



แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2561

สำนักอนามัย



คำนำ

สำนักอนามัย เป็นหน่วยงานหลักของกรุงเทพมหานคร ที่มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ครอบคลุมทั้งบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัด การรักษาพยาบาล การช่วยฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด การจัดการสุขาภิบาลเมือง และสิ่งแวดล้อมที่ดีให้กับประชาชน สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากการร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ โดยมีการบูรณาการแผนงาน การปฏิบัติราชการระหว่างหน่วยงานภายในสำนักอนามัยและภายนอก รวมทั้งภาคีเครือข่ายให้มีการเสริมสร้างภาวะสุขภาพที่ดีในลักษณะองค์รวม (Holistic) ซึ่งมีการดำเนินงานที่ตอบสนองกับแผนพัฒนา-สำนักอนามัย 4 ปี (พ.ศ. 2558 - 2561) สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2561 แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2556 - 2575) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี ระยะที่ 2 (พ.ศ.2561 - 2565) และสนับสนุนแผนนโยบายรัฐบาล และแผนปฏิบัติราชการการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

จากการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา สำนักอนามัยมีผลการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร ตอบสนองกับนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ของแผนปฏิบัติราชการประจำปีที่ตั้งไว้ และตอบสนองวิสัยทัศน์ของสำนักอนามัยตามที่กำหนด ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของสำนักอนามัย สามารถตอบสนองความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ สำนักอนามัยจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.2561 คิดค้นพัฒนางานด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร ให้มีทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจนปฏิบัติได้จริงและปรากฏผลเป็นรูปธรรม สามารถเชื่อมโยงภารกิจเข้ากับด้าน มิติ เป้าประสงค์ และมาตรการ ตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี ระยะที่ 2 (พ.ศ.2561 - 2565) และแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2561 เป็นกรอบและทิศทางในการดำเนินงาน

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า โครงการในแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.2561 ของสำนักอนามัย ผู้รับผิดชอบจะนำไปพัฒนาแนวคิดและการปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

คำนำ

๘๓ สารสำคัญของแผนปฏิบัติราชการประจำปี

➤ ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์	1
➤ วิสัยทัศน์	21
➤ พันธกิจ	21
➤ วัตถุประสงค์	21
➤ จุดมุ่งหมาย	21
➤ เป้าหมาย	22
➤ ผลการดำเนินงานหลัก	25

๘๓ มาตรการและโครงการ/กิจกรรม

➤ ส่วนที่ 1 การบริการสาธารณะ	28
➤ ส่วนที่ 2 การบริหารจัดการ	58
➤ สรุปโครงการ/กิจกรรมและงบประมาณ	62

๘๓ การนำแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล

➤ ตารางแสดงภารกิจงานยุทธศาสตร์	71
➤ ตารางแสดงภารกิจงานประจำ	116
➤ ตารางแสดงตัวชี้วัดและภารกิจจากการเจรจาตกลง การประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประจำปี พ.ศ. 2561	136
➤ ตารางแสดงโครงการ/กิจกรรมสนับสนุนภารกิจในมิติที่ 2 – 4	153
➤ ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ/กิจกรรม (เฉพาะภารกิจงานยุทธศาสตร์)	157

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.2561 ของสำนักอนามัย

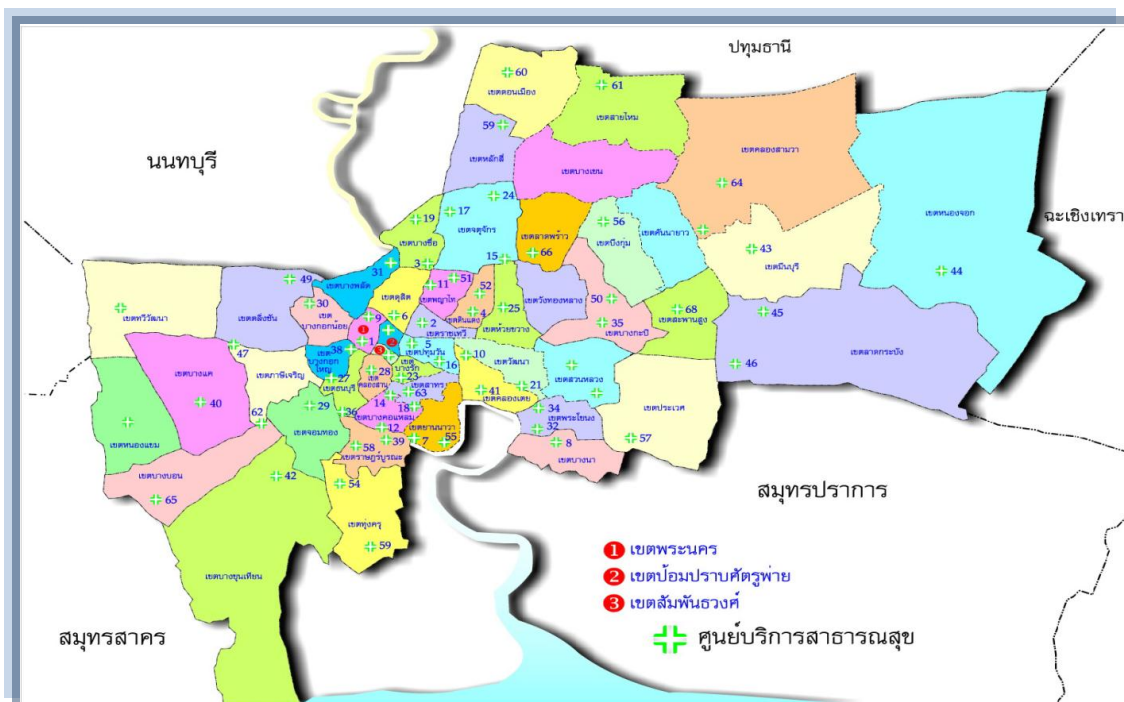
ข้อมูลทั่วไป/สถานการณ์ของพื้นที่

๓ ข้อมูลทั่วไป

สำนักอนามัย มีส่วนราชการทั้งสิ้น 81 ส่วนราชการ ประกอบด้วย

1. สำนักงาน 5 สำนักงาน ได้แก่ สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักงานป้องกันและบำบัด การติดยาเสพติด สำนักงานชั้นสูงสาธารณสุข สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม
2. กอง 8 กอง ได้แก่ สำนักงานเลขานุการ กองสร้างเสริมสุขภาพ กองสุขภาพอาหาร กองควบคุมโรคติดต่อ กองการพยาบาลสาธารณสุข กองทันตสาธารณสุข กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กองเภสัชกรรม
3. ศูนย์บริการสาธารณสุข 68 ศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา 76 ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขากระจายอยู่ทุกพื้นที่ในเขตกรุงเทพมหานคร

มีบุคลากรครองตำแหน่งในปัจจุบัน จำนวน 2,307 คน ได้รับจัดสรรงบประมาณประจำปีงบประมาณ 2559 จำนวน 2,053,451,400 ล้านบาท ปีงบประมาณ 2560 จำนวน 2,502,030,800 ล้านบาท และปีงบประมาณ 2561 จำนวน 2,179,175,000 ล้านบาท



แผนที่แสดงที่ตั้งศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง

มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน การจัดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการพัฒนาศักยภาพของประชาชนทางด้านพฤติกรรมและสำนึกทางสุขภาพ การให้บริการในระดับศูนย์บริการสาธารณสุข การดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การวิจัย พัฒนาความรู้ และรูปแบบการจัดระบบบริการสาธารณสุข การสุขภาพอาหาร การอาชีวอนามัย และการสุขภาพสิ่งแวดล้อม การเผยแพร่ความรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมสิ่งแวดล้อมภายในอาคารสถานที่และชุมชน และพฤติกรรมดูแลรักษาสุขภาพ โดยให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งการสำรวจดูแลภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขภาพที่ดี ส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากการร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ โดยมีการบูรณาการแผนงาน การปฏิบัติราชการระหว่างหน่วยงานภายในสำนักอนามัยและหน่วยงานภายนอก รวมทั้งภาคีเครือข่ายให้มีการเสริมสร้างภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขภาพเมืองที่ดีในลักษณะองค์รวม (Holistic) สามารถแบ่งภารกิจพื้นฐานตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ของการให้บริการทั้งหมด 7 ภารกิจพื้นฐาน ดังต่อไปนี้

ภารกิจพื้นฐานที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค

ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง อายุยืนยาว มีภาวะการเจ็บป่วยและการตายด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงและโรคที่ป้องกันได้ลดลง โดยจัดให้มีการส่งเสริมอนามัยทุกกลุ่มวัย การส่งเสริมสุขภาพจิต และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ป้องกัน ควบคุม และหยุดยั้งการแพร่กระจายของโรคติดต่อภายในวงกว้าง สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ภารกิจพื้นฐานที่ 2 รักษาพยาบาลปฐมภูมิ พื้นฟูสุขภาพ

ประชาชนเข้าถึงระบบรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพ โดยจัดให้มีบริการบำบัด รักษา ในระดับปฐมภูมิที่ได้มาตรฐาน พื้นฟูสุขภาพ ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างทั่วถึง พัฒนาการปฏิบัติงานการพยาบาล วางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อจัดระบบและให้บริการพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์บริการสาธารณสุขสาขาทุกแห่ง พัฒนาและกำหนดรูปแบบระบบบริการพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 68 แห่ง และ 77 ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา ภายใต้ภารกิจของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยอย่างครบวงจร (BMA Home Ward Referral Center) ระหว่างโรงพยาบาล บ้าน และศูนย์บริการสาธารณสุข พัฒนาระบบข้อมูลการพยาบาลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน (Home Health Care) สร้างระบบการดูแลแบบ Home Ward ในลักษณะศูนย์บริการสาธารณสุขเป็น Ward คริวเรือนเป็นเพียงมีรูปแบบการตรวจการพยาบาลที่บ้าน (Supervise Nurse Home Ward) เพื่อการควบคุมกำกับและดูแลการปฏิบัติการพยาบาลให้ถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข กำหนดและรับรองคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพทางการพยาบาล สำนักอนามัย สนับสนุนศูนย์บริการสาธารณสุขเข้าสู่การพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน PHCA สนับสนุนการนิเทศงานของสำนักอนามัย สร้างผู้ดูแล (Care Giver) ที่เพียงพอเหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีระบบการบริหารจัดการงานวิจัยทางการพยาบาล สำนักอนามัย เกิดผลงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร และเผยแพร่ในระดับประเทศและสากล

ภารกิจพื้นฐานที่ 3 สาธารณสุขมูลฐานและเครือข่ายสุขภาพ

ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานเน้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อทำหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแนะนำ และเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพการปฐมพยาบาล การเฝ้าระวังโภชนาการในเด็กและผู้ใหญ่ การสังเกตพัฒนาการเด็ก การเฝ้าระวังโรคติดต่อในชุมชน การดูแลสุขภาพในช่องปาก การคัดกรองภาวะความเจ็บป่วย มีศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นสถานที่ให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน เป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องในชุมชนตลอดจนสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพอื่นให้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพ

ภารกิจพื้นฐานที่ 4 ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูการติดยาเสพติดและสารเสพติด

เด็ก เยาวชน และประชาชนในชุมชน โรงเรียน และสถานประกอบการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการประสานความร่วมมือและบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งเป็นศูนย์ข้อมูลด้านยาเสพติดสำหรับการเฝ้าระวัง

ภารกิจพื้นฐานที่ 5 สนับสนุนระบบบริการสุขภาพ

มีระบบสนับสนุนบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักอนามัยที่มีประสิทธิภาพ โดยมีระบบสนับสนุนกลางในการจัดหาเวชภัณฑ์ การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ การบริการสุขภาพและสร้างเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน และการให้การสงเคราะห์ทางด้านสาธารณสุขแก่ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพ หรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพ บริหารงานบุคคลและทรัพยากรบุคคล พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสายงานพยาบาล

ภารกิจพื้นฐานที่ 6 สุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประชาชนได้บริโภคอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค สารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ อาคารสาธารณะ และในชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย ไม่ก่อมลพิษสิ่งแวดล้อมและสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ

ภารกิจพื้นฐานที่ 7 นโยบายและบริหารจัดการ

มีระบบบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส มีมาตรฐาน สนับสนุนการดำเนินงานของกรุงเทพมหานคร และสนับสนุนการบริหารงานส่วนกลางให้แก่หน่วยงานต่างๆ

๐๓ โครงสร้างหน่วยงาน



ประเมินสภาพแวดล้อมภายใน

จุดแข็ง	จุดอ่อน
บุคลากร	
1. ผู้บริหารสำนักอนามัยมีนโยบายที่ชัดเจนและให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง	1. การบรรจุบุคลากรไม่ครบตามกรอบอัตรากำลัง ส่งผลให้สัดส่วนผู้ให้บริการกับผู้รับบริการไม่สมดุล ไม่สามารถให้บริการได้ตามความเป็นจริง ตลอดจนขาดบุคลากรเฉพาะด้าน เช่น แพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ฟื้นฟู
2. บุคลากรเป็นทีมสหวิชาชีพ มีความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ มีลักษณะการทำงานแบบบูรณาการครอบคลุม ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน บำบัดรักษา ฟื้นฟูฯ ครอบคลุมการดูแลสุขภาพของ ประชาชนและสุขภาพิบาลเมือง	2. ผู้ปฏิบัติงานบางส่วนเป็นอัตราจ้างไม่มีสวัสดิการ เช่น นักกายภาพ นักจิตวิทยา ส่งผลให้ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน
3. บุคลากรมีคุณวุฒิและประสบการณ์ และความรู้ ความสามารถ สอดคล้องกับภารกิจ และมีความพร้อมที่จะพัฒนาในระดับที่สูงขึ้น	3. การโอนย้ายของบุคลากร ส่งผลให้เกิดการชะงักของงาน เนื่องจากบุคลากรย้ายมาใหม่ต้องใช้เวลาในการเรียนรู้งาน
4. บุคลากรมีการตัดสินใจให้บริการเชิงวิชาชีพของตนเองได้อย่างเหมาะสม และมีคุณภาพสอดคล้องตามสมรรถนะวิชาชีพ	4. ขาดการวางแผนด้านบุคลากรระยะยาว และการสนับสนุนการพัฒนาตามสมรรถนะวิชาชีพยังไม่ครอบคลุมทุกวิชาชีพ
5. มีศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์บริการสาธารณสุข สาขาที่กระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีพื้นฐานของการจัดการระบบบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานเพื่อการบริหารอย่างทั่วถึงเท่าเทียม	5. สถานที่ปฏิบัติงานบางแห่งคับแคบ ไม่สามารถขยายเพื่อรองรับการจัดบริการที่เพิ่มขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. มีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์และสาธารณสุขที่พร้อมให้บริการ	6. อุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์มีไม่เพียงพอ บางอย่าง ล้าสมัย ขาดการบำรุงรักษา ชำรุด ไม่สามารถใช้งานได้
7. มีโปรแกรม เทคโนโลยีสื่อสาร เพื่อการปฏิบัติงาน เฉพาะด้าน เช่น โปรแกรมสารสนเทศ ระบบส่งต่อ เครือข่าย SRRT	7. ศักยภาพของระบบเทคโนโลยีการสื่อสารที่ยังมีข้อจำกัด ส่งผลต่อความรวดเร็วและประสิทธิภาพในการติดต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข และส่วนราชการที่กระจายอยู่ตามพื้นที่ต่างๆ ทั่ว กรุงเทพมหานคร

