล อย่างต่อเนื่อง ตลอดช่วง ระยะเวลาที่ผู้ป่วยหลงเหลืออยู่ ๒) ผู้ป่วยระยะท้ายมีคุณภาพชีวิต อยู่ในระดับดี <u>(โครงการพัฒนาระบบการดูแล</u> <u>ผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะท้าย</u> <u>แบบประคับประคองสู่การ</u> <u>ปฏิบัติอย่างยั่งยืน)</u> กองการพยาบาลสาธารณสุข</p>	<p>มาตรการที่ ๓ ผู้ป่วย ทุพพลภาพและผู้สูงอายุ ติดเตียงได้รับการดูแล พยาบาลที่บ้าน</p>	<p>ร้อยละของผู้ป่วยระยะท้าย ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง</p>	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	<p>ด้านที่ ๓ มิติที่ ๓.๑ เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๒</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่ประสบปัญหาทางการเคลื่อนไหวสามารถดำเนินชีวิตได้ตามอัตภาพเนื่องจากได้รับความช่วยเหลือตามความจำเป็นที่เหมาะสม</p> <p>๒) คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีปัญหาทางการเคลื่อนไหวมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ</p> <p>๓) ผู้ดูแลคนพิการมีความรู้ในการใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหวดูแลคนพิการ ผู้สูงอายุ</p> <p><b>(โครงการบริหารจัดการวัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์และจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาสุขภาพ)</b></p> <p><b>(โครงการพัฒนาเครือข่ายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในครอบครัวด้านสาธารณสุข)</b></p> <p>สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข</p>	<p>มาตรการ ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพตามความต้องการและจำเป็นเพื่อสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี (มน.)</p>	<p>ร้อยละของคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาสที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพ</p> <p>ขอรับความช่วยเหลือได้รับความช่วยเหลือตามความต้องการและจำเป็นในการดำรงชีวิต</p>	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	<p>ด้านที่ ๓</p> <p>มิติที่ ๓.๑</p> <p>เป้าประสงค์ที่ ๓.๑.๒</p>
		<p>ร้อยละของคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่ประสบปัญหาทางการเคลื่อนไหว ที่ได้รับการสงเคราะห์อุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหว มีความพึงพอใจในการรับบริการและอุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหวในระดับมากขึ้นไป</p>	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



แนวทางการดำเนินการของแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕- ๒๕๖๘)

เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)

<b>ภารกิจพื้นฐานที่ ๓</b>	<p><b>สาธารณสุขมูลฐานและเครือข่ายสุขภาพ</b></p> <p>ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานเน้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อทำหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแนะนำ และเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพการปฐมพยาบาล การเฝ้าระวังโรคและการในเด็กและผู้ใหญ่ การสังเกตพัฒนาการเด็ก การเฝ้าระวังโรคติดต่อในชุมชน การดูแลสุขภาพในช่องปาก การคัดกรองภาวะความเจ็บป่วย มีศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นสถานที่ให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน เป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องในชุมชนตลอดจนสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพอื่นให้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพ</p>
---------------------------	--

ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานคร และนอกสังกัด ได้รับการเฝ้าระวังภาวะ โภชนาการและมีภาวะโภชนาการ สูงดีสมส่วน <b>(กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและ ภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน)</b> ก่อสร้างเสริมสุขภาพ	มาตรการที่ ๑ ส่งเสริม ป้องกันโรคอ้วนและภาวะ ทุพโภชนาการในโรงเรียน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตามแผน	ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดีสม ส่วน (ผลลัพธ์) ๑.๑ โรงเรียนที่เข้าร่วม โครงการ ๑.๒ เด็กที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๗๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๒



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) ข้าราชการกลุ่มเป้าหมายได้รับการเพิ่มทักษะ พัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และการเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐</p> <p>๒) มีการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฯไปในแนวทางเดียวกัน</p> <p><u>(โครงการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ในการเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐)</u></p> <p>ก่อสร้างเสริมสุขภาพ</p>		ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการเพิ่มทักษะ พัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และการเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายมีการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฯไปในแนวทางเดียวกัน	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) ข้าราชการและบุคลากร กรุงเทพมหานคร สามารถดูแล สุขภาพของตนเองได้เป็นอย่างดี มีสุขภาพแข็งแรงสามารถ ปฏิบัติงานตอบสนองต่อความ ต้องการขององค์กรได้อย่างมี ประสิทธิภาพ</p> <p>๒) เกิดต้นแบบหน่วยงาน ข้าราชการและบุคลากร กรุงเทพมหานครสุขภาพดี</p> <p><b>(โครงการวัยทำงานสดใส ใส่ใจ สุขภาพ)</b></p> <p>ก่อสร้างเสริมสุขภาพ</p>	<p>มาตรการที่ ๑ ส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อ ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค อ้วน</p>	ร้อยละ ของ ประชาชน ผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมี รอบเอวหรือค่า BMI ลดลง จากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๒</p>
		ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการอบรมเพื่อเป็นแกน นำด้านการดูแลและส่งเสริม สุขภาพในหน่วยงาน	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		ร้อยละของผู้เข้าร่วม โครงการฯที่อ้วนลงพุงมีรอบ เอวหรือค่าดัชนีมวลกาย(BMI) เกินลดลงจากเดิม	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
<p>การขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยกลไกของคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.) สามารถตอบสนองต่อ</p>	<p>มาตรการที่ ๑ เพิ่มภาคี เครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามามี ส่วนร่วมในการดำเนิน กิจกรรมสุขภาพ</p>	<p>จำนวนครั้งของกิจกรรมหรือ โครงการที่ดำเนินการร่วมกับ ภาคีเครือข่ายภายนอก หน่วยงานของ กรุงเทพมหานครด้านสุขภาพ</p>	๒๔ ครั้ง	-	-	-	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๑</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
ความต้องการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในแต่ละพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพก่อให้เกิดประโยชน์กับประชาชน <b><u>(โครงการการขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต)</u></b> ก่อสร้างเสริมสุขภาพ		ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมงานตามกำหนด	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		มีแผนการขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.) อย่างมีประสิทธิภาพ	๕๐ แผน	-	-	-	
๑) ประชาชนที่ผ่านการอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ได้รับการพัฒนาศักยภาพมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ครอบคลุมด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐาน และการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ ๒) ประชาชนที่ผ่านการอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขมีส่วนร่วม	มาตรการที่ ๑ เพิ่มภาคีเครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ	จำนวนผู้เข้าร่วมฝึกอบรม ผ่านการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ ร้อยละ ๘๐	≥ ร้อยละ ๘๐	≥ ร้อยละ ๘๐	≥ ร้อยละ ๘๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๑
		ผู้เข้ารับการฝึกอบรมขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร	≥ ร้อยละ ๘๐	≥ ร้อยละ ๘๐	≥ ร้อยละ ๘๐	≥ ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน สามารถดำเนินงานและผลักดันกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพในชุมชนของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p><b>(โครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร) กongsangseemsukhapha</b></p>							
<p>๑) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร มีศักยภาพในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาวการณ์ตอบสนองปัญหาและความต้องการของชุมชน</p>	<p>มาตรการที่ ๑ เพิ่มภาคีเครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ</p>	<p>กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในกิจกรรมตามแนวทางที่กำหนด</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๑</p>





ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๒) ประชาชนได้รับการดูแลตาม สภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่อย่าง เหมาะสมและมีส่วนร่วมในการ ดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน ๓) เสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่ อาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ๔) ระบบงานอาสาสมัคร สาธารณสุขกรุงเทพมหานครมี ความยั่งยืนและต่อเนื่อง <b>(โครงการอาสาสมัคร สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ร่วมใจจัดภัยสุขภาพ)</b> ก่อสร้างเสริมสุขภาพ							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๑) อาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีความรู้ มีทักษะ ในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และสามารถ ใช้ application ในการรายงานผลปฏิบัติงาน ประสานงานและแจ้งข่าวสารสู่ประชาชนได้	มาตรการที่ ๑ เพิ่มภาคี เครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามามี ส่วนร่วมในการดำเนิน กิจกรรมสุขภาพ	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ เข้าร่วมการฝึกอบรมฯ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑
		ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้และ ทักษะผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
๒) มีอาสาสมัครสาธารณสุข ต้นแบบในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ การสร้าง สุขภาพแบบมีส่วนร่วมสามารถ ดูแลสุขภาพสมาชิกในครอบครัว และประชาชนในชุมชนได้							
๓) อาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร สามารถเขียน โครงการด้านสุขภาพในชุมชนได้ <b>(โครงการพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ให้เป็น Smart and Healthy อสส.)</b>							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>ก่อสร้างเสริมสุขภาพ (ที่มาจาก การดำเนินโครงการ สัมมนาเชิงปฏิบัติการการพัฒนา เสริมสร้างองค์ความรู้การบริการ สุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่)</p>							
<p>๑) ประชาชนได้รับการบริการที่ดี ทันสมัย จากบริการของ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ๒) อาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงานใน ศูนย์สุขภาพชุมชน มีความรู้ มีทักษะผู้นำการสร้างสุขภาพ แบบมีส่วนร่วม สามารถดูแล สุขภาพคนในชุมชน ๓) ประชาชนได้รับการบริการที่ดี ทันสมัย จากบริการของ อาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงานใน</p>	<p>มาตรการที่ ๑ เพิ่มภาคี เครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามามี ส่วนร่วมในการดำเนิน กิจกรรมสุขภาพ</p>	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ เข้าร่วมการฝึกอบรมฯ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑</p>
		ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้และ ทักษะผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชน ต้นแบบ	๑๕ แห่ง	๒๐ แห่ง	๒๒ แห่ง	ครบ ๖๙ แห่ง (ศูนย์บริการ สาธารณสุข)	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>ศูนย์สุขภาพชุมชน <b>(โครงการพัฒนาศูนย์สุขภาพ ชุมชนต้นแบบ)</b> ก่อสร้างเสริมสุขภาพ (ที่มาจากกรดำเนินการโครงการ สัมมนาเชิงปฏิบัติการการพัฒนา เสริมสร้างองค์ความรู้การบริการ สุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่)</p>							
<p>๑) ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับ การตรวจสุขภาพช่องปากและฝึก ทักษะการทำความสะอาดช่อง ปาก และสามารถดูแลสุขภาพ ช่องปากของตนเองได้อย่าง ถูกต้องเหมาะสม <b>(โครงการคนกรุงเทพรักฟัน (เพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุฟันดี))</b> กองทันตสาธารณสุข</p>	<p>มาตรการที่ ๑ ส่งเสริม ทันตสุขภาพและป้องกัน โรคในช่องปากในสถาน บริการและชุมชน (มาตรการหน่วยงาน)</p>	<p>ผู้ป่วยเบาหวานขึ้นทะเบียน ที่มารับบริการที่ศูนย์บริการ สาธารณสุข</p>	๑๐,๐๐๐ คน	๑๐,๐๐๐ คน	๑๐,๐๐๐ คน	๑๐,๐๐๐ คน	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๑</p>



แนวทางการดำเนินการของแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๘)  
เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)

<b>ภารกิจพื้นฐานที่ ๔</b>	<p><b>ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาเสพติดและสารเสพติด</b></p> <p>เด็ก เยาวชน และประชาชนในชุมชน โรงเรียน และสถานประกอบการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการประสานความร่วมมือและบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งเป็นศูนย์ข้อมูลด้านยาเสพติดสำหรับการเฝ้าระวัง</p>
---------------------------	---

ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) บุคลากรชุมชนร่วมใจระงับภัยยาเสพติด มีมุมมอง ความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงาน</p> <p>ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนให้มีความยั่งยืน</p> <p>๒) มีรูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนที่สามารถเป็นต้นแบบ และเผยแพร่ไปยังหน่วยงานอื่นๆได้</p>	<p>มาตรการที่ ๑ เสริมสร้าง ความเข้มแข็งของ “ชุมชนร่วมใจระงับภัยยาเสพติด”</p>	ร้อยละของชุมชนที่มีความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๖๕	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>
		ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจและมีความรู้ความเข้าใจการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๘๐	-	-	-	
		ร้อยละของจำนวนชุมชนร่วมใจระงับภัยยาเสพติดที่มีระดับ	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๓) สามารถยกระดับความสามารถในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p>๔) ชุมชนร่วมใจระงับภัยยาเสพติดมีความเข้มแข็ง สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างเป็นระบบ และมีรูปแบบที่เด่นชัดเป็นรูปธรรม <b>(โครงการชุมชนร่วมใจระงับภัยยาเสพติด)</b> <b>(กิจกรรมสนับสนุนและติดตามการดำเนินงานชุมชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร)</b> สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>		<p>ความสามารถในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนเพิ่มขึ้น</p>					
<p>๑) อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานและการจัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายา</p>	<p>มาตรการที่ ๒ สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด</p>	<p>ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังภัยยาเสพติด</p>	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๖๕	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>เสพติดในพื้นที่</p> <p>๒) สร้างเครือข่ายอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด ปฏิบัติงานร่วมกับภาครัฐ ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด</p> <p>๓) ศูนย์เฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชน ดำเนินงานอย่างเข้มแข็งและมีประสิทธิผลมากขึ้น</p> <p><b>(โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด)</b></p> <p>สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๓ สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชนในการดำเนินกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด</p> <p>มาตรการที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งของอาสาสมัครกรุงเทพมหานครในสถานศึกษา</p>	ร้อยละของอาสาสมัครได้รับสนับสนุนการปฏิบัติงานในพื้นที่	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	
		ร้อยละของอาสาสมัครปฏิบัติงานในพื้นที่	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	
<p>๑) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร มีทักษะและแนวทางในการทำงานที่มีประสิทธิภาพสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน</p>	<p>มาตรการที่ ๒ สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด</p> <p>มาตรการที่ ๓ สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัย</p>	<p>ร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้สำหรับการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต้นแบบด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน</p>	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	<p>ด้านที่ ๑</p> <p>มิติที่ ๑.๒</p> <p>เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๒) มีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ที่เป็นต้นแบบสำหรับการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน <b>(โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เพื่อ การป้องกันและแก้ไขปัญหาและสารเสพติดในชุมชน)</b> สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด	และยาเสพติดในชุมชนในการดำเนินกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มาตรการที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งของอาสาสมัครกรุงเทพมหานครในสถานศึกษา						
๑) ข้าราชการและลูกจ้างของกรุงเทพมหานครที่เข้าร่วมโครงการฯ สามารถลด/ละเลิกยาสูบได้สำเร็จ ๒) ข้าราชการและลูกจ้างของกรุงเทพมหานครที่เข้าร่วมโครงการฯ มีภาวะสุขภาพที่ดี และเป็นต้นแบบการลด/ละ/เลิกยาสูบ <b>(โครงการลดละเลิกการบริโภคยาสูบสำหรับบุคลากรของกรุงเทพมหานคร)</b> สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด	มาตรการที่ ๒ สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจโทษพิษภัยของการสูบบุหรี่	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑
		ร้อยละของข้าราชการและลูกจ้างของกรุงเทพมหานครที่เข้าร่วมโครงการฯ สามารถเลิกยาสูบได้สำเร็จอย่างต่อเนื่อง ๖ เดือน	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๐	





ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) บิดา มารดา ผู้ปกครองสามารถนำความรู้ ความเข้าใจในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาและสารเสพติดในครอบครัวไปใช้กับบุตรหลาน</p> <p>๒) มีเครือข่ายครอบครัวในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน</p> <p><u>(โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาและสารเสพติดในครอบครัว)</u></p> <p>สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๒ สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด</p>	<p>ร้อยละของบิดา มารดา/ผู้ปกครองที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาและสารเสพติดในครอบครัว</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) ประชาชนมีส่วนร่วมในการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลสำคัญ</p> <p>๒) เกิดภาคีเครือข่ายและความร่วมมือกันในการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p> <p><b><u>(โครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสำคัญ)</u></b></p> <p>สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๒ สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด</p>	ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโทษพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	<p>ด้านที่ ๑</p> <p>มิติที่ ๑.๒</p> <p>เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>
		จำนวนของภาคีเครือข่ายที่ให้ความร่วมมือในการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑๐ หน่วยงาน	๑๐ หน่วยงาน	๑๐ หน่วยงาน	๑๐ หน่วยงาน	
<p>๑) มีคู่มือการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาและสารเสพติดที่ได้รับการพัฒนาแล้วสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร</p> <p>๒) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร มีแนวทางในการทำงานที่มีประสิทธิภาพสำหรับการ</p>	<p>มาตรการที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งของอาสาสมัครกรุงเทพมหานครในสถานศึกษา</p>	มีคู่มือการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาและสารเสพติด สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	๔,๓๐๐ เล่ม	๔,๓๐๐ เล่ม	๔,๓๐๐ เล่ม	๔,๓๐๐ เล่ม	<p>ด้านที่ ๑</p> <p>มิติที่ ๑.๒</p> <p>เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>
		ร้อยละของพยาบาลอนามัยชุมชน/นักสังคมสงเคราะห์	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
พัฒนาคุณภาพงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาและสารเสพติดในชุมชน ๓) มีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร สำหรับการ ดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไข ปัญหาและสารเสพติดในชุมชน <b>(โครงการพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานครเพื่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหาและสารเสพติด ในชุมชน)</b> สำนักงานป้องกันและบำบัดการติด ยาเสพติด		และอสส.กทม. ที่เข้าร่วม ประชุมเชิงปฏิบัติการฯ มี ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการ ดำเนินงานด้านยาและสาร เสพติดในชุมชน					
๑) พยาบาลอนามัยชุมชนและ อาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีความรู้และทักษะ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดใน เด็กปฐมวัย ๒) มีเครือข่ายการดำเนินงานด้าน	มาตรการที่ ๕ เสริมสร้าง ความเข้มแข็งของอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครใน สถานศึกษา	ร้อยละของพยาบาลอนามัย ชุมชน และอาสาสมัคร สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับความรู้ในการ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติด ในเด็กปฐมวัย มีความรู้และ	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติด สำหรับเด็กปฐมวัยในศูนย์บริการ สาธารณสุขและในชุมชน <b>(โครงการการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ยาเสพติดในเด็กปฐมวัย)</b> สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด		ทักษะเพิ่มขึ้น					
๑) สถานศึกษามีความเข้มแข็งในการ เฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายา และสารเสพติด ๒) สถานศึกษาเป็นภาคีเครือข่ายใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาและ สารเสพติด <b>(โครงการอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครในสถานศึกษา)</b> สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด	มาตรการที่ ๕ เสริมสร้าง ความเข้มแข็งของอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครใน สถานศึกษา	จำนวนของสถานศึกษาใน พื้นที่กรุงเทพมหานครที่ร่วม ดำเนินการ	๓๔ แห่ง	-	-	-	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑
		ร้อยละของสถานศึกษาที่ร่วม ดำเนินการในโครงการฯ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		ร้อยละของอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครใน สถานศึกษา ที่ร่วมจัด กิจกรรม	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นผ่านผลงานการประกวดเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการเสพยาเสพติด</p> <p>๒) มีผลงานที่สามารถนำมาผลิตเป็นสื่อประชาสัมพันธ์สำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ได้</p> <p>๓) นักเรียนที่ร่วมกิจกรรมมีความรู้เพิ่มขึ้น</p> <p>๔) โรงเรียนที่ร่วมกิจกรรมมีการจัดกิจกรรมป้องกันนักสูบหน้าใหม่</p> <p><b>(โครงการเยาวชนสดใส ไร้ควันบุหรี่)</b> สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๑ เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>มาตรการที่ ๒ พัฒนาทักษะชีวิตผ่านสื่อสารสนเทศที่ทันสมัย</p> <p>มาตรการที่ ๔ สนับสนุนกิจกรรมจังหวัดปลอดบุหรี่</p>	ร้อยละนักเรียนที่ร่วมกิจกรรมมีความรู้เพิ่มขึ้น	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>
		ร้อยละของโรงเรียนที่ร่วมกิจกรรมมีการจัดกิจกรรมป้องกันนักสูบหน้าใหม่	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	
		ผลงานที่ชนะการประกวดสามารถนำไปผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ได้	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	
<p>ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานเขตปลอดบุหรี่</p> <p><b>(โครงการกรุงเทพมหานครเขตปลอดบุหรี่)</b> สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๑ เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p>	ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานเขตปลอดบุหรี่	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครได้รับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาและสารเสพติด และสามารถเป็นแกนนำเยาวชนรุ่นใหม่ ที่เสพ ไม่สูบ ไม่ดื่มได้ต่อไป</p> <p>๒) ข้าราชการครูที่รับผิดชอบงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร มีความรู้ความสามารถ และทักษะที่ถูกต้องในการแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดตลอดจน มีเครือข่ายในการดำเนินงาน และมีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ</p> <p><b>(โครงการพัฒนาการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นแบบครบวงจร) สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</b></p>	<p>มาตรการที่ ๑ เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>มาตรการที่ ๒ พัฒนาทักษะชีวิตผ่านสื่อสารสนเทศที่ทันสมัย</p> <p>มาตรการที่ ๔ สนับสนุนกิจกรรมจังหวัดปลอดบุหรี่</p>	ร้อยละของจำนวนนักเรียนที่มีภูมิคุ้มกันในระดับปกติ	ร้อยละ ๕๕	ร้อยละ ๕๕	ร้อยละ ๕๕	ร้อยละ ๕๕	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>
		ร้อยละของนักเรียนที่ร่วมกิจกรรม เสริมทักษะชีวิต มีความรู้เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		ร้อยละของครูที่รับผิดชอบงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดมีความรู้เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๘๐	-	-	-	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) ผู้เข้าร่วมประชุม มีการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะที่ถูกต้องในการนำไปดำเนินการแก้ไขปัญหาและสารเสพติด ในนักเรียนกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันต่ำและเสี่ยง</p> <p>๒) นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครมีความรู้ในการสร้างนวัตกรรมด้านการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน</p> <p>๓. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครสามารถสร้างผลงานนวัตกรรมเพื่อการป้องกันการติดยาเสพติดในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครได้</p> <p><b>โครงการพัฒนาการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นแบบครบวงจร)</b> สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๑ เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>มาตรการที่ ๒ พัฒนาทักษะชีวิตผ่านสื่อสารสนเทศที่ทันสมัย</p> <p>มาตรการที่ ๔ สนับสนุนกิจกรรมจังหวัดปลอดภัย</p>	<p>ร้อยละของโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครที่ส่งผลงานนวัตกรรม</p>	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๓๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) พนักงานเจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบเพิ่มมากขึ้น</p> <p>๒) ผู้กระทำความผิดตามกฎหมายถูกดำเนินคดี</p> <p><b><u>(โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร)</u></b></p> <p>สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๒ สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด</p>	<p>ร้อยละของพนักงานเจ้าหน้าที่ ที่ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ</p>	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>
<p>๑) ผู้ปฏิบัติงานด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กกรุงเทพมหานคร ได้รับการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กกรุงเทพมหานคร</p> <p>๒) ผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สามารถจัดกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๑ เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>มาตรการที่ ๒ พัฒนาทักษะชีวิตผ่านสื่อสารสนเทศที่ทันสมัย</p>	<p>ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุมฯ มี ความรู้ในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กกรุงเทพมหานครเพิ่มมากขึ้น</p>	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>
		<p>ร้อยละของผู้ปฏิบัติงาน รายงานผลการดำเนินงานโดยผ่านระบบอินเทอร์เน็ต</p>	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	





ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>ติดในเด็กกรุงเทพมหานครได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p><b><u>(โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กกรุงเทพมหานคร)</u></b></p> <p>สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p> <p>๑) ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียนระดับประถมศึกษา</p> <p>๒) ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถจัดกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียนระดับประถมศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p><b><u>(โครงการพัฒนาการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นแบบครบวงจร)</u></b></p> <p>สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) มีสื่อการเรียนรู้ด้านการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูผ่านแอปพลิเคชัน สำหรับผู้ปฏิบัติงาน ได้เพิ่มความรู้และทักษะที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม</p> <p>๒) ผู้ปฏิบัติงานด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูได้เพิ่มขึ้น</p> <p>๓) การดำเนินการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในชุมชนมีประสิทธิภาพมากขึ้น <b>(โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู)</b> สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๑ เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>มาตรการที่ ๒ พัฒนาทักษะชีวิตผ่านสื่อสารสนเทศที่ทันสมัย</p>	<p>มีแอปพลิเคชันเพื่อช่วยเพิ่มความรู้และทักษะในการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู</p>	๑ ชั้น	๑ ชั้น	๑ ชั้น	๑ ชั้น	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>
		<p>ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูได้ไม่น้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด</p>	ร้อยละ ๗๗	ร้อยละ ๗๗	ร้อยละ ๗๗	ร้อยละ ๗๗	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) ผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานครได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟู และติดตามดูแลช่วยเหลืออย่างมีมาตรฐาน</p> <p>๒) ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ได้รับการตรวจเยี่ยมคุณภาพด้านยาเสพติด</p> <p><u>(โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด)</u></p> <p><u>(โครงการพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขสู่การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HA) ด้านยาเสพติด)</u></p> <p>สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๒ พัฒนากระบวนการในการติดตามดูแล ช่วยเหลือ และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ</p> <p>มาตรการที่ ๓ พัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว และสังคมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ</p>	ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุข สนอ. ผ่านการเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองคุณภาพ (HA) ด้านยาเสพติด	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>
		ร้อยละของผู้ที่เข้าโปรแกรมบำบัดรักษาแบบครบกำหนด	ร้อยละ ๖๘	ร้อยละ ๖๘	ร้อยละ ๖๘	ร้อยละ ๖๘	
		ร้อยละความสำเร็จของผู้เสพยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัดที่ระยะ ๓ เดือน (๓ Months Remission Rate)	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)				
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘					
<p>๑) มีระบบการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบต่อเนื่องและครอบคลุม</p> <p>๒) มีศูนย์ดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู (After care Service Center) ของกรุงเทพมหานคร ที่สามารถให้บริการแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูได้อย่างครอบคลุมทุกมิติ</p> <p>๓) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถเข้าถึงข้อมูลและการประชาสัมพันธ์ของศูนย์ดูแลช่วยเหลือ (After care Service Center)</p> <p>๔) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิต และได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมและตรงตามความต้องการ</p> <p><b>(โครงการพิชิตใจ “สร้างคุณคนใหม่” สู้สังคม)</b></p> <p>สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๒ พัฒนากระบวนการในการติดตามดูแล ช่วยเหลือ และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ</p> <p>มาตรการที่ ๓ พัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว และสังคมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ</p>	มีระบบการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบต่อเนื่องและครอบคลุมผ่านศูนย์ดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูของกรุงเทพมหานคร	๑ แห่ง	๑ แห่ง	๑ แห่ง	๑ แห่ง	<p>ด้านที่ ๑</p> <p>มิติที่ ๑.๒</p> <p>เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>				
		ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่หยุดเสพยาต่อเนื่องหลังสิ้นสุดการบำบัดฟื้นฟู ๓ เดือน	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ		๘๐	๘๐	๘๐	๘๐
		ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้อย่างปกติในสังคม	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ		๖๐	๖๐	๖๐	๖๐



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๑) ชุมชน ครอบครัว และประชาชน ในชุมชนมีความเข้าใจใน กระบวนการบำบัดฟื้นฟูและดูแล ช่วยเหลือผู้มีปัญหายาเสพติดใน ชุมชนโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง และมี ส่วนร่วมในการดำเนินการ ๒) เกิดความร่วมมือและบูรณาการ การดำเนินงานพัฒนากระบวนการ บำบัดฟื้นฟูและดูแลผู้ติดยาเสพติด และการลดอันตรายจากยาเสพติดใน ชุมชนจากภาคีเครือข่าย ๓) สามารถดำเนินการพัฒนา กระบวนการบำบัดฟื้นฟูและดูแล ช่วยเหลือผู้มีปัญหายาเสพติดใน ชุมชนโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง และ การลดอันตรายจากยาเสพติดใน ชุมชน ได้ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการ ของศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีคลินิก บำบัดยาเสพติดทั้ง ๑๗ แห่ง ๔) ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีดได้รับ บริการด้านการบำบัด รักษา ยาเสพติด และเอชไอวี เอดส์ แบบรอบด้าน	มาตรการที่ ๒ พัฒนา กระบวนการในการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ และพัฒนา คุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการ บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ	ชุมชนเป้าหมายสามารถ ดำเนินการพัฒนากระบวนการ บำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดได้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑
	มาตรการที่ ๓ พัฒนา กระบวนการมีส่วนร่วมของ ชุมชน ครอบครัว และสังคม ในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ	ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีดที่เข้า รับบริการได้รับบริการลด อันตรายจากยาเสพติด ๓ ด้าน	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>เพื่อช่วยเหลือให้สามารถลด ละ เลิก ยาเสพติดได้ในที่สุด</p> <p><b>(โครงการพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน)</b></p> <p>สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>							
<p>๑) ทราบถึงประสิทธิผลของการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>๒) เกิดแนวคิดเพื่อพัฒนาระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล</p> <p>๓) สามารถพัฒนาการจัดบริการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูได้อย่างเหมาะสมและตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ</p> <p><b>(โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู)</b></p> <p>สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๒ พัฒนากระบวนการในการติดตามดูแลช่วยเหลือ และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ</p> <p>มาตรการที่ ๓ พัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว และสังคมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ</p>	รายงานผลการวิจัย	๑ เรื่อง	๑ เรื่อง	๑ เรื่อง	๑ เรื่อง	<p>ด้านที่ ๑</p> <p>มิติที่ ๑.๒</p> <p>เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว</p> <p>๒) มีการพัฒนาฐานข้อมูลด้านยาเสพติด และเชื่อมโยงแบบไร้รอยต่อ <b>(โครงการปรับ Looks ปลุก like ก้าวใหม่ไร้รอยต่อ)</b></p> <p>สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด (ที่มาจากการดำเนินโครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการการพัฒนาเสริมสร้างองค์ความรู้การบริการสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่)</p>	<p>มาตรการที่ ๒ พัฒนากระบวนการในการติดตามดูแล ช่วยเหลือ และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ</p> <p>มาตรการที่ ๓ พัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว และสังคม ในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ</p>	ประชาชนที่เข้ารับบริการมีความพึงพอใจ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๒ เป้าประสงค์ ๑.๒.๑</p>
		ระบบข้อมูลยาเสพติด	๑ ระบบ	๑ ระบบ	๑ ระบบ	๑ ระบบ	
		เด็กและเยาวชนมีภูมิคุ้มกันระดับปกติไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐	
		คุณภาพชีวิตของผู้รับบริการที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		ร้อยละของเจ้าหน้าที่ ที่มีทัศนคติต่องานด้านยาเสพติดในระดับที่เหมาะสม	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



แนวทางการดำเนินการของแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๘)  
เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)

ภารกิจพื้นฐานที่ ๕	<p>สนับสนุนระบบบริการสุขภาพ</p> <p>มีระบบสนับสนุนบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักอนามัยที่มีประสิทธิภาพ โดยมีระบบสนับสนุนกลางในการจัดหาเวชภัณฑ์ การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ การบริการสุขภาพและสร้างเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนและการให้การสงเคราะห์ทางด้านสาธารณสุขแก่ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพ หรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพ บริหารงานบุคคลและทรัพยากรบุคคล พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสายงานพยาบาล</p>
--------------------	--

ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) มีเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัยในกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น</p> <p>๒) สามารถส่งต่อข้อมูลการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข และร้านยาเครือข่ายฯ ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง</p> <p><u>(โครงการเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพสำนักอนามัย)</u></p> <p>กองเภสัชกรรม</p>	<p>มาตรการที่ ๑ เพิ่มภาคีเครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ</p>	<p>เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัย มีจำนวนเพิ่มขึ้น จากปีที่ผ่านมา</p>	<p>ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐</p>	<p>ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐</p>	<p>ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐</p>	<p>ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐</p>	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑</p>





ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) ผู้รับบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข และประชาชนในชุมชนมีความรู้ และมีความปลอดภัยในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น จากการดำเนินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ</p> <p>๒) ประชาชนในชุมชนสามารถเข้าถึงการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p><b>(โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ)</b></p> <p>กองเภสัชกรรม</p>	<p>มาตรการที่ ๑ เพิ่มภาคีเครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ</p>	<p>ศูนย์บริการสาธารณสุข มีการดำเนินกิจกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ</p>	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) บุคลากรสายงานเภสัชกรรม บุคลากรการแพทย์ และ ประชาชนมีฐานข้อมูลคำถามทาง เภสัชกรรมที่มีความน่าเชื่อถือ และสามารถเข้าถึงได้ง่าย</p> <p>๒) เพื่อลดระยะเวลาในการ ตอบคำถาม และลดภาระงาน ของเภสัชกรในการตอบข้อ คำถามที่มีความซ้ำซ้อน</p> <p><b><u>(โครงการจัดทำฐานข้อมูล ด้านเภสัชกรรม)</u></b></p> <p>กองเภสัชกรรม (ที่มาจากการดำเนินโครงการ สัมมนาเชิงปฏิบัติการการ พัฒนาเสริมสร้างองค์ความรู้ การบริการสุขภาพตามแนวชีวิต วิถีใหม่)</p>	<p>มาตรการที่ ๑ จัดให้มี ฐานข้อมูลคำถาม ทางเภสัช กรรม (มาตรการหน่วยงาน)</p>	<p>คำถามทางเภสัชกรรมที่พบ บ่อยถูกรวบรวมลงในฐานข้อมูล</p>	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑</p>
		<p>จำนวนครั้งในการเข้าใช้งาน ฐานข้อมูล</p>	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๑) พัฒนาความรู้และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ชั้นสูตโรค ๒) พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ของห้องปฏิบัติการ ชั้นสูตโรคศูนย์บริการสาธารณสุข อย่างต่อเนื่อง ๓) ประชาชนผู้มารับบริการ ได้รับผลการตรวจวิเคราะห์ที่ ถูกต้อง น่าเชื่อถือ <u>(โครงการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรห้องปฏิบัติการ ชั้นสูตโรค สำนักอนามัย) สำนักงานชั้นสูตสาธารณสุข</u>	มาตรการที่ ๑ พัฒนาคุณภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขตาม มาตรฐานศูนย์บริการ สาธารณสุข (PHCA)	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ เข้ารับการอบรม	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑
		ร้อยละของจำนวนผู้เข้ารับ การอบรม ผ่านเกณฑ์ทดสอบ ความรู้ที่กำหนด	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		ร้อยละของศูนย์บริการ สาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการ และผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่ กำหนด	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) อัตราการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจที่สำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุขลดลงเนื่องจากเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถเก็บสิ่งส่งตรวจอย่างถูกต้องเหมาะสม</p> <p>๒) เจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขได้รับการพัฒนาศักยภาพในการเก็บสิ่งส่งตรวจซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติต่อผู้มารับบริการได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ</p> <p><b>(โครงการนิเทศงานด้านห้องปฏิบัติการชั้นสูตรโรค)</b> สำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข (ที่มาจากการดำเนินโครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการการพัฒนาเสริมสร้างองค์ความรู้การบริการสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่)</p>	<p>๑. พัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขด้านการเก็บสิ่งส่งตรวจ (มาตรการหน่วยงาน)</p>	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้รับการนิเทศงานตามเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๑</p>
		อัตราการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจลดลง	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๑) บุคลากรสายงานเภสัชกรรมมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรม ๒) เพื่อพัฒนาความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรม ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้การปฏิบัติภารกิจมีประสิทธิภาพมากขึ้น <b>(โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายงานเภสัชกรรม) กองเภสัชกรรม</b>	มาตรการที่ ๑ พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและคุณภาพการให้บริการในแต่ละสายงานให้มุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ และสอดคล้องกับการเป็นมหานครแห่งเอเชีย	ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ ทักษะ และความเข้าใจในหัวข้อที่จัดประชุม	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐	ด้านที่ ๗ มิติที่ ๗.๓ เป้าประสงค์ที่ ๗.๓.๑
		ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถนำความรู้ไปพัฒนาบริการด้านเภสัชกรรมของสำนักอนามัยตามที่กองเภสัชกรรมกำหนด	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐	
ทันตแพทย์ กองทันตสาธารณสุข สำนักอนามัย สามารถให้บริการด้านทันตกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น <b>(โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านทันตกรรม) กองทันตสาธารณสุข</b>	มาตรการที่ ๑ พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและคุณภาพการให้บริการในแต่ละสายงานให้มุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ และสอดคล้องกับการเป็นมหานครแห่งเอเชีย	ร้อยละของทันตแพทย์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้เข้ารับการอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านทันตกรรม	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ด้านที่ ๗ มิติที่ ๗.๓ เป้าประสงค์ที่ ๗.๓.๑
		ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมมีคะแนนทดสอบหลังการอบรมไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>ผู้ผ่านการฝึกอบรมมีการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะเกี่ยวกับการบริหารทางการแพทย์พยาบาลการพยาบาลสาธารณสุขและอื่นๆที่กำหนดไว้ในหลักสูตรและนำความรู้ทักษะและประสบการณ์ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพยิ่งขึ้น</p> <p><b>โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล (ด้านบริหารอนามัย) รุ่นที่ ๒๑)</b> กองการพยาบาลสาธารณสุข</p>	<p>มาตรการที่ ๑ พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและคุณภาพการให้บริการในแต่ละสายงานให้มุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ และสอดคล้องกับการเป็นมหานครแห่งเอเชีย</p>	<p>ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาในหลักสูตรของโครงการเพิ่มขึ้น</p>	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	<p>ด้านที่ ๗ มติที่ ๗.๓ เป้าประสงค์ที่ ๗.๓.๑</p>
		<p>ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจัดทำผลงานเชิงประจักษ์อย่างน้อย ๑ เรื่อง</p>	จำนวน ๑ เรื่อง	จำนวน ๑ เรื่อง	จำนวน ๑ เรื่อง	จำนวน ๑ เรื่อง	
		<p>ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานได้</p>	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
<p><b>เชิงปริมาณ</b> ผู้เข้ารับการอบรมเกิดทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานเป็นทีมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน</p>							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p><u>เชิงคุณภาพ</u> ผู้เข้ารับการอบรมสามารถทำงานร่วมกันได้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร โดยได้รับคะแนนตามแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการกรุงเทพมหานครรายบุคคล ไม่ต่ำกว่า ๘๐ คะแนน</p> <p><b>(โครงการการฝึกอบรมการพัฒนาองค์กรสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงบวก)</b> กองการพยาบาลสาธารณสุข</p>							
<p>๑) ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีความรู้ ความเข้าใจ ภารกิจ บทบาทหน้าที่ เกี่ยวกับลักษณะงานในศูนย์บริการสาธารณสุข</p> <p>๒) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง เพื่อนร่วมงานและผู้ป่วย</p>							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๓) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลสาธารณสุขพื้นฐานในหน่วยบริการปฐมภูมิ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานได้</p> <p><b>(โครงการการฝึกอบรมปฐมนิเทศบุคลากรสายงานพยาบาล เพื่อสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและทัศนคติในการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย) กองการพยาบาลสาธารณสุข</b></p>							
<p>๑) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาใช้ในการ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และแนวปฏิบัติการพยาบาลในปัญหาภาวะสมองเสื่อม การดูแลปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้</p>							





ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๒) ผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการบริการทางการแพทย์ที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี <u>(โครงการฝึกอบรมข้าราชการสายงานพยาบาล เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม)</u> กองการพยาบาลสาธารณสุข							



แนวทางการดำเนินการของแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๘)  
เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)

<b>ภารกิจพื้นฐานที่ ๖</b>	<p><b>สุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม</b></p> <p>ประชาชนได้บริโภคอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค สารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยการส่งเสริมด้านสุขาภิบาลอาหารและสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ อาคารสาธารณะ และในชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย ไม่ก่อมลพิษสิ่งแวดล้อมและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ</p>
---------------------------	---

ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๑. สถานประกอบการอาหาร ได้แก่ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร สถานที่สะสมอาหาร และแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้รับการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	<p>มาตรการที่ ๑ ควบคุมกำกับให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ด้านสุขลักษณะทางกายภาพของกรุงเทพมหานคร</p> <p>มาตรการที่ ๒ ควบคุมกำกับให้ผู้ประกอบกิจการผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่เป็นโรคที่</p>	ร้อยละของสถานประกอบการอาหารได้มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๕
		ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	
๒. คุณภาพของวัตถุดิบอาหารพร้อมปรุง และอาหารพร้อมบริโภคที่							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
วางจำหน่ายในกรุงเทพมหานครได้รับการตรวจเฝ้าระวังการปนเปื้อนของเชื้อโรคและสารเคมีอันตราย สร้างความปลอดภัยให้กับประชาชน ๓. ผู้สัมผัสอาหาร มีความรู้ความเข้าใจในการทำอาหารให้สะอาดปลอดภัย และได้เข้ารับการตรวจสุขภาพเพื่อป้องกันโรคติดต่อ ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลมีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติด้านสุขาภิบาลอาหารได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น	สังคมรังเกียจหรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ (ม.) มาตรการที่ ๓ ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหารในสถานประกอบการ มาตรการที่ ๔ ควบคุมกำกับให้ผู้ประกอบกิจการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตร การสุขาภิบาลอาหารที่กรุงเทพมหานครกำหนด มาตรการที่ ๕ ผู้บริโภครู้จักพิทักษ์สิทธิคุ้มครองความปลอดภัยให้แก่ตนเอง มาตรการที่ ๖ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารมีศักยภาพในการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัย	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕	
		ร้อยละของผู้บริโภคได้รับการพิทักษ์สิทธิในการเลือกซื้อกระเช้าของขวัญในช่วงเทศกาลปีใหม่	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๕