ขั้นตอน ระบบการปฏิบัติงาน อำนาจในการตัดสินใจ	
1. สำนักงานมีแผนยุทธศาสตร์ เป็นทิศทางในการปฏิบัติ กำกับ ติดตามการปฏิบัติงาน โดยมีแผนระยะยาว แผนพัฒนาสำนักงาน 4 ปี (พ.ศ.2558 – 2561) และระยะสั้น (แผนรายปี) ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร 12 ปี ระยะที่ 2 (พ.ศ.2556 – 2559) แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2556 - 2575) และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	1. -
2. มีคู่มือการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน	2. -
3. มีกฎหมาย ระเบียบ คำสั่ง และคำแนะนำสำหรับผู้ปฏิบัติงาน	3. ขาดการประชาสัมพันธ์ และการนิเทศงานเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติตามระเบียบ คำสั่งกฎหมายได้อย่างถูกต้อง
4. มีการใช้เทคโนโลยีในการทำงานร่วมกับเครือข่าย เช่นเครือข่ายเฝ้าระวัง , เครือข่ายเอดส์	4. ระบบไอทีไม่รองรับกับข้อมูลหน่วยงานภายนอก

จุดแข็ง	จุดอ่อน
ผลการดำเนินงานในเชิงปริมาณ คุณภาพ เวลา	
1. มีระบบติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ	1. ระบบจัดเก็บข้อมูลไม่สมบูรณ์
2. มีระบบการเฝ้าระวังและควบคุมโรคทั้งในด้านการบริหารจัดการส่วนกลางและทีมงานที่สามารถปฏิบัติงานเชิงพื้นที่เพื่อการสอบสวน ควบคุมจัดการ จำกัดวงในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุม	2. ขาดความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล ทำให้การดำเนินงานไม่มีประสิทธิภาพ และการควบคุมล่าช้า เช่น โรคไขเลือดออก
3. มีการประสานการปฏิบัติงานที่ดีระหว่างเครือข่ายภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน	3. การบริหารจัดการด้านข้อมูลและการประสานเครือข่าย มีความยุ่งยากและขาดเอกภาพ เนื่องจากผู้ให้บริการสุขภาพมีหลากหลายหน่วยงานในกรุงเทพมหานคร

ประเมินสภาพแวดล้อมภายนอก

จุดแข็ง	จุดอ่อน
ความคาดหวังหรือความพึงพอใจของผู้รับบริการ (เครือข่าย)	
1. รัฐบาลมีนโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน และใช้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	1. นโยบายมีหลากหลายและมาจากหลายหน่วยงานทำให้กระทบแผนปฏิบัติงาน
2. ระบบการรายงานของสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ รองรับการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรคติดต่อ ตลอดจนเทคโนโลยีสารสนเทศและพัฒนาระบบขึ้น ทำให้การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย	2. การเติบโตของชุมชนเมืองอย่างรวดเร็ว ซึ่งไม่สามารถครอบคลุมการจัดระเบียบผังเมือง ส่งผลต่อความท้าทายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
3. โรคติดต่อที่สำคัญเป็นนโยบายที่ประเทศให้ความสำคัญเช่น โรคอุบัติใหม่ ไข้เลือดออก การฉีดวัคซีนอย่างต่อเนื่องทำให้เครือข่ายร่วมทำงานได้อย่างต่อเนื่อง	3. การเข้าสู่ AEC ส่งผลต่อการเคลื่อนย้ายของประชากรและแรงงาน การแพร่กระจายของโรคระบาด อัตราการเกิดโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น
4. กระแสสังคมปัจจุบันที่ส่งผลให้ประชาชนสนใจภาวะสุขภาพ และการออกกำลังกายมากขึ้น	4. ประชาชนบางกลุ่มยังขาดความรู้ ความตระหนักในการดูแลสุขภาพ ประกอบกับการเคลื่อนไหวของประชาชนที่เดินทางผ่านและพักอาศัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ประชากรแฝง แรงงานต่างด้าว) มีจำนวนมาก ส่งผลให้งานด้านสาธารณสุขไม่เป็นไปตามที่ประชาชนคาดหวัง
5. มีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลประเมินสถานพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพ	5. ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงในระบบให้บริการที่มีมาตรฐานของศูนย์บริการสาธารณสุข
6. มีการสนับสนุนงบประมาณ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) และเงินนอกงบประมาณในการดำเนินงานให้เครือข่ายภาคประชาสังคม จากระดับประเทศ สามารถช่วยดำเนินงานบริการด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนได้	6. งบประมาณไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน ในกรณีที่มีสถานการณ์ฉุกเฉิน ภัยพิบัติทางธรรมชาติ ความขัดแย้งในพื้นที่ เช่น เรื่องการเมือง สถานการณ์ทางการเมือง
7. มีเครือข่ายระดับพื้นที่สำนักงานเขตทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ภาคประชาชนสังคมมีส่วนร่วม ในการวางแผนการปฏิบัติงาน การส่งต่อ อย่างเป็นระบบ	7. การส่งต่อในการบริการทางการแพทย์ อาจมีการเปรียบเทียบระหว่างการใช้บริการของภาครัฐ กับภาคเอกชน ส่งผลให้ประชาชนมีความคาดหวังสูงขึ้น
8. มีเครือข่ายในชุมชน (อสม. Care taleer จิตอาสา ผู้นำชุมชน) NGO สำนักงานเขต	8. นโยบายบางเรื่อง เช่น การให้ค่าตอบแทนของอาสาสมัครสาธารณสุข มีผลต่อทัศนคติของการทำงาน จิตอาสาเปลี่ยนไป

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

สถานการณ์และการประเมิน

ยาเสพติด

เด็ก เยาวชน และประชาชนในชุมชน โรงเรียน และสถานประกอบการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการประสานความร่วมมือและบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งเป็นศูนย์ข้อมูลด้านยาเสพติด มีสถานบำบัดยาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานครรายงานการบำบัดรักษา การติดยาเสพติดผ่านทางระบบรายงาน บสต 3. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูยาเสพติดมีทั้งผู้เข้ารับการบำบัดเป็นบุคคลที่มีทะเบียนราษฎรอยู่ในกรุงเทพมหานครและอยู่นอกเขตกรุงเทพมหานคร

โรคซึมเศร้า

เป็นโรคทางจิตเวชที่เป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ เนื่องจากเป็นความเจ็บป่วยทางจิตที่มีความรุนแรงส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและก่อให้เกิดความสูญเสีย กล่าวคือเป็นโรคที่สามารถนำไปสู่การทำร้ายตนเองและฆ่าตัวตายจากการสำรวจระดับประเทศพบอัตราความชุกร้อยละ 2.7 สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบอัตราความชุกร้อยละ 5 เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นสังคมเมืองที่มีความเจริญอย่างต่อเนื่อง ประชาชนมีการปรับตัวต่อการใช้ชีวิตมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เกิดความวิตกกังวล ความเครียด นำไปสู่โรคซึมเศร้าได้ หากไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือ มีแนวโน้มฆ่าตัวตายได้มากที่สุด ทั้งนี้การเข้าถึงบริการของ กลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้ามีเพียงร้อยละ 25.35 ทำให้กลุ่มเสี่ยงหรือผู้ป่วยซึมเศร้าไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือ ทำให้นำไปสู่การฆ่าตัวตายได้

โรคหัวใจ เบาหวาน ความดัน

ชาวกรุงเทพมหานครต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจาก การเจริญเติบโตของเมือง สังคม การศึกษา เศรษฐกิจ ธุรกิจ อุตสาหกรรมเทคโนโลยี และความเป็นโลกาภิวัตน์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และการสาธารณสุข ของชาวกรุงเทพมหานคร สถานการณ์ที่เป็นปัญหาสำคัญที่ต้องคำนึงถึง มี 3 ประเด็น ได้แก่

1) กรุงเทพมหานครฯเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

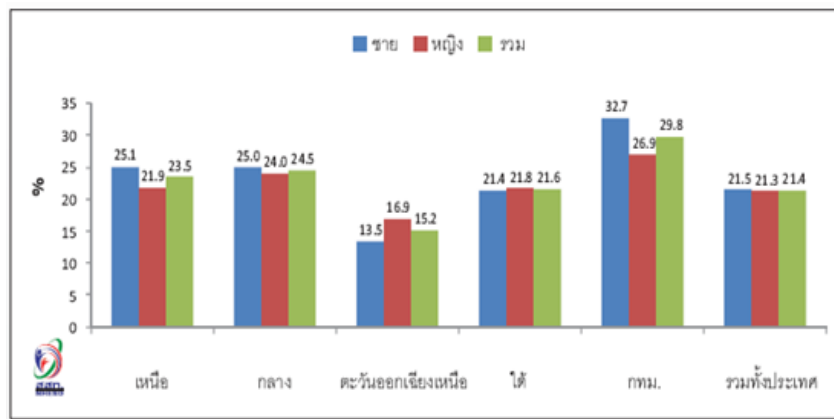
2) การอพยพย้ายถิ่นทั้งในประเทศ และต่างประเทศ และการเป็นประชาคมอาเซียน ตลอดจนภาวะโรค ร้อน นำไปสู่การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ และอุบัติเก่า เช่น โรค SARS โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ H๑N๑ โรค อุกจากรร่วงเฉียบพลันซึ่งเกิดจากการบริโภคอาหารที่ไม่สะอาดปลอดภัยโรคหัด และที่สำคัญคือการกลับมาของโรค ไข้ซาง โรคมาลาเรียที่ดื้อยาอันเนื่องมาจากการอพยพย้ายถิ่นของประเทศเพื่อนบ้านไทยและปัญหาที่สำคัญที่สุด ก็คือ

3) แนวโน้มของโรคของชาวกรุงเทพมหานครเป็น “โรคคนเมือง” สูงขึ้น อันมีสาเหตุเนื่องมาจากวิถีชีวิต ของคนเมืองต้องใช้ชีวิตที่แข่งขันกับเวลา เผชิญกับมลภาวะอยู่ทุกวัน มีค่าใช้จ่ายที่สูง กินอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น ในที่นี้โรคคนเมือง ได้แก่ โรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น เครียด เป็นต้น

จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 โดยสำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และการสำรวจข้อมูลโดยศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ปี 2556 พบว่าคนกรุงเทพฯมีแนวโน้มของความชุกของโรคเรื้อรังต่างๆ ในอัตราที่สูงเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่นของประเทศไทย ได้แก่ โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันคอเลสเตอรอลรวมสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะการเผาผลาญอาหารผิดปกติ (Metabolic syndrome) รวมทั้งภาวะซึมเศร้าแสดงให้เห็นว่า คนกรุงเทพฯมีความชุกของภาวะอ้วนถึงร้อยละ 44.2 และอ้วนลงพุงร้อยละ 44.6 ซึ่งจัดว่ามีความชุกในอัตราที่สูงที่สุดเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่นของประเทศไทย

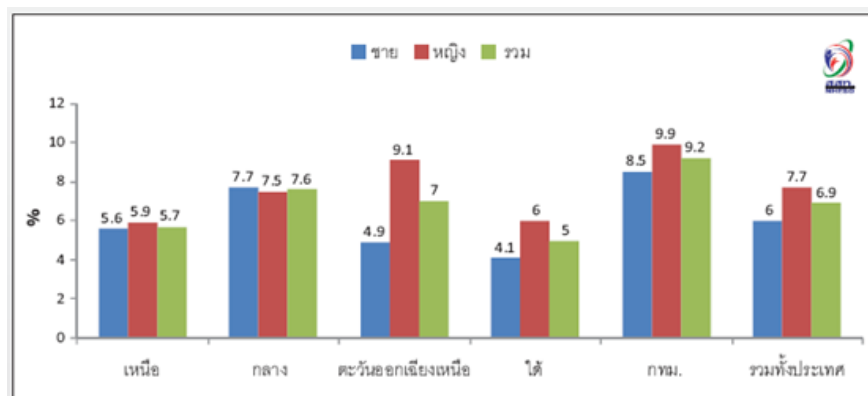
ความชุกของโรคเรื้อรังของคนกรุงเทพฯพบได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ ดังนี้

ตารางที่ 1 ร้อยละความชุกของโรคความดันโลหิตสูง จำแนกตามเพศ รายภาค และเฉพาะกรุงเทพมหานคร ของประเทศไทย จากการสำรวจ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552



พบว่าความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พบมากที่สุดโดยรวมที่กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 29.8 รองลงมาภาคกลาง ร้อยละ 24.5 น้อยสุดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 15.2

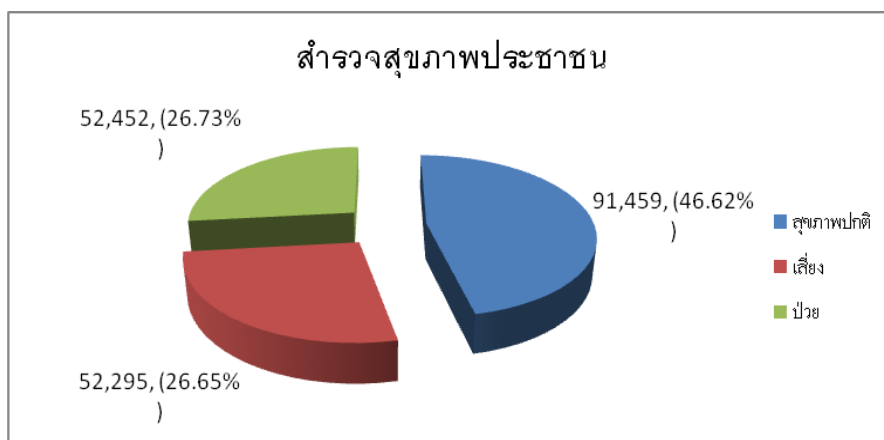
ตารางที่ 2 ร้อยละความชุกของโรคเบาหวาน จำแนกตามเพศ รายภาค และเฉพาะกรุงเทพมหานคร ของประเทศไทย จากการสำรวจ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552



พบว่าความชุกของโรคเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พบมากที่สุดโดยรวมที่กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 9.2 รองลงมาภาคกลาง ร้อยละ 7.6 น้อยสุดภาคใต้ ร้อยละ 5

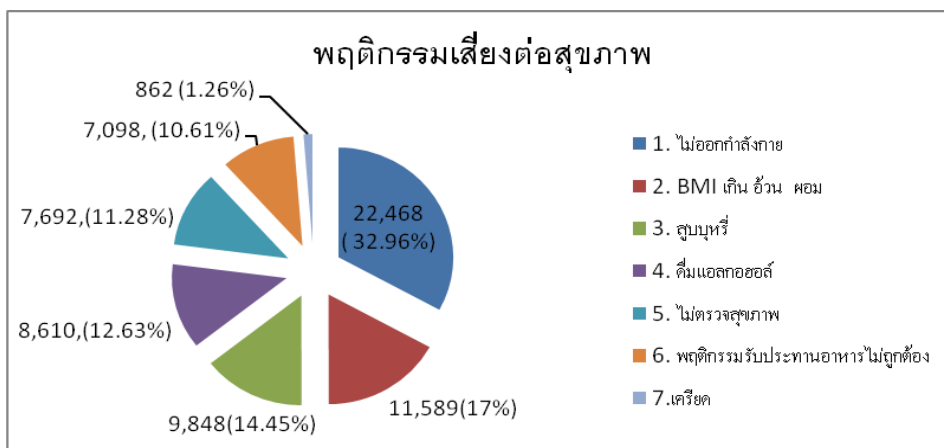
จากการสำรวจข้อมูลสุขภาพครอบครัวในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนัก-อนามัย เป็นการสำรวจสภาวะสุขภาพประชาชนในชุมชน ชุมชนแออัด หมู่บ้าน/ตึกแถว) ด้วยแบบสำรวจครอบครัว) เพื่อ จำแนกกลุ่มปกติ เสี่ยง ป่วย พฤติกรรมเสี่ยง ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาเศรษฐกิจ ครอบครัว 83,914 หลังคาเรือน จำนวน 77,106 ซึ่งสำรวจได้ปี 2557 การสำรวจข้อมูลสุขภาพครอบครัวประชากร 196,206 คน พบว่ามีภาวะเสี่ยง 52,295 คน ร้อยละ 26.65 เสี่ยงต่อสุขภาพ 49,624 คน ร้อยละ 94.89 เสี่ยงโรคทางพันธุกรรม 5,152 คน ร้อยละ 5.11 ,ตรวจพบโรคประจำตัว 52,452 คน ร้อยละ 26.73 และสุขภาพปกติ 91,459 คน ร้อยละ 46.62

ตารางที่ 3 จำนวนของการสำรวจสุขภาพครอบครัวในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย พ.ศ. 2557



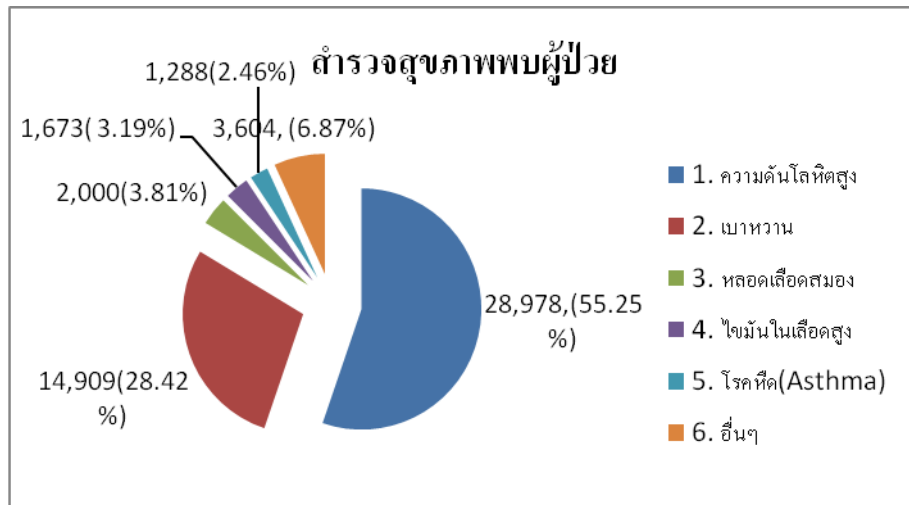
จากการสำรวจ พบว่ามีภาวะเสี่ยง 52,295 คน ร้อยละ 26.65 , เสี่ยงต่อสุขภาพ 49,624 คน ร้อย ละ 94.89 เสี่ยงโรคทางพันธุกรรม 5,152 คน ร้อยละ 5.11 , ตรวจพบโรคประจำตัว 52,452 คน ร้อยละ 26.73 และ สุขภาพปกติ 91,459 คน ร้อยละ 46.62

ตารางที่ 4 จำนวนของพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพจากการสำรวจสุขภาพครอบครัวในพื้นที่รับผิดชอบของ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ปี พ.ศ. 2557



จากการสำรวจ พบว่าพฤติกรรมการไม่ออกกำลังกาย พบมากที่สุดจำนวน 22,468 ร้อยละ 32.96 รองลงมา BMI เกิน อ้วน ผอม จำนวน 11,589 ร้อยละ 17 น้อยสุดพฤติกรรมเครียด จำนวน 862 ร้อยละ 1.26

ตารางที่ 5 จำนวนของการตรวจพบโรคประจำตัว ที่พบบ่อย 5 อันดับแรก



จากการสำรวจ พบว่าโรคความดันโลหิตสูง พบมากที่สุด จำนวน 28,978 คน ร้อยละ 55.25 รองลงมาโรคเบาหวาน จำนวน 14,909 คน ร้อยละ 28.42 น้อยสุดโรคหืด Asthma จำนวน 1,288 คน ร้อยละ 2.46

สภาพปัจจุบัน

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2558

- ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาโรคเบาหวานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้ง 68 แห่ง จำนวน 26,292 คน ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ จำนวน 19,697 คน คิดเป็นร้อยละ 74.91
- ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้ง 68 แห่ง จำนวน 29,799 คน ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ จำนวน 20,874 คน คิดเป็นร้อยละ 70.04

สภาพที่จะเปลี่ยนไปในปี 2565

-ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่อยู่ในความรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้ง 68 แห่ง ได้รับการบริการดูแลและประเมินภาวะแทรกซ้อนตามเกณฑ์ที่กำหนด

ผลสำเร็จที่ 2: ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดได้ตามเป้าหมาย และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ตามเป้าหมาย

โรคอุบัติใหม่ และอุบัติเก่า

การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ และอุบัติเก่าจากการอพยพย้ายถิ่น และการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โรคอุบัติใหม่ ได้แก่ ไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ SAR โรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome: MERS) หรือ โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง เกิดจากเชื้อไวรัสในกลุ่มโคโรนา (Coronavirus) มือปากเท้าเปื่อย ฯลฯ และอุบัติเก่า เช่น ท้องร่วง ไข้เลือดออก มาลาเรียและวัณโรคคือยา เป็นต้น การอพยพย้ายถิ่นทั้งภายในประเทศ ต่างประเทศ และประเทศเพื่อนบ้านที่ตลอดจนการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากร หากไม่สามารถควบคุมติดตามได้อย่างมีประสิทธิภาพจะก่อให้เกิดปัญหาการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และเก่าอย่างกว้างขวางและส่งผลกระทบต่อสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร

โรคมะเร็ง

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง แนวโน้มของโรค ของชาวกรุงเทพมหานคร เป็น “โรคคนเมือง” สูงขึ้น อันมีสาเหตุเนื่องมาจากวิถีชีวิตของคนเมืองต้องใช้ชีวิตที่แข่งขันกับเวลา เผชิญกับมลภาวะ อยู่ทุกวัน มีค่าใช้จ่ายที่สูงกินอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น ส่งผลให้คนเมืองเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูงโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และ ปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า

โรคมะเร็ง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก เป็นปัญหาสำคัญสำหรับสตรีไทย พบว่า ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่สูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศ การป้องกันที่ดีที่สุด คือ การค้นพบความผิดปกติในระยะเริ่มแรก ซึ่งต้องอาศัยการตรวจเต้านม ด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือนในสตรีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป สำนักอนามัยมีการให้บริการตรวจคัดกรอง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูกที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 เป็นต้นมา ในปัจจุบันมีรถคัดกรองมะเร็งสตรีเคลื่อนที่ (Mobile Lady Cheek) ให้บริการครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ในปีงบประมาณ 2559 มีผู้มารับบริการ จากรถคัดกรองมะเร็งสตรีเคลื่อนที่ (Mobile Lady Cheek) พบว่า ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน 11,900 คน ปกติ 9,484 คน ผิดปกติ 2,416 คน เป็นมะเร็งเต้านม 38 คน ส่งต่อรักษา 2,454 คน

และตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก จำนวน 10,902 คน ปกติ 10,833 คน เซลล์มีการเปลี่ยนแปลง 64 คน เป็นมะเร็งปากมดลูก 5 คน ส่งต่อการรักษา 69 คน

อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อม

1. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ปี 2557 (1 ม.ค. – 31 ต.ค.57) พบสถิติ โรคอุจจาระร่วง และโรคอาหารเป็นพิษ มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนราย เท่ากับ 567.54 และ 45.00 ตามลำดับ โรคเหล่านี้มีน้ำและอาหารเป็นสื่อ รวมทั้งเชื้อโรค ไทฟอยด์ และบิดไม่มีตัว สามารถแพร่จากคนสู่คนได้จากการกินอาหารหรือดื่มน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อโรคที่มีอยู่ในอุจจาระ จึงจำเป็นต้องมีการควบคุมการแพร่กระจายอุจจาระออกสู่สิ่งแวดล้อมและป้องกันการติดเชื้อสู่คน ด้วยการส่งเสริมพัฒนาสุขลักษณะของสิ่งแวดล้อมเพื่อผลักดันให้เกิดการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานสุขลักษณะสิ่งแวดล้อมในกรุงเทพมหานครให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ได้แก่ มาตรการการสร้างการมีส่วนร่วม มาตรการการสื่อสารสาธารณะ มาตรการพัฒนาวิชาการและการเรียนรู้ มาตรการทางสังคมและมาตรการทางกฎหมาย และสืบเนื่องจากการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานสุขลักษณะสิ่งแวดล้อมในกรุงเทพมหานครให้บรรลุตามเป้าหมายที่ได้กำหนดว่าให้สิ่งแวดล้อมมีความสะอาด เพียงพอ ปลอดภัย ร้อยละ 90 ของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 12 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ศาสนสถาน สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง ตลาดสด ร้านอาหาร โรงพยาบาล ห้างสรรพสินค้า/ศูนย์การค้า สถานที่ราชการ แหล่งท่องเที่ยว สวนสาธารณะ สถานศึกษา สถานขนส่ง และส้วมริมทาง ภายในปี 2559 ซึ่งจากการสำรวจตรวจประเมินสิ่งแวดล้อมในกรุงเทพมหานคร ตามเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ (HAS) ในปี 2559 ซึ่งสำรวจได้ทั้งสิ้นจำนวน 2,751 แห่ง จากสิ่งแวดล้อมในกรุงเทพมหานครทั้งหมด จำนวนประมาณ 5,000 แห่ง พบว่าผ่านเกณฑ์ ๆ จำนวน 1,295 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 47.07 หรือคิดเป็นร้อยละ 25.9 ของจำนวนสิ่งแวดล้อมทั้งในกรุงเทพมหานคร จากผลการตรวจประเมินดังกล่าวจะเห็นได้ว่าสิ่งแวดล้อมในกรุงเทพมหานคร ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

2. สภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในเขตกรุงเทพมหานครยังไม่ได้รับการพัฒนาเท่าที่ควร เป็นผลจากขาดการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ประชาชนต้องสัมผัสสภาวะมลพิษทั้งจาก เสียงดัง กลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง คิวบิกฟุต มลพิษ และน้ำเสีย ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน ผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการและชุมชน ทำให้เกิดปัญหาเหตุเดือดร้อน รำคาญเนื่องจากสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษตามมา ข้อมูลสถิติเหตุรำคาญในเขตกรุงเทพมหานคร ปี 2556-2558 มีจำนวน 3,971 3,672 และ 8,882 เรื่อง ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจำแนกเป็นเหตุรำคาญหรือเรื่องร้องเรียนมากที่สุดอันดับแรก คือ เรื่องเสียง เฉลี่ยร้อยละ 38.8 รองลงมาคือเรื่องกลิ่น ร้อยละ 22.4 (ข้อมูลจากสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย) โดยแหล่งที่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือเหตุอันก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญส่วนใหญ่เกิดจากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 การนิเทศงานเหตุรำคาญฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขต เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการกำกับ ติดตามการปฏิบัติงานของหน่วยงานระดับปฏิบัติการควบคุม ป้องกัน และระงับเหตุรำคาญ คือ ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล ทั้ง 50 สำนักงานเขต ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยการทบทวนการบังคับใช้กฎหมาย ปรีกษาหาหรือแนวทางการปฏิบัติงานตรวจสอบเหตุรำคาญ สอนการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ในการตรวจสอบเหตุรำคาญ แนะนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ ระบบบำบัดมลพิษที่นำมาติดตั้งเพื่อแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ รับฟังปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในระหว่างการปฏิบัติงาน และสอบถามความจำเป็นที่ต้องการรับการสนับสนุนช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากนักน้อยเพียงใด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการควบคุม ป้องกัน และระงับเหตุรำคาญซึ่งเป็นการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องจากปีงบประมาณ 2560 เพื่อให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล ทั้ง 50 สำนักงานเขต ได้รับการนิเทศงานเหตุรำคาญ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3. ข้อมูลจากสำนักงานกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคมรายงานว่าในปี พ.ศ. 2558 จังหวัดที่มีจำนวนการประสบอันตรายสูงสุดคือกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวน 27,500 ราย (ร้อยละ 28.74) โดยลดลงจากปี 2557 จำนวน 1,101 ราย (ร้อยละ 3.85) กลุ่มอายุที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานสูงสุด คือ 20 - 24 ปี จำนวน 4,731 ราย (ร้อยละ 17.20) และส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 27,500 ราย (ร้อยละ 93.96) ประเภทกิจการที่มีจำนวนผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ปี พ.ศ. 2558 สูงสุดอยู่ใน 5 อันดับแรก คือ การผลิตประกอบยานพาหนะ ประมาณ 1,100 ราย โดยกิจการประเภทดังกล่าวตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร เกือบ 6,000 แห่ง ทั้งนี้ ลูกจ้างในสถานประกอบการดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นแรงงานในระบบ (Formal Sector) ที่ได้รับการดูแลจากหน่วยงานภาครัฐ แต่ในขณะเดียวกันมีคนงานที่สำคัญอีกกลุ่มหนึ่ง ก็คือ แรงงานนอกระบบ (Informal Sector) ที่ยังไม่สามารถเข้าไม่ถึงการบริการของภาครัฐ หรือขาดการดูแลอย่างเหมาะสมจากภาครัฐ ซึ่งรวมถึงการจัดบริการด้านอาชีวอนามัยด้วย จากข้อมูลปี พ.ศ.2556 พบว่าแรงงานนอกระบบมีปัญหาระบบสิ่งแวดล้อมในการทำงานสูงสุด 3 อันดับแรก คือ อิริยาบถในการทำงาน ร้อยละ 39.1 ฝุ่นละออง คิวบิกฟุต ร้อยละ 25.1 และแสงสว่างไม่เพียงพอ ร้อยละ 16.8 รวมทั้งมีปัญหาคือความไม่ปลอดภัยในการทำงานสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ได้รับสารเคมีเป็นพิษ ร้อยละ 68.1 เครื่องจักรเครื่องมือที่เป็นอันตราย ร้อยละ 16.3 และได้รับอันตรายต่อระบบหู/ระบบตา ร้อยละ 5.1 ซึ่งถือว่างานด้าน อาชีวอนามัยที่ภาครัฐจำเป็นต้องเข้าไปดำเนินการโดยด่วน