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๕. ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรเอกชน ผู้ประกอบการและ ประชาชน เพื่อการ พัฒนาด้านอาหาร ปลอดภัยอย่างยั่งยืน ๖. เสริมสร้างภาพลักษณ์ ที่ดีในด้านอาหาร ปลอดภัยของ กรุงเทพมหานคร และ เป็นการส่งเสริมการ ท่องเที่ยว <u>(โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย)</u> กองสุขาภิบาลอาหาร							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) เจ้าหน้าที่มีเครื่องมือใช้อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน</p> <p>๒) ผู้ประกอบการสามารถตรวจประเมินสุขลักษณะของสถานประกอบการด้วยตนเองได้</p> <p>๓) ประชาชนผู้บริโภคร่วมส่วนร่วมในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร</p> <p><b>(โครงการ Safe Food Good Life by BMA Food Safety Application)</b></p> <p>กองสุขาภิบาลอาหาร (ที่มาจากการดำเนินโครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการการพัฒนาเสริมสร้างองค์ความรู้การบริการสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่)</p>	<p>มาตรการที่ ๕ ผู้บริโภค รู้จักพิทักษ์สิทธิคุ้มครองความปลอดภัยให้แก่ตนเอง</p> <p>มาตรการที่ ๖ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารมีศักยภาพในการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัย</p>	<p>ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายมีการดาวน์โหลดและใช้งานแอปพลิเคชัน BMA Food Safety</p>	<p>กลุ่มเป้าหมายมีการดาวน์โหลดและใช้งานแอปพลิเคชัน BMA Food Safety ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เจ้าหน้าที่ ร้อยละ ๑๐๐</li> <li>- ผู้ประกอบการ ร้อยละ ๘๐</li> <li>- ประชาชน ร้อยละ ๕</li> </ul>	<p>กลุ่มเป้าหมายมีการดาวน์โหลดและใช้งานแอปพลิเคชัน BMA Food Safety ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เจ้าหน้าที่ ร้อยละ ๑๐๐</li> <li>- ผู้ประกอบการ ร้อยละ ๘๐</li> <li>- ประชาชน ร้อยละ ๕</li> </ul>	<p>กลุ่มเป้าหมายมีการดาวน์โหลดและใช้งานแอปพลิเคชัน BMA Food Safety ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เจ้าหน้าที่ ร้อยละ ๑๐๐</li> <li>- ผู้ประกอบการ ร้อยละ ๘๐</li> <li>- ประชาชน ร้อยละ ๕</li> </ul>	<p>กลุ่มเป้าหมายมีการดาวน์โหลดและใช้งานแอปพลิเคชัน BMA Food Safety ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เจ้าหน้าที่ ร้อยละ ๑๐๐</li> <li>- ผู้ประกอบการ ร้อยละ ๘๐</li> <li>- ประชาชน ร้อยละ ๕</li> </ul>	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๕</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) สถานที่ผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทและน้ำแข็ง ได้รับการตรวจสอบสุ่มลักษณะและฝ้าระวังป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรค มีการผลิตที่ถูกสุขลักษณะสะอาด ปลอดภัย</p> <p>๒) นำผลที่ได้ไปใช้ในการควบคุม กำกับ ติดตาม สถานที่ผลิต เพื่อให้ผู้บริโภคมีความปลอดภัยในการบริโภคน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทและน้ำแข็ง</p> <p>๓) ผู้ประกอบการตระหนักและเห็นความสำคัญในการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทและน้ำแข็งให้มีคุณภาพสะอาด ปลอดภัยต่อผู้บริโภค</p>	<p>มาตรการที่ ๓ ตรวจสอบฝ้าระวังคุณภาพอาหารในสถานประกอบการ</p>	<p>ร้อยละความสำเร็จในการตรวจสอบคุณภาพน้ำแข็งจากสถานที่ผลิตน้ำแข็ง (น้ำแข็งหลอดและน้ำแข็งซอง) ในเขตกรุงเทพมหานคร</p>	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๕</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p><u>(โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัยของน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทและน้ำแข็งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร)</u> สำนักงานชั้นสูงตร สาธารณสุข</p>							
<p>มีการจัดสภาพแวดล้อมเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด <u>(โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขภาพปลอดบุหรี่)</u> สำนักงานสุขภาพ สิ่งแวดล้อม (โครงการกรุงเทพมหานครเขตปลอดบุหรี่) สำนักงานป้องกันและ บำบัดการติดยาเสพติด</p>	<p>มาตรการที่ ๑ เฝ้าระวังมลพิษทางอากาศจากสถานประกอบการ</p>	<p>จำนวนเขตที่มีการจัดสภาพแวดล้อมเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด</p>	๖ เขต	๖ เขต	๖ เขต	๖ เขต	<p>ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๑ เป้าประสงค์ ๑.๑.๓</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๑) อาคารสถานที่ สถานประกอบการ กลุ่มเป้าหมาย มีสภาวะทางด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาดปลอดภัยปลอดภัย เหมาะสมต่อความเป็นอยู่การพักอาศัย การทำงาน การประกอบอาชีพ ส่งผลให้ประชาชนมีการดำรงชีพอย่างเป็นปกติสุขมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น ๒) กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพได้รับการพัฒนาตามมาตรฐานการจัดการสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมไม่ก่อเหตุรำคาญ หรือส่งผลกระทบต่อสุขภาพของ	มาตรการที่ ๑ เฝ้าระวังมลพิษทางอากาศจากสถานประกอบการ	ร้อยละของสถานประกอบการได้รับการส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัญหามลพิษอากาศ (ผลผลิต)	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๑ เป้าประสงค์ ๑.๑.๓
		ผู้ประกอบการกิจการโรงแรมได้รับการส่งเสริมความรู้การป้องกันมลพิษจากหม้อไอน้ำกิจกรรมโรงแรม	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		หม้อไอน้ำกิจการโรงแรมผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานของกรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๖๐	-	-	-	





ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
ประชาชน สิ่งแวดล้อม และชุมชนที่อยู่โดยรอบสถานประกอบการ ๓) การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของกรุงเทพมหานคร <b>(โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาดปลอดภัย)</b> สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	มาตรการที่ ๒ เข้มงวดการจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียง	ร้อยละของสถานประกอบกิจการการจัดให้มีมหรสพ การแสดงดนตรี เต็มร่ำ รำวงฯ กลุ่มเป้าหมายที่ถูกร้องเรียนเรื่องเสียงมีการปรับปรุงด้านสุขลักษณะให้ถูกต้อง	ร้อยละ ๖๕	-	-	-	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๑ เป้าประสงค์ ๑.๑.๓
		ร้อยละความสำเร็จการจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมลภาวะทางเสียงของกลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	
	มาตรการที่ ๓ สถานประกอบการที่มีความเสี่ยงสูงได้มาตรฐานด้านอาชีวอนามัย	ศาสนสถาน (วัด) ได้รับการส่งเสริมมาตรฐานความสะอาดและสิ่งแวดล้อมและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	ร้อยละ ๘๐	-	-	-	
มาตรการที่ ๔ สนับสนุนภาคเอกชนและประชาชนจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ปลอดภัย ปลอดภัยมีสุขภาพอนามัยที่ดี							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
	มาตรการ ๕ ส่งเสริมความรู้ การวิจัยและพัฒนา (มาตรการหน่วยงาน) มาตรการ ๖ สร้างเสริมความตระหนัก และส่งเสริมการมีส่วนร่วม (มาตรการหน่วยงาน)	ร้อยละของสถานประกอบกิจการและอาคารสาธารณะ กลุ่มเป้าหมายได้รับการสนับสนุนในการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๔
		ห้องน้ำสาธารณะได้รับการเผยแพร่สื่อรณรงค์ การใช้ห้องน้ำอย่างถูกวิธี	ร้อยละ ๘๐	-	-	-	
		ห้องน้ำสาธารณะในกรุงเทพมหานคร ใน ๑๒ กลุ่มเป้าหมาย มีสุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรุงเทพมหานครกำหนด	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๑) อาคารสถานที่ สถานประกอบกร กลุ่มเป้าหมาย มีสภาวะทางด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาดปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย เหมาะสมต่อความเป็นอยู่ การพักอาศัย การทำงาน การประกอบอาชีพ ส่งผลให้ประชาชนมีการดำรงชีพ อย่างเป็นปกติสุขมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น ๒) กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพได้รับการพัฒนาตามมาตรฐานการจัดการสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมไม่ก่อเหตุรำคาญ หรือส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน สิ่งแวดล้อม และชุมชนที่	มาตรการที่ ๑ สถานประกอบกรที่มีความเสี่ยงสูงได้มาตรฐานด้านอาชีวอนามัย มาตรการที่ ๒ สนับสนุนภาคเอกชนและประชาชนจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ปลอดภัย ปลอดภัยมีสุขภาพอนามัยที่ดี	อาคารสาธารณะในกรุงเทพมหานครในกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานของกรุงเทพมหานครจากการสุ่มตรวจประเมิน	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๔
		สถานประกอบกิจการประเภทห้องเย็นแช่แข็ง อาหารได้รับการตรวจแนะนำด้านความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในสถานประกอบกร	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>อยู่โดยรอบสถานประกอบการ</p> <p>๓) การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของกรุงเทพมหานคร</p> <p><b>(โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาดปลอดภัย)</b></p> <p>สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม</p>							
<p>ผู้ประกอบการอาชีพในกิจการประเภทการผลิตเครื่องใช้ด้วยซีเมนต์หรือวัสดุที่คล้ายคลึง ,</p> <p>แรงงานนอกระบบ (กลุ่มเก็บขนขยะและกลุ่มตัดเย็บผ้า) และบุคลากรใน</p>	<p>มาตรการที่ ๑ สถานประกอบการที่มีความเสี่ยงสูงได้มาตรฐานด้านอาชีวอนามัย</p> <p>มาตรการที่ ๒ สนับสนุนภาคเอกชนและประชาชนจัดสภาพแวดล้อมในการ</p>	<p>ร้อยละสถานประกอบการอาคารสถานที่ที่ได้รับการตรวจด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	<p>ด้านที่ ๑</p> <p>มิติที่ ๑.๖</p> <p>เป้าประสงค์ ๑.๖.๔</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>สังกัดกรุงเทพมหานคร มีความรู้ ความเข้าใจ ด้านอาชีวอนามัยที่ ถูกต้องเหมาะสม นำไปสู่ การดูแลสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยใน การทำงาน/การประกอบ อาชีพ ได้อย่างปลอดภัย ปลอดภัย ส่งเสริมการมี สุขภาพอนามัยที่ดี <b>(โครงการ“กรุงเทพฯ เมืองแห่งผู้ประกอบ อาชีพปลอดภัย ปลอดภัย มีสุขภาพ อนามัยในการทำงาน ที่ดี”)</b> สำนักงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม</p>	<p>ทำงานให้ปลอดภัย ปลอดภัยมีสุขภาพอนามัย ที่ดี</p>	<p>ร้อยละของเจ้าของ/ ผู้ดูแลสถานประกอบการ ได้รับการส่งเสริมความรู้ ด้านอาชีวอนามัยและ ความปลอดภัยในการ ทำงาน</p>	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<p>๑) สถานประกอบการ และผู้ประกอบการกลุ่มกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน มีความปลอดภัยในการทำงาน ด้วยการจัดสภาพการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดภัย ส่งเสริมการมีสุขภาพอนามัยที่ดี</p> <p>๒) ภาคเอกชนและประชาชน เกิดความรู้ความเข้าใจในการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีเหมาะสมกับการทำงาน โดยมีความสะอาด ปลอดภัย ส่งเสริมการมี</p>	<p>มาตรการที่ ๑ สถานประกอบการที่มีความเสี่ยงสูงได้มาตรฐานด้านอาชีวอนามัย</p> <p>มาตรการที่ ๒ สนับสนุนภาคเอกชนและประชาชนจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ปลอดภัย ปลอดภัยมีสุขภาพอนามัยที่ดี</p>	<p>ร้อยละ ๖๐</p> <p>ร้อยละ ๖๐</p> <p>ร้อยละ ๖๐</p> <p>ร้อยละ ๖๐</p>	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	<p>ด้านที่ ๑</p> <p>มิติที่ ๑.๖</p> <p>เป้าประสงค์ ๑.๖.๔</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
สุขภาพอนามัยในการทำงานที่ดี รวมทั้ง มีตัวอย่างหรือมีแหล่งเรียนรู้ เพื่อการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม ๓) หน่วยงาน กรุงเทพมหานคร มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่สะอาด ปลอดภัย ปลอดภัย ส่งเสริมการมีสุขภาพอนามัยในการทำงานที่ดี รวมทั้งบุคลากรในสังกัดมีสภาพการทำงานที่เหมาะสม ปลอดภัยปลอดภัย เป็น การยกระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานและยังส่งผลต่อประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ประชาชนที่สูงมากยิ่งขึ้น รวมทั้ง ส่งภาพลักษณ์ที่							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
ดีของหน่วยงาน กรุงเทพมหานคร <b>(โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งผู้ประกอบ อาชีพ ปลอดภัย ปลอดภัย มีสุขภาพ อนามัยในการทำงานที่ดี)</b> สำนักงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม							
๑) ลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุของสถานประกอบการที่มีการเก็บสะสมสารเคมีและวัตถุอันตรายที่มีความเสี่ยงสูง ๒) ชุมชนหรือประชาชนที่อาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกับสถานประกอบการจะมีหลักประกันและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	มาตรการที่ ๑ สถานประกอบการที่มีความเสี่ยงสูงได้มาตรฐานด้านอาชีวอนามัย มาตรการที่ ๒ สนับสนุนภาคเอกชนและประชาชนจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ปลอดภัย ปลอดภัยมีสุขภาพอนามัยที่ดี	ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจ ในการดำเนินการฝึกซ้อม การป้องกันและบรรเทาภัยด้านสารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานการณ์ฉุกเฉิน	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ด้านที่ ๑ มิติที่ ๑.๖ เป้าประสงค์ ๑.๖.๔





ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
๓) สำนักงานเขต ๕๐ เขต มีความรู้ความเข้าใจ ในบทบาทหน้าที่ตาม แผนป้องกันและบรรเทา ภัยจากสารเคมีและวัตถุ อันตรายระดับเขต ภายใต้แผนป้องกันและ บรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร ๒๕๕๘ และแผนปฏิบัติการ ป้องกันและบรรเทาภัย จากสารเคมีและวัตถุ อันตราย กรุงเทพมหานคร <b>(โครงการส่งเสริมการ จัดการสารเคมีและวัตถุ อันตรายในสถาน ประกอบการ)</b> สำนักงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม		ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มี ความรู้ความเข้าใจ ใน การบริหารจัดการ สารเคมี และ วัตถุ อันตรายในสถาน ประกอบการ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



แนวทางการดำเนินการของแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๗)  
เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)

<b>ภารกิจพื้นฐานที่ ๗</b>	<p><b>นโยบายและบริหารจัดการ</b></p> <p>มีการจัดทำแผน การบริหารจัดการแผน ข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ มีการพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในด้านการวิจัยและการพัฒนา เพื่อให้การบริหารทรัพยากรมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการสนับสนุนการบริหารงานของกรุงเทพมหานคร</p>
---------------------------	---

ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนา กรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	
๑) สำนักอนามัยมีแผนปฏิบัติราชการประจำปีเชื่อมโยงสอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕) และแผนระดับต่างๆ ๒) สำนักอนามัยสามารถจัดทำรายละเอียดตามตัวชี้วัดโครงการ/กิจกรรม และการติดตามผลความก้าวหน้าการ	มาตรการที่ ๓ บูรณาการและเชื่อมโยงแผนพัฒนาหรือแผนระดับต่างๆ กับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร มาตรการที่ ๔ ส่งเสริมให้หน่วยงานนำข้อมูลของตัวชี้วัดระดับเมืองมาใช้ในการจัดทำแผน	หน่วยงานมีแผนยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ด้านที่ ๗ มิติที่ ๗.๒ เป้าประสงค์ที่ ๗.๒.๑
		ร้อยละความสำเร็จของแผนปฏิบัติราชการประจำปีสำนักอนามัย	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	
<p>ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถผ่านเกณฑ์การประเมิน</p> <p><u>โครงการยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการบริหารแผนงาน โครงการ และการติดตามประเมินผลแผนสำนักอนามัย</u></p> <p>สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข</p>		ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักอนามัย	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	
<p>๑) ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและอนามัยเชิงรุกที่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง</p> <p>๒) ประชาชนได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว และประหยัด จากส่วนราชการที่มี</p>	<p>มาตรการที่ ๓ บูรณาการและเชื่อมโยงแผนพัฒนาหรือแผนระดับต่างๆ กับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร</p> <p>มาตรการที่ ๔ ส่งเสริมให้หน่วยงานนำข้อมูลของตัวชี้วัดระดับเมืองมาใช้ใน</p>	สำนักอนามัยมีโครงการสำคัญ (Flagship Project) ที่สอดคล้องตามภารกิจหลัก บรรลุในแผนปฏิบัติราชการประจำปี	≥๕ โครงการ	≥๕ โครงการ	≥๕ โครงการ	≥๕ โครงการ	<p>ด้านที่ ๗</p> <p>มิติที่ ๗.๒</p> <p>เป้าประสงค์ที่ ๗.๒.๑</p>



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	
การนำนวัตกรรมมาให้บริการ ๓) ผู้เข้าร่วมโครงการมีทักษะ การวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Analysis) และ สามารถนำองค์ความรู้และ ทักษะที่ได้รับไปพัฒนาต่อ ยอดการดำเนินงานโครงการ/ กิจกรรมของหน่วยงานได้ <u>(โครงการสัมมนาเชิง ปฏิบัติการเสริมสร้างความรู้ ทักษะ การขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์การพัฒนา ของสำนักอนามัย) สำนักงานพัฒนาระบบ สาธารณสุข</u>	การจัดทำแผน	ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มี ความรู้ความเข้าใจด้าน การวิเคราะห์เชิง ยุทธศาสตร์ (Strategic Analysis) หลังการ สัมมนาฯ ไม่น้อยกว่าร้อย ละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	
๑) มีต้นแบบชุมชนสุขภาพดี ด้วยการมีส่วนร่วมส่งเสริม สุขภาพจากทุกภาคส่วนของ สังคม	มาตรการที่ ๑ พัฒนา สมรรถนะของบุคลากร ยกระดับมาตรฐานวิชาชีพ และคุณภาพการให้บริการ	ร้อยละของผู้เข้ารับการ ฝึกอบรมผ่านเกณฑ์การ ฝึกอบรมตามที่หลักสูตร กำหนด	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ด้านที่ ๗ มิติที่ ๗.๓ เป้าประสงค์ที่ ๗.๓.๑



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	
๒) ประชาชนมีทัศนคติเชิงบวกในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง จากการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพทั้งระดับครัวเรือนและชุมชน <b><u>(โครงการฝึกอบรมหลักสูตรนักบริหารสุขภาวะเขตเมือง รุ่นที่ ๔)</u></b> สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข	ในแต่ละสายงานให้มุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ และสอดคล้องกับการเป็นมหานครแห่งเอเชีย	จำนวนผลงานกลุ่มและผลงานรุ่น	ผลงานกลุ่ม ๒ เรื่อง ผลงานรุ่น ๑ เรื่อง	ผลงานกลุ่ม ๒ เรื่อง ผลงานรุ่น ๑ เรื่อง	ผลงานกลุ่ม ๒ เรื่อง ผลงานรุ่น ๑ เรื่อง	ผลงานกลุ่ม ๒ เรื่อง ผลงานรุ่น ๑ เรื่อง	
		จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์การประเมินความรู้หลังอบรม	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
๑) เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเขต และเจ้าหน้าที่สำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย มีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายว่าด้วยโรงงานสามารถใช้ในการปฏิบัติงาน กำกับ การประกอบการ โรงงานจำพวกที่ ๑ และ ๒ ได้							



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	
<p>อย่างถูกต้อง</p> <p>๒) ประชาชนได้รับการปกป้องคุ้มครองสุขภาพจากการประกอบการโรงงานที่ดี มีการควบคุม กำกับที่เหมาะสมจากกรุงเทพมหานคร</p> <p><u>(โครงการพัฒนาสมรรถนะพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ ของกรุงเทพมหานคร)</u></p> <p>สำนักงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม</p>							
<p>ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจการดำเนินงานบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ และสามารถนำความรู้ที่ได้มา</p>		<p>กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐</p>	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	
พัฒนาในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ยั่งยืน <b>โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในระบบสุขภาพปฐมภูมิ</b> สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข		ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
๑) ข้าราชการศูนย์บริการสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างมากขึ้น สามารถดำเนินการให้ได้มาซึ่งครุภัณฑ์ได้อย่างถูกต้อง ทันเวลา ๒) เกิดภาพลักษณ์ที่ดีด้าน	มาตรการที่ ๑ เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับบุคลากรของศูนย์บริการสาธารณสุขในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง (มาตรการหน่วยงาน)	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการจัดซื้อจัดจ้างสามารถดำเนินการได้ตามระยะเวลาที่กำหนด	๑๐ ศูนย์บริการสาธารณสุข	๑๐ ศูนย์บริการสาธารณสุข	๑๐ ศูนย์บริการสาธารณสุข	๑๐ ศูนย์บริการสาธารณสุข	ด้านที่ ๗ มิติที่ ๗.๔ เป้าประสงค์ที่ ๗.๔.๑



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	
<p>วินัยการเงินการคลัง สามารถบริหารจัดการงบประมาณได้ทันเวลา เกิดประโยชน์สูงสุด</p> <p><b>(โครงการรวมพลังจัดซื้อจัดจ้าง)</b></p> <p>สำนักงานเลขานุการ (ที่มาจากการดำเนินโครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการการพัฒนาเสริมสร้างองค์ความรู้การบริการสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่)</p>		ร้อยละความสำเร็จของศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการจัดซื้อจัดจ้างได้รับครุภัณฑ์ตรงตามแผนที่กำหนด	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
<p>เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถนำความรู้จากการฝึกอบรมมาใช้งานระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) ได้ถูกต้อง</p> <p><b>(กิจกรรมการบำรุงรักษาระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS))</b></p>	<p>มาตรการที่ ๑ พัฒนาระบบสารสนเทศกลางเพื่อสนับสนุนการบริหารงานในภาพรวมของกรุงเทพมหานคร</p>	ร้อยละความสำเร็จของการบำรุงรักษาระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) เพื่อการปฏิบัติงานการให้บริการและการบริหารจัดการ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	<p>ด้านที่ ๗</p> <p>มิติที่ ๗.๕</p> <p>เป้าประสงค์ที่ ๗.๕.๑</p>





ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
<b>โครงการฝึกอบรมการใช้งานระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS)</b> สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข		ผู้เข้ารับการอบรมการใช้งานระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) ผ่านเกณฑ์ประเมินที่กำหนด	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
		ผู้เข้ารับการอบรมสามารถใช้งานระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข (HCIS) ได้ถูกต้อง	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	
๑) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมมีการปรับปรุงและพัฒนาให้มีการอัปเดตข้อมูลการดำเนินงานต่าง ๆ ของทางสำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้เป็นปัจจุบันและต่อเนื่อง		ความสำเร็จของโครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อม	๑ ระบบ	๑ ระบบ	๑ ระบบ	๑ ระบบ	
		ผู้เข้ารับการอบรมผ่านเกณฑ์ประเมินที่กำหนด	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	



ผลลัพธ์	มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.				เชื่อมโยงแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๗๕)
			๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	
<p>๒) การดำเนินงานปรับปรุงพัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมเป็นระเบียบ สวยงาม ง่ายต่อการสืบค้นข้อมูลของเจ้าหน้าที่ผู้ประกอบการ และประชาชนทั่วไป</p> <p>๓) สร้างการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมของกรุงเทพมหานคร</p> <p><b><u>(โครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อม)</u></b> สำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม (ที่มาจากการดำเนินโครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการการพัฒนาเสริมสร้างองค์ความรู้การบริการสุขภาพตามแนววิถีวิถีใหม่)</p>							