ในส่วนของดูแลบุคลากรของภาครัฐเพื่อให้ทำงานได้อย่างปลอดภัยส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการแก่ประชาชน โดยเฉพาะหน่วยงานกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีบุคลากรทั้งข้าราชการและลูกจ้างนับแสนคน นั้นพบว่าปัจจุบันมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องในเรื่องดังกล่าว คือ มาตรา 3 วรยศสองแห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ.2554 กำหนดให้หน่วยงานราชการต่างๆ ต้องมีมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยงานของตน ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ได้เห็นชอบแนวทางการปฏิบัติตามมาตรา 3 วรยศสองแห่งพระราชบัญญัตินี้ นอกจากนี้ในปีงบประมาณ 2560–2561 ยังได้กำหนดเรื่องนี้เป็นตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ การประเมินผลเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of Work Life) ตัวชี้วัด 4.2.1 ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงานด้วย

โรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการ

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 สำนักอนามัยได้จัดทำเป็นแผนพัฒนาการดำเนินงานป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนขึ้น เพื่อให้หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ถือเป็นนโยบายปฏิบัติและวางกรอบแนวทางการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร แต่ยังคงดำเนินการได้ไม่ครบทุกแห่งเนื่องจากได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานนอกสังกัดกรุงเทพมหานครไม่เต็มที่เท่าที่ควร จึงจำเป็นต้องปรับแผนการดำเนินงานให้เหมาะสม ซึ่งการดำเนินงานกิจกรรมดังกล่าวต้องมีกลไกการสร้างเครือข่ายการทำงาน อันจะนำไปสู่สุขภาพที่ดีของกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพต่อไปโดยมียุทธศาสตร์การดำเนินงานแบบบูรณาการที่เป็นรูปธรรมเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์นักเรียนมีสุขภาพดีและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงจนก้าวสู่วัยผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตต่อไป

ผลการดำเนินงานกิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน ประจำปี 2559 มีโรงเรียนทั้ง 3 สังกัดเข้าร่วมกิจกรรม ดังนี้

- โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) จำนวน 438 แห่ง
- โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) จำนวน 50 แห่ง
- สังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) จำนวน 127 แห่ง

ผลการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2558 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) และโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) ทั้ง 3 สังกัดจำนวน 454,327 พบว่า เด็กนักเรียนมีสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด (ค่อนข้างผอม สมส่วน ท้วม) ร้อยละ 82.27 มีภาวะโภชนาการเกิน (เริ่มอ้วนและอ้วน) คิดเป็นร้อยละ 13.97 และมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (ผอม) คิดเป็นร้อยละ 3.76 และเมื่อเทียบภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนทั้ง 3 สังกัด พบว่า เด็กนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) มีภาวะโภชนาการเกิน (เริ่มอ้วนและอ้วน) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 16.88 รองลงมา คือเด็กนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) และโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) คิดเป็นร้อยละ 13.45 และ 12.77

กลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในช่วงวัย 15-60 ปี เป็นวัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศชาติอย่างมาก เพราะต้องรับผิดชอบครอบครัว ต้องหารายได้ การแบกภาระในการเลี้ยงดูเด็กและผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันก็พบว่ากลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มที่ต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ รอบด้านไม่ว่าจะเป็นปัญหาสุขภาพ ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงาน ดังนั้น การพัฒนาทรัพยากรบุคคลากรของกรุงเทพมหานครให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถปฏิบัติงานตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารงานบุคคลแนวใหม่ซึ่งบุคลากรกรุงเทพมหานคร มีจำนวนทั้งสิ้น 108,708 คน เป็นข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ 29,480 คน ข้าราชการครูกรุงเทพมหานคร 31,978 คน ลูกจ้างประจำ 34,752 คน และลูกจ้างชั่วคราว 12,498 คน ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จากการตรวจสอบสุขภาพของข้าราชการและลูกจ้าง กรุงเทพมหานครของสำนักอนามัย (สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร, สำนักอนามัย, สำนักงานเขตและโรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานคร) จำนวน 14,901 คน ข้าราชการ จำนวน 9,888 คน คิดเป็นร้อยละ 66.36 ลูกจ้างจำนวน 5,013 คน คิดเป็นร้อยละ 33.64 พบไม่ออกกำลังกายเลยร้อยละ 41.52 มีภาวะน้ำหนักเกิน (อ้วน+เริ่มอ้วน) ร้อยละ 26.09 อ้วนร้อยละ 12.46 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.20 เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 30.97 โรคเบาหวานร้อยละ 5.06 เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 16.92 ภาวะไขมันในเลือดพบระดับคอเลสเตอรอลสูงกว่าปกติ ร้อยละ 57.83 และระดับไตรกลีเซอไรด์สูงกว่าปกติร้อยละ 11.57 ปัญหาสุขภาพดังกล่าวเกิดจากพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมทำให้กรุงเทพมหานครต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลในแต่ละปีเป็นจำนวนเงินไม่น้อย

โรคขาดสารไอโอดีน

เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยมากกว่า 50 ปี ซึ่งมีผลต่อสุขภาพและคุณภาพของประชาชน เพราะนอกจากจะทำให้เกิดโรคคอพอกแล้ว ยังมีผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกายและสมอง ในทุกช่วงอายุ โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ ถ้าขาดสารไอโอดีนจะเสี่ยงต่อการแท้งตายก่อนคลอด และที่สำคัญที่สุดคือ ทารกจะขาดสารไอโอดีนไปด้วย ทำให้การเจริญเติบโตทางร่างกายและสมองช้าผิดปกติปัญญาอ่อน ใบหูหนวก ขาแข็ง กระตุก ตาเหล่ มีรูปร่างแคระแกรน ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือที่เรียกว่า “เอ๋อ” นอกจากนี้มีการศึกษาวิจัยมากมายทั่วโลกพบว่าเด็กที่อยู่ในพื้นที่ขาดสารไอโอดีนจะมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเด็กที่อยู่ในพื้นที่ที่ไม่ขาดสารไอโอดีนอยู่ถึง 10-15 จุด และจากการศึกษาของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. 2552 พบว่าเด็กไทยมีไอคิวอยู่ที่ 91 ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยที่องค์การอนามัยโลกแนะนำ อยู่ที่ 90-110 และยังต่ำกว่าระดับเฉลี่ยของสติปัญญาเด็กในประเทศพัฒนาแล้ว ประเทศอื่นๆในโลก อยู่ที่ 104 ขณะเดียวกันผลการสำรวจพัฒนาการตามวัยในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบมีพัฒนาการสมวัยลดลงเรื่อยๆที่ร้อยละ 72, 71 และ 67 ในปี พ.ศ. 2547, 2550 และ 2553 ตามลำดับ ส่วนผู้ใหญ่ที่ไม่ได้รับสารไอโอดีนเพียงพอจะอึดโรยและอ่อนเพลียง่าย ซึ่งทำให้ความสามารถในการทำงานและการเลี้ยงดูครอบครัวลดลง ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

สำนักอนามัย ได้สำรวจการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในครัวเรือน ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2554 - 2559 ครอบคลุมทั้ง 50 เขต พบว่า มีการใช้เกลือเสริมไอโอดีนเพียงร้อยละ 76.8, 78.9, 75.5, 80.5, 81.6 และ 83.3 ซึ่งมีแนวโน้มดีขึ้นแต่ยังคงต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ที่ร้อยละ 90 ขึ้นไป และในปีเดียวกันได้สำรวจ

ไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์พบหญิงตั้งครรภ์ขาดไอโอดีน ร้อยละ 40.8, 32.1, 45.9, 59.1 และ 70.1 ตามลำดับ และในปีพ.ศ. 2556 , 2558 ได้สำรวจข้อมูลพื้นฐานและปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะของเด็กก่อนวัยเรียน 3-6 ปี และเด็กอายุ 0-2 ปี พบเด็กมีภาวะขาดสารไอโอดีนร้อยละ 7.83 และ 8.53 ตามลำดับ

โรคเอดส์ วัณโรค และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

จากผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2559 พบว่ากลุ่มที่มีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีสูงที่สุดที่ได้แก่ กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ร้อยละ 19.5 และกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด ร้อยละ 17.5 สำหรับกลุ่มพนักงานบริการทางเพศหญิงทั้งในสถานบริการและในสถานที่สาธารณะมีแนวโน้มความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีลดลง อยู่ที่ร้อยละ 0.2 และ ร้อยละ 2.9 ตามลำดับ เช่นเดียวกับกับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ที่มีแนวโน้มการติดเชื้อเอชไอวีลดลง เหลือร้อยละ 0.53

จากข้อมูลผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนในสถานศึกษาพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2558 ในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 และนักเรียนในระดับอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2 ยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี พบว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 เพศหญิง มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 12.3 ในปี 2556 เป็นร้อยละ 16.6 ในปี 2558 นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 เพศชาย และนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2 มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์คงที่ อยู่ที่ร้อยละ 21 - 40 และพบว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 และนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยกว่า 15 ปี ร้อยละ 16 ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ภาพรวมของการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายของนักเรียนมีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อยอยู่ที่ร้อยละ 62

พฤติกรรมทางเพศของประชากรทั่วไปและพนักงานในสถานประกอบการอายุ 15-49 ปี พบว่าพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ของพนักงานในสถานประกอบการ และประชากรทั่วไป ไม่ถึงร้อยละ 50 โดยที่พนักงานในสถานประกอบการ ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 26.1 และประชาชนทั่วไปใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 25.8

จากการเฝ้าระวังผู้ป่วยเอดส์ โดยการรายงานด้วยบัตรรายงาน 506/1 และ 507/1 จากสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ตั้งแต่ พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2559 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเอดส์สะสม 46,912 ราย ยังมีชีวิตอยู่ 36,849 ราย เสียชีวิต 10,063 ราย ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่พบเพศชายมากกว่าหญิง ในอัตราส่วน 2.6 : 1

ปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 80.01 และอยู่ในกลุ่มที่อยู่ในวัยทำงาน มีอายุระหว่าง 25-39 ปี ร้อยละ 60.78 และมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 36.26 รองลงมา คือ ผู้ว่างงานร้อยละ 14.6 กลุ่มอายุที่พบว่ามี การเสียชีวิตมากที่สุดคือ 30-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.15 สำหรับกลุ่มเด็กอายุ 0-4 ปี ป่วยเป็นเอดส์ 1,105 ราย เสียชีวิตแล้ว 280 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.78 ของ ผู้เสียชีวิตทั้งหมด

จำนวนผู้ป่วยเอดส์เมื่อจำแนกตามอายุจะพบว่าส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มอายุระหว่าง 25-39 ปี และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ในทุกๆ ปี ซึ่งกลุ่มคนที่มีอายุ 30 ปี น่าจะเป็นกลุ่มบุคคลที่ได้รับเชื้อเอชไอวีมาตั้งแต่อายุ 15-29 ปี เพราะกว่าจะเป็นผู้ป่วยเอดส์ก็จะมีระยะเวลา 7-10 ปี ดังนั้นกล่าวได้ว่ากลุ่มอายุ 15-29 ปีเป็นกลุ่มที่มีการติดเชื้อเอชไอวีสูง

ที่สุด จากข้อมูลดังกล่าวจึงจำเป็นต้องเน้นการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง รวมทั้งกลุ่มเยาวชนเพิ่มมากขึ้น

จำนวนประชากร จากสถิติกรุงเทพมหานคร ปี 2558 (ล้านคน)	5.64
จำนวนประชากรข้ามชาติที่ได้รับอนุญาตทำงาน จากกระทรวงแรงงาน มีนาคม 2559 (ล้านคน)	0.22
การคาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ยังมีชีวิตอยู่ ปี 2559 (ราย)	78,080
การคาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ปี 2559 (ราย)	2,289
- อายุต่ำกว่า 25 ปี	1,248
- อายุ 25 ปี ขึ้นไป	1,041
การคาดประมาณผู้เสียชีวิตภายในปี 2559	2,409
ผู้ที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวี และมีชีวิตอยู่ ปี 2558 (ราย) (NAP Program)	54,765
จำนวนผู้เข้าถึงยาต้านไวรัส ปี 2558 (ราย)	33,498
ผลการตรวจพบว่ามีปริมาณไวรัสในกระแสเลือดน้อยกว่า 50 copies/mL ปี 2558 (ราย)	23,019
อัตราการตายของผู้ป่วยเอดส์จากระบบรายงาน 506/1, 507/1 ปี 2558	12.7

ตารางที่ 1 สรุปสถานการณ์เอดส์ในกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2559

ผลจากการคาดประมาณการแพร่ระบาดของ HIV/AIDS คาดประมาณว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีชีวิตอยู่ในปี 2559 จำนวน 78,080 คน เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ จำนวน 2,289 คน ในจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ เป็นกลุ่มเยาวชนที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี จำนวน 1,248 คน (คิดเป็นร้อยละ 54.5) และมีผู้เสียชีวิตภายในปี 2559 จำนวน 2,409 คน

สถานการณ์เอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานครในอีก 5 ปีข้างหน้า คาดว่าสัดส่วนของผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ใน 5 ปีข้างหน้าเพิ่มขึ้นในกลุ่มที่มีพฤติกรรมที่เปราะบางและเข้าถึงยาก อันได้แก่กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย คู่สามีภรรยา ผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด และพนักงานบริการทั้งชายและหญิง หากยังไม่มีมาตรการป้องกันที่เร่งรัด จากการคาดประมาณพบว่าจะมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ประมาณ 10,623 ราย หรือโดยเฉลี่ยประมาณ 2,125 รายต่อปี การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ส่วนใหญ่ร้อยละ 68 เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย คู่สามีภรรยา ร้อยละ 22 และอีกร้อยละ 10 ติดเชื้อจากผู้ที่ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด และพนักงานบริการทางเพศ

จากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติการเข้าถึงการรักษาเอดส์อยู่ในระดับที่ดี การเข้าถึงกลุ่มเข้าถึงยากและการยกระดับคุณภาพการบริการเป็นเป้าหมายขั้นต่อไป เมื่อสิ้นปีงบประมาณ 2558 ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ที่รับยาต้านไวรัสอยู่ประมาณ 33,498 ราย ได้รับการตรวจหาปริมาณไวรัสในกระแสเลือด (viral load) จำนวน 25,117 คน และมีผลการตรวจพบว่ามีปริมาณไวรัสในกระแสเลือดน้อยกว่า 50 copies/mL จำนวน 23,019 คน กรุงเทพมหานครถือว่าเป็นพื้นที่ที่มีสถานพยาบาลจำนวนมากทั้งของรัฐและเอกชน ทันสมัยและประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นศูนย์ของการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการรักษาและพยาบาลของ

ประเทศ โดยร้อยละ 75 ของผู้รับยาต้านไวรัสในโรงพยาบาลได้รับการตรวจหาระดับปริมาณเชื้อเอชไอวีในร่างกาย ปีละครั้งและร้อยละ 91.6 มีปริมาณเชื้อเอชไอวีในร่างกายน้อยกว่า 50 c/ml จึงน่าที่จะเป็นเป้าหมายในการพัฒนา
ขั้นต่อไป

โรคฉวยโรค

โรคฉวยโรคเป็นโรคติดต่อ (Infectious disease) แพร่กระจายจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง โดยทั่วไปเกิดจากการ ไอ จามของผู้ป่วยโรคติดต่อในระยะแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งทำให้ละอองฝอยของเสมหะที่มีเชื้อโรคลอยอยู่ในอากาศ หากละอองฝอยของเสมหะอยู่ในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทไม่สะดวกหรือในบริเวณเมืองใหญ่ ทุกคนมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อมโรคได้ ทำให้โรคฉวยโรคเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขในอันดับต้น

ในปี พ.ศ.2558 องค์การอนามัยโลกได้คาดประมาณการโรคฉวยโรคทั่วโลกว่ามีผู้ป่วยโรคทุกประเภท ประมาณ 10.4 ล้านคน แบ่งออกเป็น เพศชาย 5.9 ล้านคน (ร้อยละ 56) เพศหญิง 3.5 ล้านคน (ร้อยละ 34) โรคฉวยโรคในเด็ก 10 ล้านคน (ร้อยละ 10) ผู้ป่วยโรคฉวยโรคที่ติดเชื้อมโรคเอชไอวี (TB/HIV) 1.2 ล้านคน (ร้อยละ 11) ผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคฉวยโรค 1.4 ล้านคน ผู้ป่วยโรคฉวยโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) 480,000 คน และผู้ป่วยจำนวนอีก 100,000 คน ที่พบว่าเป็นผู้ป่วยโรคฉวยโรคดื้อยา Rifampicin Resistant (RR-TB) จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่รวบรวมได้ในปี พ.ศ. 2558 พบผู้ป่วยโรคฉวยโรคจำนวน 6.1 ล้านคน ซึ่งจำนวนอีกร้อยละ 40 หายไปจากระบบการรายงาน

ประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยโรคฉวยโรคมากในกลุ่ม 30 ประเทศ สำหรับสถานการณ์โรคฉวยโรคในประเทศไทยอยู่ในช่วงการแพร่เชื้อ องค์การอนามัยโลกคาดประมาณว่าใน ปี พ.ศ. 2558 ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคฉวยโรครายใหม่ทุกประเภท 116,000 คน ผู้ป่วยโรคฉวยโรคที่ติดเชื้อมโรคเอชไอวี 15,200 คน เสียชีวิตจากโรคฉวยโรค ประมาณ 12,000 คน

สถานการณ์โรคฉวยโรค	คาดประมาณการ	ได้รับรายงาน	ผู้ป่วยที่ควรค้นพบ (GAP)
ผู้ป่วยโรคฉวยโรครายใหม่ (คน)	14,284	10,632	3,652
ผู้ป่วยโรคฉวยโรคดื้อยาหลายขนาน MDR-TB (คน)	309	28	281
ผู้ป่วยโรคฉวยโรคดื้อยาทุกขนาน XDR-TB (คน)	15	ไม่ได้รับรายงาน	
ผู้ป่วยโรคฉวยโรคและติดเชื้อมโรคเอชไอวี TB/HIV (คน)	1,895	930	965
ผู้ป่วยโรคฉวยโรคที่เป็นประชากรข้ามชาติ (คน)	3,054	642	2,412

ตารางที่ 2 สรุปสถานการณ์โรคฉวยโรคในกรุงเทพมหานคร ปีพ.ศ. 2557

สังกัด	ผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท		ผลการรักษา (%)
	จำนวน	%	
กรุงเทพมหานคร	1,900	17.73	87.22
กระทรวงศึกษาธิการ	1,048	9.78	78.00
กระทรวงสาธารณสุข	1,483	13.84	77.75
กระทรวงมหาดไทย กลาโหม (เหล่าทัพ)	1,006	9.39	81.44
กระทรวงยุติธรรม (ราชทัณฑ์)	54	0.05	ยังไม่ได้รับรายงาน
รัฐวิสาหกิจ	6	0.06	25.00
เอกชน	5,221	48.71	77.33
รวม	10,718	100.00	79.29

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่พบในสถานพยาบาลแต่ละสังกัด

โรคไข้เลือดออก

เป็นโรคประจำถิ่นของประเทศไทย มีการระบาดใหญ่ครั้งแรกในประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ.2501 ในเขตกรุงเทพ-ธนบุรี ในช่วง 10 ปีแรกของการระบาดเป็นแบบปีเว้นปีต่อมาได้แพร่กระจายไปทุกจังหวัด ทั่วประเทศ โดยการระบาดของโรคมียาวอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันโดยมีรูปแบบการระบาดไม่แน่นอน สำหรับสถานการณ์ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 – 2558 มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยอัตราป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานทุกปี และสูงกว่าอัตราป่วยในภาพรวมของประเทศ ในปี พ.ศ.2558 มีการระบาดรุนแรงที่สุดในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา พบผู้ป่วยทั่วประเทศ จำนวน 142,925 ราย (อัตราป่วยสะสม 219.46 ราย) มีผู้เสียชีวิต 141 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 0.10) ในกรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วย 28,177 ราย (อัตราป่วย 495.00 ต่อประชากรแสนคน) ผู้เสียชีวิต 5 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 0.02) กรุงเทพมหานครเป็นจังหวัดที่พบผู้ป่วยมากเป็นอันดับ 1 ของประเทศ โดยมีผู้ป่วยร้อยละ 19.71 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งประเทศ สำหรับกลุ่มอายุที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกมากที่สุด คือ กลุ่มวัยเรียน อายุตั้งแต่ 10–14 ปี รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15–24 ปี และ 25–34 ปี ตามลำดับ

การรับมือต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกของพื้นที่กรุงเทพมหานครนั้น ต้องบูรณาการทางการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะชุมชนนับเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้ความเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออกลดลง เพื่อให้อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานครลดลงตามไปด้วย จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคพัฒนาศักยภาพบุคลากรทีมเฝ้าระวังและสอบสวนโรคให้มีความพร้อมในการรับมือการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพเพื่อให้สามารถดำเนินงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ทันเวลา พร้อมไปกับการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ยั่งยืนในชุมชน ทั้งนี้ปัจจุบัน กรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางของระบบคมนาคม มีการเคลื่อนย้ายประชากรอยู่ตลอดเวลา เกิดประชากรแฝงมาประกอบอาชีพและอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งคาดประมาณว่า น่าจะมีประชากรทั้งหมดกว่า 10 ล้านคน ภาวะดังกล่าว ทำให้ประชากรในกรุงเทพมหานครต้องอาศัยกัน

อยู่หนาแน่น มีความแตกต่างของสภาพสังคมสูง ขาดการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ประกอบกับการขาดความรู้ความเข้าใจและความตระหนักในการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชน พฤติกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อมทำให้มีแหล่งเพาะพันธุ์หลากหลายอยู่จำนวนมาก อีกทั้งสภาพเปลี่ยนแปลงของภูมิภาคมีผลให้วงจรชีวิตของยุงลายพาหะ นำโรคไข้เลือดออกสั้นลง เกิดยุงลายพาหะนำโรคจำนวนมากขึ้น และสามารถแพร่เชื้อไข้เลือดออกเป็นวงกว้าง ซึ่งปัจจัยที่กล่าวมาเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า โรคไข้เลือดออกยังเป็นปัญหาที่สำคัญของกรุงเทพมหานคร ดังนั้น จึงต้องดำเนินการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานครให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

สถานการณ์และการประเมิน

ผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมสงเคราะห์ พิ้นฟู

กรุงเทพมหานครมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยปี พ.ศ. 2550 มีจำนวน 647,366 ราย ปี พ.ศ. 2554 มีจำนวน 814,304 ราย และในปีพ.ศ. 2557 มีจำนวน 942,586 ราย และคาดการณ์ว่าในอนาคตจะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น สถานการณ์ที่สำคัญ คือ ปัญหาสุขภาพ ซึ่งผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน และโรคข้อเข่าเสื่อม ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยตนเองได้ มีปัญหาทางการเคลื่อนไหว มีปัญหาทางการได้ยินและสื่อความหมาย นอกจากนี้จำนวนคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยในปีพ.ศ. 2555 มีจำนวน 50,185 ราย ปีพ.ศ. 2556 มีจำนวน 58,198 และปีพ.ศ. 2557 มีจำนวน 65,969 ราย (ศูนย์ข้อมูลกรุงเทพมหานคร 2559) ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้อาจเข้าไม่ถึงสิทธิการรักษาและสวัสดิการที่รัฐจัดให้ สำนักงานมีในฐานะที่เป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหลักในเรื่องการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม 4 ด้าน ได้แก่ บำบัดทางสังคม ป้องกันปัญหาทางสังคม ส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม บริหาร และการจัดการทรัพยากรทางสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุคนพิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับบริการและสวัสดิการจากรัฐแบบครบวงจร และดำรงชีวิตได้ใกล้เคียงปกติ โดยจัดบริการสังคมสงเคราะห์ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 – 2558 รวมมีผู้ใช้บริการทั้งสิ้น 126,204 ราย (ข้อมูลจากรายงานกิจกรรมงานสงเคราะห์ทางสาธารณสุขศูนย์บริการสาธารณสุข) และมีจำนวนผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ประสบปัญหาทางการเคลื่อนไหว ที่ได้รับการช่วยเหลืออุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหว ตั้งแต่ปี 2556 - 2558 มีจำนวนทั้งสิ้น 1,164 ราย นอกจากบริการข้างต้นแล้ว ได้มีนโยบายจัดบริการช่องทางด่วนพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุและคนพิการแบบครบวงจร (Fast Track) ครบทั้ง 3 ระบบ ประกอบด้วย (1) ระบบเวชระเบียน (2) ระบบการตรวจรักษา (3) ระบบการจ่ายยา ในศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้ง 68 แห่ง จากสถิติการให้บริการ พบว่า จำนวนกลุ่มเป้าหมาย มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น บริการที่จัดไว้ในปัจจุบันอาจไม่เพียงพอ ทำให้ไม่สามารถให้บริการกลุ่มเป้าหมายได้ครบทุกราย

อ้างอิง ศูนย์ข้อมูลกรุงเทพมหานคร. 2559. สถิติกรุงเทพมหานคร ค้นเมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2559 จาก <http://www.bangkok.go.th/info/>

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

สถานการณ์และการประเมิน

การพัฒนาเมือง/มหานครทั่วโลกในปัจจุบันอาศัยการจัดแผนที่ดีเพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการเพื่อการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาเรื่องต่างๆ ตามภารกิจและอำนาจหน้าที่ขององค์กร ซึ่งในการบริหารราชการของสำนักอนามัยในฐานะองค์กรบริหารจัดการด้านสาธารณสุข การจัดทำแผนของสำนักอนามัยต้องนำภารกิจของสำนักอนามัยที่มีอยู่ในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2559 ไปสู่การปฏิบัติด้วย การดำเนินการจัดทำแผนดังกล่าวที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งมิติของภารกิจ เนื้อหา เป้าหมาย พื้นที่ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมกัน จะช่วยทำให้เกิดการกระจายตัวของการพัฒนากรุงเทพมหานครและการได้รับประโยชน์ของประชาชนและ/หรือผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลกระทบจากการพัฒนา ฯลฯ ที่สอดคล้องกันระหว่างความต้องการในการแก้ไขปัญหา/การพัฒนาของแต่ละพื้นที่ ความต้องการของประชาชน และการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในสังคม อย่างสมดุลและมีความยั่งยืนมากขึ้น

การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สำคัญ ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผลักดันให้มีแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา มีการประเมินผลการดำเนินการตามแผนต่างๆของสำนักอนามัย เช่น แผนพัฒนาสำนักอนามัย 4 ปี (พ.ศ. 2558-2561) แผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงาน รวมทั้งการประเมินผลการดำเนินการตามนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นภารกิจที่สำคัญอย่างยิ่งอีกประการหนึ่งของการใช้แผนเป็นเครื่องมือชี้้นำในการพัฒนาบริการและการใช้แผนเป็นเครื่องมือในการบริหารราชการของสำนักอนามัย เนื่องจากการประเมินผลทำให้ทราบสถานะของการดำเนินการตามแผนว่า การดำเนินการเรื่องนั้น ๆ ที่กำลังดำเนินการอยู่จะบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ หรือมีปัญหาอุปสรรคที่ไม่สามารถควบคุมได้ทำให้การดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย หรือหากดำเนินการต่อไปจะได้ผลไม่คุ้มค่าหรือเกิดผลกระทบต่อสังคมอย่างรุนแรง ควรยุติการดำเนินการนั้น เป็นต้น นอกจากนี้การประเมินผลการดำเนินการตามแผนต่างๆ ที่มีข้อมูลสนับสนุนอย่างชัดเจน เป็นที่ยอมรับของผู้เกี่ยวข้อง ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนให้การตัดสินใจของผู้บริหาร เช่น การแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และ/หรือภายในองค์กรกรุงเทพมหานคร ดังนั้น สำนักอนามัยจึงได้ให้ความสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการประเมินผลการดำเนินการตามแผนของสำนักอนามัย

การบริหารระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและส่งเสริมป้องกันโรคให้แก่ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา 76 แห่ง และหน่วยบริการทางการแพทย์ 2 แห่ง ที่เปิดให้บริการประชาชนกระจายในทุกพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร ซึ่งในปัจจุบันศูนย์บริการสาธารณสุขจัดเก็บข้อมูลการรักษาลงในบัตรผู้ป่วยนอก (OPD Card) และรวบรวมลงแฟ้มประวัติคนไข้ ด้วยปริมาณคนไข้ที่มารับบริการที่เพิ่มมากขึ้นทำให้ปัญหาในเรื่องของความล่าช้าในการสืบค้นแฟ้มประวัติ การตรวจสอบสิทธิการรักษา รวมถึง การทำบัตรคนไข้ซ้ำซ้อน จึงนำระบบ HCIS มาใช้เพื่อสนับสนุนการให้บริการรักษาพยาบาล การเก็บรวบรวมข้อมูล การออกบัตรคนไข้ การตรวจสอบสิทธิการรักษา ประวัติการรักษาพยาบาลของแต่ละศูนย์ งานในคลินิกที่เปิดให้บริการในศูนย์บริการสาธารณสุข รวมถึง สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการตรวจรักษามาวิเคราะห์เป็นสถิติเพื่อประโยชน์ในด้านการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในเรื่องของการเก็บข้อมูลเป็นระบบ และสามารถสืบค้นข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว อีกทั้งยังเป็นการปรับปรุงระบบการทำงานให้เกิดความสะดวกรวดเร็วทั้งต่อประชาชนและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นระบบสารสนเทศที่สอดคล้องและสนองต่อนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร แผนยุทธศาสตร์สำนักอนามัย แผนบริการราชการกรุงเทพมหานคร และแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศแห่งชาติในการนำเทคโนโลยีมาใช้สนับสนุนการให้บริการประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ สร้างความประทับใจให้กับประชาชน

วิสัยทัศน์ (Vision)

มหานครสุขภาพดี ทุกชีวีแข็งแรง ทุกแห่งปลอดภัย
Accomplishing Health For Citizen And City

พันธกิจ (Mission)

ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่ครอบคลุมทั้งบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค บำบัดการรักษาพยาบาล ช่วยฟื้นฟู ทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชน ป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด จัดการสุขาภิบาลเมืองและสิ่งแวดล้อมให้ปราศจากภาวะคุกคามทางสุขภาพ เสริมสร้างความรู้ความตระหนักรู้ด้านกาย ใจ อารมณ์ และสังคมที่เหมาะสม ลดปัญหาสุขภาพคนเมือง พัฒนาเครือข่ายสาธารณสุขที่สนับสนุนการเป็นมหานครแห่งสุขภาพในระดับภูมิภาค พัฒนาระบบบริหารจัดการภายใน ทั้งในด้านบุคลากร องค์กร ระบบงาน การบริหารทรัพยากร และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อรองรับพันธกิจหลักในการส่งเสริมสุขภาพคน สุขภาพเมือง สุขภาพ เป็นมหานครน่าอยู่อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. มุ่งสร้างสังคมสุขภาวะและประชาชนมีสุขภาพดี
2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์

จุดมุ่งหมาย (Goal)

1. ด้านคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับสวัสดิการอย่างทั่วถึง พึ่งตนเองได้
 - 1.1 ประชาชนตระหนักในประเด็นเชิงสุขภาพสำคัญ ตามสถานการณ์และบริบทมหานครให้กับประชาชนในวงกว้าง
 - 1.2 ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนจากโรคที่ป้องกันได้ โรคระบาด และโรคอุบัติใหม่
 - 1.3 การบริการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส (ของศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่ง) ที่มีประสิทธิภาพเกิดความพึงพอใจ
 - 1.4 กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ การจัดการสุขาภิบาลที่อาจก่อให้เกิดมลภาวะและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนตามทิศทางการพัฒนาผังเมืองและชุมชน
 - 1.5 เพิ่มศักยภาพ ยกระดับมาตรฐานการควบคุม จัดการภัยพิบัติรูปแบบต่างๆ มุ่งเป็นมหานครแห่งความปลอดภัย รองรับ AEC

1.6 เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านสุขภาพอย่างครบวงจรและเทียบเคียงสากลในศูนย์บริการ
สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

1.7 พัฒนาขีดความสามารถ มาตรฐานและประสิทธิภาพระบบสนับสนุนบริการทางการแพทย์และ
สาธารณสุข

2. ด้านการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการ

2.1 สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนกรุงเทพฯ ในการพัฒนาชุมชน/พื้นที่/เมือง

2.2 สำนักอนามัยจัดทำกรอบงบประมาณได้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖1

2.3 นำแนวทางการบริหารความเสี่ยงประกอบการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ

2.4 บุคลากรของสำนักอนามัยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผน การดำเนินงานตามแผน
การติดตามและการประเมินผลแผนในเชิงยุทธศาสตร์

2.5 บุคลากรของสำนักอนามัยมีสมรรถนะตามมาตรฐานที่ ก.ก. กำหนด

2.6 โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบเครือข่ายสุขภาพมีประสิทธิภาพ

2.7 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริการประชาชนและการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ

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

๘ ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.2 ปลอดภัยอาชญากรรมและยาเสพติด

เป้าหมายที่ 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดยุติทุกคนเข้าสู่ระบบการ
บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1 เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2 สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจ
แก่เด็ก เยาวชนและประชาชนในการป้องกันการใช้ยาและ
สารเสพติด

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.3 บำบัดรักษาฟื้นฟู ติดตามดูแลผู้เสพผู้ติดยา/สารเสพติด
ให้สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติในสังคม

มิติที่ 1.6 ปลอดภัยโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.6.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.1 คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อ
โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.2 ประชาชนสามารถดูแลและจัดการเกี่ยวกับสุขภาพตนเอง

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.3 ดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่พบภาวะซึมเศร้าเข้าสู่ระบบบริการ

- เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.4 สตรีในช่วงอายุ 30-70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.6 หน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครมีมาตรฐานอาชีวอนามัย
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.7(1) ประชาชนปลอดภัยจากโรคและสิ่งคุกคามที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจากการใช้ส้วมสาธารณะ (เป้าประสงค์หน่วยงาน)
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.8 ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.9 ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน
- เป้าหมายที่ 1.6.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้เกิดระบาดไปในวงกว้าง
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.1 ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงรวมทั้งกลุ่มเยาวชน
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.2 ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.3 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.4 พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออก
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.5 ควบคุมสัตว์และโรคในสัตว์ (เป้าประสงค์หน่วยงาน)
- เป้าหมายที่ 1.6.3 คนกรุงเทพฯทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียม มีคุณภาพ และมาตรฐาน
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.2 จัดบริการทางการแพทย์ให้ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.3 พัฒนาคูณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA)
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.4 พัฒนาขีดความสามารถ มาตรฐานและประสิทธิภาพการบริการชั้นสูงตรสาธารณสุข (เป้าประสงค์หน่วยงาน)
- เป้าหมายที่ 1.6.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.1 ควบคุม กำกับ ดูแล ให้สถานประกอบการอาหาร เตรียมประกอบปรุง และจำหน่ายอาหารถูกสุขลักษณะ
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.4 ควบคุมและตรวจเนื้อสัตว์ ณ โรงฆ่าสัตว์ที่กรุงเทพมหานคร กำกับดูแลเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายได้ตามกฎหมาย
- เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.5 สนับสนุนการตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหาร เครื่องดื่ม น้ำ น้ำแข็ง และนมโรงเรียน ทางห้องปฏิบัติการอย่างรวดเร็ว และตามมาตรฐานคุณภาพ (เป้าประสงค์หน่วยงาน)

๘ ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มติที่ 3.1 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

เป้าหมายที่ 3.1.2 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

เป้าประสงค์ที่ 3.1.2.1 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.2 พัฒนาระบบบริการช่องทางด่วนให้กับผู้สูงอายุ (Fast Track)

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.3 ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

๘ ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มติที่ 7.2 การบริหารแผนและประเมินผล

เป้าหมายที่ 7.2.1 กรุงเทพมหานครมีระบบการติดตามและรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี

เป้าประสงค์ที่ 7.2.1.1 พัฒนาระบบการติดตามและรายงานความก้าวหน้าตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี

เป้าประสงค์ที่ 7.2.1.2 หน่วยงานมีแผนยุทธศาสตร์สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี

มติที่ 7.3 การบริหารทรัพยากรบุคคล

เป้าหมายที่ 7.3.1 บุคลากรกรุงเทพมหานครเป็นผู้ปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม และเป็นที่เชื่อมั่นของประชาชน

เป้าประสงค์ที่ 7.3.1.1 การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ มีความเป็นมืออาชีพที่เหมาะสมกับการบริหารมหานคร และเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม

มติที่ 7.5 เทคโนโลยีสารสนเทศ

เป้าหมายที่ 7.5.1 กรุงเทพมหานครให้บริการประชาชนด้วยความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและโปร่งใส โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย

เป้าประสงค์ที่ 7.5.1.2 มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงานภายในกรุงเทพมหานคร และสนับสนุนการบริหารงานและตัดสินใจสำหรับผู้บริหารกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้น

ผลการดำเนินงานหลัก (ตัวชี้วัดตามภารกิจงานยุทธศาสตร์ KPI)

1. จำนวนชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติด 426 ชุมชน (ผลผลิต)
2. ชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติดได้รับการสนับสนุนและสามารถขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหาเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 60) (ผลลัพธ์)
3. อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชนและในสถานศึกษามีการปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน ร้อยละ 60 (ผลลัพธ์)
4. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด ร้อยละ 20 (ผลลัพธ์)
5. ร้อยละของโรงเรียนที่ร่วมดำเนินการ ร้อยละ 80 (ผลลัพธ์)
6. ร้อยละการบำบัดของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด ร้อยละ 65 (ผลลัพธ์)
7. ประชาชนอายุ 21 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 170,000 คน (ผลผลิต)
8. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลตามเกณฑ์ ร้อยละ 70 (ผลลัพธ์)
9. ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าที่รับบริการในคลินิกครอบครัวอบอุ่นได้รับการดูแลช่วยเหลือ ร้อยละ 60 (ผลลัพธ์)
10. สตรีในช่วงอายุ 30 – 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม >12,000 คน (ผลผลิต)
11. สตรีในช่วงอายุ 30 – 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก >7,000 คน (ผลผลิต)
12. ร้อยละของเจ้าหน้าที่มีศักยภาพในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 80 (ผลลัพธ์)
13. ร้อยละของห้องน้ำสาธารณะมีสุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 40 (ผลลัพธ์)
14. เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ร้อยละ 90 (ผลผลิต)
15. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม ร้อยละ 75 (ผลลัพธ์)
16. ร้อยละของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการฯ ได้รับความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนและมีการใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในครัวเรือน ร้อยละ 80 (ผลผลิต)
17. ผู้สูงอายุได้รับการฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 85 ของกลุ่มเป้าหมาย (ผลลัพธ์)
18. ร้อยละศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมาย (ผลลัพธ์)
19. เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัยมีจำนวนเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 (ผลลัพธ์)
20. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส \geq ร้อยละ 80 (ผลลัพธ์)

21. ร้อยละของหญิงฝากครรภ์ที่ตรวจพบติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการตรวจหา
อุบัติการณ์การติดเชื้อ ร้อยละ 80 (ผลผลิต)
22. ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค \geq ร้อยละ 85 (ผลลัพธ์)
23. ร้อยละของชุมชนที่มีกิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ครบ 4 กิจกรรม $>$ ร้อยละ 80 (ผลผลิต)
(บูรณาการสำนักงานเขต)
24. ดัชนีลูกน้ำยุงลายของกลุ่มเป้าหมายอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ >70 (ผลลัพธ์)
25. ร้อยละของพื้นที่เขตที่มีหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ร้อยละ 100 (ผลลัพธ์)
26. ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการและ
ประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน ร้อยละ 80 (ผลลัพธ์)
27. ร้อยละผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการ
พยาบาลต่อเนืองที่บ้านตามเกณฑ์ ร้อยละ 80 (ผลลัพธ์)
28. จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขเข้าสู่กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก 15
แห่ง (ผลลัพธ์)
29. ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
อาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี ร้อยละ 100 (ผลลัพธ์) (บูรณาการสำนักงานเขต)
30. ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ ร้อยละ 95 (ผลลัพธ์)
31. ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค ร้อยละ 78 (ผลลัพธ์)
32. จำนวนสัตว์ที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพสัตว์ก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไป
จำหน่ายได้ตามกฎหมาย ร้อยละ 93 (ผลลัพธ์)
33. ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ ร้อยละ 70 (ผลลัพธ์)
34. ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง ร้อยละ 85 (ผลลัพธ์)
35. ร้อยละของจำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก ร้อยละ 95 (ผลลัพธ์)
36. ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการได้ตาม
เป้าหมาย ร้อยละ 70 (ผลลัพธ์)
37. เรื่องร้องเรียนด้านคุณภาพอาหารได้รับการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการและรายงานผลภายใน
ระยะเวลาไม่เกิน ๑๐ วัน ร้อยละ 90 (ผลผลิต)
38. ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน
จากผู้ดูแล (Caregiver) ร้อยละ 80 (ผลลัพธ์)
39. ร้อยละของผู้สูงอายุ และคนพิการที่ยังไม่ได้รับสวัสดิการที่ต้องการและจำเป็น ได้รับการส่งต่อให้แก่
หน่วยงานที่รับผิดชอบ ร้อยละ 80 (ผลผลิต)
40. สัดส่วนของผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสที่เข้าถึงสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ร้อยละ 20 (ผลลัพธ์)
41. จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่พัฒนาคุณภาพการจัดบริการช่องทางด่วนพิเศษในการให้บริการแก่
ผู้สูงอายุและคนพิการแบบครบวงจร (Fast Track) (68 ศูนย์ฯ)

42. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักอนามัยได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปีเพิ่มขึ้น ร้อยละ 80 (ผลผลิต) ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี ที่ตรวจพบว่าป่วยและมีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้ ร้อยละ 70 (ผลลัพธ์)

43. ร้อยละของตัวชี้วัดระดับหน่วยงานได้รับการติดตามและรายงานผลอย่างเป็นระบบ ร้อยละ 100 (ผลลัพธ์)

44. หน่วยงานมีแผนยุทธศาสตร์สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี ร้อยละ 100 (ผลผลิต)

45. ความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรตามหลักสมรรถนะมุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ ร้อยละ 80 (ผลลัพธ์)

46. ร้อยละของความสำเร็จของการบำรุงรักษาระบบสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานและบริหารจัดการ ร้อยละ 80 (ผลลัพธ์)

มาตรการและโครงการ/กิจกรรม

ส่วนที่ 1 การบริการสาธารณะ

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.2 ปลอดภัยอาชญากรรมและยาเสพติด

เป้าหมายที่ 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดยุติทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1 เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด	426 ชุมชน
2	ชุมชนร่วมใจระงับยาเสพติดได้รับการสนับสนุนและสามารถขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ 60
3	อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชนและในสถานศึกษามีการปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน	ร้อยละ 60
4	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด	ร้อยละ 20

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างความเข้มแข็งของ “ชุมชนร่วมใจระงับยาเสพติด”

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลผลิต)	426 ชุมชน
2	ชุมชนร่วมใจระงับยาเสพติดได้รับการสนับสนุนและสามารถขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ 60

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการชุมชนร่วมใจระงับยาเสพติดในชุมชน	642,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สยส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 สนับสนุนอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชน

มาตรการที่ 3 เสริมสร้างความเข้มแข็งของอาสาสมัครกรุงเทพมหานครในสถานศึกษา

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
3	อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชนและในสถานศึกษามีการปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน	ร้อยละ 60

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด	352,200 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สยส.
2. โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครในสถานศึกษา	1,000,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สยส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 5 สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

(มาตรการหน่วยงาน)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
4	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด	ร้อยละ 20

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน	1,300,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สยส.

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2 สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็ก เยาวชนและประชาชนในการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของโรงเรียนที่ร่วมดำเนินการ	ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 4 สนับสนุนกิจกรรมจังหวัดปลอดภัย

มาตรการที่ 5 สนับสนุนกิจกรรม ลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของโรงเรียนที่ร่วมดำเนินการ	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการเยาวชนสดใส ไร้อันตราย	430,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สยส.
2. โครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงวันสำคัญต่างๆ	425,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สยส.

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1 เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2 สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็ก เยาวชนและประชาชนในการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด (ผลผลิต)	ร้อยละ 80
	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนมีการดำเนินงานด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหา ยาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 4 สนับสนุนการจัดกิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในสถานประกอบการ

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 3 ส่งเสริมการป้องกันยาเสพติดโดยกระบวนการทูบีนัมเบอร์วัน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนด้านการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด (ผลผลิต)	ร้อยละ 80
	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนมีการดำเนินงานด้านการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. สนับสนุนการดำเนินงานป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหา เสพติดในสถานประกอบการ/สถานศึกษา	-	สพธ.

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.3 บำบัดรักษาฟื้นฟู ติดตามดูแลผู้เสพผู้ติดยา/สารเสพติดให้สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้
ตามปกติในสังคม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละการบำบัดของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด	ร้อยละ 65

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 พัฒนาการบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้าถึงง่าย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละการบำบัดของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด	ร้อยละ 65

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยา เสพติด	177,500 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สยส.

มิติที่ 1.6 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.6.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพร่างกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.1 คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ประชาชนอายุ 21 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต)	170,000 คน
2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เพิ่มจำนวนการตรวจคัดกรองโดยจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ประชาชนอายุ 21 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต)	170,000 คน
2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1,330,000 บาท	กสภ.
2. โครงการกรุงเทพฯห่วงใย ใส่ใจสุขภาพ	2,448,800 บาท	กสภ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.2 ประชาชนสามารถดูแลและจัดการเกี่ยวกับสุขภาพตนเอง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของสื่อ/ช่องทางที่ผลิตได้รับเผยแพร่ (ผลผลิต) ร้อยละของประชาชนที่ได้รับสื่อ/ช่องทางมีความพึงพอใจ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100 ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 สื่อสารสาธารณะแก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อสร้างการรับรู้ประเด็นสุขภาพสำคัญ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของสื่อ/ช่องทางที่ผลิตได้รับเผยแพร่ (ผลผลิต) ร้อยละของประชาชนที่ได้รับสื่อ/ช่องทางมีความพึงพอใจ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100 ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
โครงการจัดพิมพ์หนังสือการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชน	3,730,000 บาท	สพธ.
โครงการจัดทำวารสารสุขภาพสำนักอนามัย	1,680,000 บาท	สพธ.
กิจกรรมสาระสุขภาพทางสื่อสาธารณะ	-	สพธ.
กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพคนกรุงเทพฯ	-	สพธ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.3 ดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่พบภาวะซึมเศร้าเข้าสู่ระบบบริการ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าที่รับบริการในคลินิกครอบครัวอบอุ่น ได้รับการดูแลช่วยเหลือ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 60

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 เฝ้าระวังและดูแลกลุ่มเสี่ยง

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าที่รับบริการในคลินิกครอบครัวอบอุ่น ได้รับการดูแลช่วยเหลือ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 60

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตชุมชน	1,547,300 บาท	กสภ.
2. กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น	-	กสภ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.4 สตรีในช่วงอายุ 30 - 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	สตรีในช่วงอายุ 30 - 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลผลิต)	>12,000 คน
2	สตรีในช่วงอายุ 30 - 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลผลิต)	>7,000 คน

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เพิ่มการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรีอายุ 30-70 ปี ทั้งเชิงรับและเชิงรุก

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	สตรีในช่วงอายุ 30 - 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลผลิต)	>12,000 คน
2	สตรีในช่วงอายุ 30 - 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลผลิต)	>7,000 คน

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาศักยภาพการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก	558,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กสภ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.6 หน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครมีมาตรฐานอาชีวอนามัย

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติความ ปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 ผ่าน เกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เพิ่มจำนวนของเจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพในการปฏิบัติตาม พ.ร.บ. ความปลอดภัยฯ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของกรุงเทพมหานคร (กิจกรรมที่ ๔ ส่งเสริมและพัฒนางานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน 774,925 บาท)	2,638,300 (รายจ่ายอื่น กทม.)	สสว.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.7(1) ประชาชนปลอดภัยจากโรคและสิ่งคุกคามที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจากการใช้ส้วมสาธารณะ (เป้าประสงค์หน่วยงาน)

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของห้องน้ำสาธารณะมีสุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 40
2	ร้อยละของเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญที่ได้รับการร้องขอจากสำนักงานเขต ได้รับการตรวจสอบและรายงานผล (ผลผลิต) ร้อยละของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตที่รับบริการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญจากสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ส่งเสริมการสื่อสารสาธารณะด้วยการจัดทำสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ (มาตรการหน่วยงาน)

มาตรการที่ 2 พัฒนาวิชาการและการเรียนรู้ด้วยการตรวจประเมินและรับรองสุขลักษณะส้วมสาธารณะ (มาตรการหน่วยงาน)

มาตรการที่ 3 ส่งเสริมมาตรการทางสังคมและพัฒนาการใช้มาตรการทางกฎหมายด้วยการประกวดสุดยอดส้วมแห่งปี (มาตรการหน่วยงาน)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของห้องน้ำสาธารณะมีสุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 40

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของกรุงเทพมหานคร (กิจกรรมที่ 2 การส่งเสริมพัฒนาสุขลักษณะของอาคารด้วยการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม 955,850 บาท)	2,638,300 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สสว.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 4 การสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายด้านการจัดการปัญหาเหตุรำคาญ (มาตรการหน่วยงาน)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ร้อยละของเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญที่ได้รับการร้องขอจากสำนักงานเขตได้รับการตรวจสอบและรายงานผล (ผลผลิต)	ร้อยละ 80
	ร้อยละของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตที่รับบริการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญจากสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมตรวจสอบเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2561	-	สสว.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของกรุงเทพมหานคร (กิจกรรมที่ 3 ส่งเสริมการควบคุมเหตุรำคาญ 604,800 บาท)	2,638,300 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สสว.
2. โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมความปลอดภัยจากสารเคมีและวัตถุอันตรายจากสถานประกอบการที่มีความเสี่ยงสูง	376,600 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สสว.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.8 ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต)	ร้อยละ 90
2	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 75
3	ร้อยละของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการฯ ได้รับความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนและมีการใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในครัวเรือน (ผลผลิต)	ร้อยละ 80
4	ผู้สูงอายุได้รับการฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มเป้าหมาย (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 85
5	ร้อยละศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมาย
6	ร้อยละของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 ที่ได้รับการตรวจฟัน ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน (ผลผลิต)	ร้อยละ 50
	ร้อยละของฟันที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันที่ไม่มีรอยโรคฟันผุ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครเข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนทุกแห่ง

มาตรการที่ 2 ขยายเครือข่ายการเข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 3 เด็กนักเรียนได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต)	ร้อยละ 90

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน	-	กสภ.
2. โครงการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน	520,400 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กสภ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 4 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคอ้วน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 75

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการรียทำงานสดใส ใส่ใจสุขภาพ	1,235,100 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กสภ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 5 ควบคุมและป้องกันการขาดสารไอโอดีนของทุกกลุ่มวัยในชุมชน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
3	ร้อยละของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการฯ ได้รับความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนและมีการใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในครัวเรือน (ผลผลิต)	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมคนกรุงเทพฯฉลาด ต้องไม่ขาดไอโอดีน	-	กสภ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 6 ส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในสถานบริการและชุมชน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
4	ผู้สูงอายุได้รับการฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มเป้าหมาย (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 85
5	ร้อยละศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมาย

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการคนกรุงเทพฯ รักฟัน (เพื่อผู้สูงวัยฟันดี)	938,300 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กทส.
2. โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ	200,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กทส.
3. โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	508,400 บาท	กทส.

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
6	ร้อยละของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 ที่ได้รับการตรวจฟันได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน (ผลผลิต) ร้อยละของฟันที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันที่ไม่มีรอยโรคฟันผุ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 50 ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟัน	-	กทส.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.9 ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	16,000 คน
2	ร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน	ร้อยละ 80
3	เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานมีจำนวนเพิ่มขึ้น (ผลลัพธ์)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ขยายเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครให้ครอบคลุมมากขึ้น

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	16,000 คน

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	3,630,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กสภ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน	71,540,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กสภ.
2. โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครร่วมใจจัดภัยสุขภาพ	2,154,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กสภ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 เพิ่มภาคีเครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
3	เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักอนามัยมีจำนวนเพิ่มขึ้น (ผลลัพธ์)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานมัย	194,200 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กกก.

เป้าหมายที่ 1.6.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.1 ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงรวมทั้งกลุ่มเยาวชนตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ 80
2	จำนวนพนักงานบริการหญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรม (ผลผลิต) ร้อยละของพนักงานบริการหญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อ HIV โดยความสมัครใจ (ผลลัพธ์)	400 คน ร้อยละ 50
3	ร้อยละของหญิงฝากครรภ์ที่ตรวจพบติดเชื้อเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการตรวจหาอุบัติการณ์การติดเชื้อ (ผลผลิต)	ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 พัฒนาต้นแบบการทำให้การตรวจเอชไอวีเป็นเรื่องปกติ (Normalize HIV)

มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบการติดตามการดำเนินการตามเป้าหมายโดยสามารถจำแนกตามกลุ่มประชากรหลัก

ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสถานพยาบาล	123,900 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กอพ.
2. โครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่	641,600 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กอพ.
3. กิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก	-	กอพ.

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	จำนวนพนักงานบริการหญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรม (ผลผลิต) ร้อยละของพนักงานบริการหญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับการตรวจ เลือดหาเชื้อ HIV โดยความสมัครใจ (ผลลัพธ์)	400 คน ร้อยละ 50

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการบริการเชิงรุกสุขภาพดีในพื้นที่เป้าหมาย	224,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กอพ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 4 ตรวจหาหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีในในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์กับ
ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร (มาตรการหน่วยงาน)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
3	ร้อยละของหญิงฝากครรภ์ที่ตรวจพบติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ได้รับการตรวจหาอุบัติการณ์การติดเชื้อ (ผลผลิต)	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการตรวจวิเคราะห์หาอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในหญิง ตั้งครรภ์พื้นที่กรุงเทพมหานคร	2,466,594 บาท (เงินอุดหนุน)	สขส.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.2 ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ 85

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

- มาตรการที่ 1 ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุก เชียงรับ
- มาตรการที่ 2 ค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มต่าง ๆ

มาตรการที่ 3 ป้องกันการเกิดวัณโรคคือยาหลายขนานรายใหม่

มาตรการที่ 4 ค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิด

มาตรการที่ 5 ประสานเครือข่ายควบคุมวัณโรค

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ 85

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมการรักษาวัณโรค ด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT)	-	กอพ.
2. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมวัณโรคในกรุงเทพมหานคร	500,000 บาท	กอพ.
3. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายการควบคุมวัณโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	400,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กอพ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.3 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของชุมชนที่มีกิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ครบ 4 กิจกรรม (ผลผลิต) (บูรณาการสำนักงานเขต)	ร้อยละ >80
2	ดัชนีลูกน้ำยุงลายของกลุ่มเป้าหมายอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ >70

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 พัฒนาความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่กำหนดของกรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของชุมชนที่มีกิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ครบ 4 กิจกรรม (ผลผลิต) (บูรณาการสำนักงานเขต)	ร้อยละ >80
2	ดัชนีลูกน้ำยุงลายของกลุ่มเป้าหมายอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ >70

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกครบ 4 กิจกรรม	-	กคร.
2. โครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	1,005,800 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กคร.
3. โครงการสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ	188,000 บาท	กคร.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.4 พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออก
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของพื้นที่เขตที่มีหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของการได้รับรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกภายใน 3 วัน (ผลผลิต) ร้อยละของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วดำเนินการสอบสวนโรคไข้เลือดออก กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตและมีการระบาดเป็นกลุ่มก้อน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 50 ร้อยละ 70

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของพื้นที่เขตที่มีหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค	305,800 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กคร.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 ความทันเวลาของการได้รับรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก (มาตรการหน่วยงาน)

มาตรการที่ 4 ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคได้อย่างครอบคลุม (มาตรการหน่วยงาน)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ร้อยละของการได้รับรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกภายใน 3 วัน (ผลผลิต) ร้อยละของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วดำเนินการสอบสวนโรค ไข้เลือดออก กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตและมีการระบาดเป็นกลุ่มก้อน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 50 ร้อยละ 70

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมรับแจ้งข่าวการระบาดและทีมเฝ้าระวังสอบสวน เคลื่อนที่เร็ว	672,000 บาท	กคร.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.5 ควบคุมสัตว์และโรคในสัตว์ (เป้าประสงค์หน่วยงาน)

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ผลผลิต) อัตราป่วยตายโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)	170,000 ตัว ไม่เกิน 0.2 ต่อแสน ประชากร

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ดำเนินการศูนย์พักพิงสุนัขกรุงเทพมหานคร (มาตรการหน่วยงาน)

มาตรการที่ 2 ปฏิบัติการเชิงรุกทำหมันและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (มาตรการหน่วยงาน)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ผลผลิต) อัตราป่วยตายโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)	170,000 ตัว ไม่เกิน 0.2 ต่อแสน ประชากร

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว	-	สสธ.
2. กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว	-	สสธ.

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
3. โครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์เลี้ยงในเขตกรุงเทพมหานคร	500,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สสธ.
4. โครงการทำหมันสุนัขจรจัดและปล่อยกลับที่เดิม	752,880 บาท	สสธ.
5. โครงการพัฒนาศูนย์ควบคุมและפקพิงสุนัขจรจัด	5,518,800 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สสธ.

เป้าหมายที่ 1.6.3 คนกรุงเทพฯทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียม มีคุณภาพและมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.2 จัดบริการทางการแพทย์ให้ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการและประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน	ร้อยละ 80
2	ร้อยละผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80
3	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ให้การพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (ผลผลิต)	68 แห่ง
	ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward) ในระดับมากขึ้นไป (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 8 พัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการและประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน	ร้อยละ 80
2	ร้อยละผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายงานพยาบาล สาธารณสุข และพัฒนาเครือข่ายศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาล ต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral Center) ในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)	2,000,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กพส.
2. โครงการสัมมนาการนำแผนยุทธศาสตร์การดูแลผู้ป่วย ระยะท้ายของชีวิตที่บ้านในพื้นที่กรุงเทพมหานครสู่การปฏิบัติ	275,200 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กพส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 9 ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
3	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ให้การพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (ผลผลิต) ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward) ในระดับมากขึ้นไป (ผลลัพธ์)	68 แห่ง ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward) ในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)	-	กพส.

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร	160,000,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สพธ.
2. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์ควบคุมสุนัขกรุงเทพมหานคร (ประเวศ)	40,000,000 บาท (งบลงทุน)	สสธ.
3. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ	21,120,000 บาท (งบลงทุน)	ศบส. 3 บางซื่อ
4. โครงการปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข 56 ทับเจริญ	6,500,000 บาท (งบลงทุน)	ศบส. 56 ทับเจริญ
5. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 58 ล้อม-พิมเสน พักอุดม	16,962,000 บาท (งบลงทุน)	ศบส. 58 ล้อม-พิมเสน พักอุดม

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.3 พัฒนาคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA) ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขเข้าสู่กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก (ผลลัพธ์)	15 แห่ง
2	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้ ทักษะและความเข้าใจในหัวข้อที่ประชุม (ผลผลิต) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของศูนย์บริการสาธารณสุขมีการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เรื่องยาต้านจุลชีพที่ถูกต้องและรายงานผลการดำเนินการให้กองเภสัชกรรม (ผลลัพธ์)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 พัฒนามาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อการรับรองคุณภาพ

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขเข้าสู่กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก (ผลลัพธ์)	15 แห่ง

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการการพัฒนาประเมินและรับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข	1,818,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กพส.
2. โครงการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	1,838,900 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กสภ.
3. กิจกรรมการทดสอบความชำนาญ (Proficiency Testing) ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานมัย และสำนักงานเขต ในการตรวจคัดกรองหายาบ้า (Methamphetamine) ในปีสภาวะ	-	สชส.

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้ ทักษะและความเข้าใจในหัวข้อที่ประชุม (ผลผลิต) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของศูนย์บริการสาธารณสุขมีการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เรื่องยาต้านจุลชีพที่ถูกต้อง และรายงานผลการดำเนินการให้กองเภสัชกรรม (ผลลัพธ์)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในกลุ่มยาต้านจุลชีพ	467,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กกก.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.4 พัฒนาขีดความสามารถ มาตรฐานและประสิทธิภาพการบริการชั้นสูงตรสาธารณสุข

(เป้าประสงค์หน่วยงาน)

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรม มีผลการทดสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดตามเป้าหมาย (ผลผลิต) ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 เสริมสร้างมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ (มาตรการหน่วยงาน)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรม มีผลการทดสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดตามเป้าหมาย (ผลผลิต) ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการชั้นสูงตรโรคของศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	169,600 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สชส.

เป้าหมายที่ 1.6.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.1 ควบคุม กำกับ ดูแล ให้สถานประกอบการอาหาร เตรียมประกอบปรุง และจำหน่ายอาหารถูกสุขลักษณะ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี (ผลลัพธ์) (บูรณาการสำนักงานเขต)	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 95
3	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบ การปนเปื้อนเชื้อโรค (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 78
4	ร้อยละความสำเร็จของการควบคุมกำกับการจัดอบรมและประเมินผลความรู้ผู้ประกอบการผู้สัมผัสอาหารตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานคร (ผลผลิต) ร้อยละของผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหารที่ผ่านการทดสอบความรู้ตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100 ร้อยละ 70

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ควบคุม กำกับ ให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ด้านสุขลักษณะทางกายภาพของกรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ 2 ควบคุม กำกับ ให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่เป็นโรคที่สงสัยเสี่ยงภัย หรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ

มาตรการที่ 3 ควบคุม กำกับ ให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรุงเทพมหานคร กำหนด

มาตรการที่ 4 ตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพอาหารในสถานประกอบการอาหาร

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี (ผลลัพธ์) (บูรณาการสำนักงานเขต)	ร้อยละ 100

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ (ผลลัพท์)	ร้อยละ 95
3	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบ การปนเปื้อนเชื้อโรค (ผลลัพท์)	ร้อยละ 78

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย	12,954,900 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กสอ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 ควบคุม กำกับ ให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรุงเทพมหานคร กำหนด

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
4	ร้อยละความสำเร็จของการควบคุมกำกับการจัดอบรมและประเมินผลความรู้ผู้ประกอบการผู้สัมผัสอาหารตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานคร (ผลผลิต)	ร้อยละ 100
	ร้อยละของผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหารที่ผ่านการทดสอบความรู้ตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานคร (ผลลัพท์)	ร้อยละ 70

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมประจำ	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย	12,954,900 บาท (ข้อบัญญัติ)	กสอ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.4 ควบคุมและตรวจเนื้อสัตว์ ณ โรงฆ่าสัตว์ที่กรุงเทพมหานครกำกับดูแลเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายได้ตามกฎหมาย

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนสัตว์ที่ผ่านการตรวจสุขภาพสัตว์ก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายได้ตามกฎหมาย (ผลลัพท์)	ร้อยละ 93

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ (ผลลัพท์)	ร้อยละ 70
3	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง (ผลลัพท์)	ร้อยละ 85
4	ร้อยละของจำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคใช้หวัดนก (ผลลัพท์)	ร้อยละ 95

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 จำนวนสุกรที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย

มาตรการที่ 2 จำนวนโค-กระบือที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย

มาตรการที่ 3 จำนวนแพะ-แกะที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย

มาตรการที่ 5 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้บริโภคเนื้อสัตว์ปลอดภัย
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนสัตว์ที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพสัตว์ก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายได้ตามกฎหมาย (ผลลัพท์)	ร้อยละ 93
2	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ (ผลลัพท์)	ร้อยละ 70
3	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง (ผลลัพท์)	ร้อยละ 85

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมการตรวจเนื้อสัตว์ในโรงฆ่าสัตว์ที่กรุงเทพมหานคร กำกับดูแล	-	สสธ.
2. กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังเชื้อโรคอาหารเป็นพิษในเนื้อสัตว์	-	สสธ.
3. กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังยาต้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์	-	สสธ.

มาตรการที่ 4 จำนวนไก่ที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
4	ร้อยละของจำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก (ผลลัพท์)	ร้อยละ 95

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคไข้หวัดนกในเขตกรุงเทพมหานคร	-	สสธ.
2. โครงการควบคุมโรคไข้หวัดนกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	151,200 บาท	สสธ.
3. โครงการป้องกันความเสียหายอันเกิดจากนกในสถานที่สำคัญ	7,460,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กคร.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.5 สนับสนุนการตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหาร เครื่องดื่ม น้ำ น้ำแข็ง และนมโรงเรียน ทางห้องปฏิบัติการอย่างรวดเร็ว และตามมาตรฐานคุณภาพ (เป้าประสงค์หน่วยงาน)

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการได้ตามเป้าหมาย (ผลลัพท์)	ร้อยละ 70
2	เรื่องร้องเรียนด้านคุณภาพอาหารได้รับการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการและรายงานผลภายในระยะเวลาไม่เกิน 10 วัน	ร้อยละ 90

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 สนับสนุนการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท และน้ำแข็งที่ผลิตในเขตกรุงเทพมหานคร (มาตรการหน่วยงาน)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการได้ตามเป้าหมาย (ผลลัพท์)	ร้อยละ 70

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท และน้ำแข็งที่ผลิตในเขตกรุงเทพมหานคร	600,000 บาท (เงินอุดหนุน)	สชส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 สนับสนุนการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนด้านคุณภาพอาหาร (มาตรการหน่วยงาน)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	เรื่องร้องเรียนด้านคุณภาพอาหารได้รับการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการและรายงานผลภายในระยะเวลาไม่เกิน 10 วัน	ร้อยละ 90

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมตรวจคุณภาพอาหารเพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาของข้อร้องเรียน	-	สชส.

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

เป้าหมายที่ 3.1.2 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

เป้าประสงค์ที่ 3.1.2.1 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแล (Caregiver) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80
2	ร้อยละของผู้สูงอายุ และคนพิการที่ยังไม่ได้รับสวัสดิการที่ต้องการและจำเป็น ได้รับการส่งต่อให้แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อให้การช่วยเหลือ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80
3	สัดส่วนของผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสที่เข้าถึงสวัสดิการขั้นพื้นฐาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 20

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 9 ผู้ป่วยทุพพลภาพและผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการดูแลพยาบาลที่บ้าน

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแล (Caregiver) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	24,330,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กพส.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 10 ให้สวัสดิการและการสงเคราะห์แก่ผู้ด้อยโอกาสตามระเบียบกรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ร้อยละของผู้สูงอายุ และคนพิการที่ยังไม่ได้รับสวัสดิการที่ต้องการและจำเป็น ได้รับการส่งต่อให้แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบ (ผลผลิต)	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมการส่งต่อผู้สูงอายุและคนพิการที่ต้องการและจำเป็นต้องได้รับสวัสดิการให้แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้การช่วยเหลือ	-	สพธ.

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 11 จัดสวัสดิการด้านอุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหวแก่คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
3	สัดส่วนของผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสที่เข้าถึงสวัสดิการขั้นพื้นฐาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 20

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหวแก่คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่ประสบปัญหาทางการเคลื่อนไหว	1,751,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สพธ.

เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.2 พัฒนาระบบบริการช่องทางด่วนให้กับผู้สูงอายุ (Fast Track)

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่พัฒนาคุณภาพการจัดบริการช่องทางด่วนพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุและคนพิการแบบครบวงจร (Fast Track) (ผลผลิต)	68 ศูนย์ฯ

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 2 พัฒนาคุณภาพการจัดบริการช่องทางด่วนพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุและคนพิการแบบครบวงจร (Fast Track)

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่พัฒนาคุณภาพการจัดบริการช่องทางด่วนพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุและคนพิการแบบครบวงจร (Fast Track) (ผลผลิต)	68 ศูนย์ฯ

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมพัฒนาคุณภาพการจัดบริการช่องทางด่วนพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุและคนพิการแบบครบวงจร (Fast Track) ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย	-	สพธ.

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.3 ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักอนามัยได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปีเพิ่มขึ้น (ผลผลิต)	ร้อยละ 80
	ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี ที่ตรวจพบว่าป่วยและมีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3.1.3.3.1 สื่อสารทุกรูปแบบเพื่อการสร้างเสริมฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมมีส่วนร่วมในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

มาตรการที่ 3.1.3.3.2 จัดบริการสุขภาพได้มาตรฐานเอื้อต่อการเข้าถึงของผู้สูงอายุ
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักอนามัยได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปีเพิ่มขึ้น (ผลผลิต) ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี ที่ตรวจพบว่าป่วยและมีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมการตรวจสุขภาพ/การคัดกรองสุขภาพ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย	-	กสภ.
2. โครงการประกวดเด็กและผู้สูงอายุสุขภาพดี กรุงเทพมหานคร	800,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กสภ.
3. โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ	850,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กสภ.

ส่วนที่ 2 การบริหารจัดการ

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ 7.2 การบริหารแผนและประเมินผล

เป้าหมายที่ 7.2.1 กรุงเทพมหานครมีระบบการติดตามและรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี

เป้าประสงค์ที่ 7.2.1.1 พัฒนาระบบการติดตามและรายงานความก้าวหน้าตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของตัวชี้วัดระดับหน่วยงานได้รับการติดตามและรายงานผล อย่างเป็นระบบ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 4 ศึกษา ทบทวน และปรับตัวชี้วัดระดับหน่วยงานตามแผนของหน่วยงานให้สอดคล้องกับ
แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี

มาตรการที่ 5 สร้างฐานข้อมูลตัวชี้วัดระดับบุคคลโดยนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วย

มาตรการที่ 6 จัดทำรายงานผลการปฏิบัติราชการประจำปี

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของตัวชี้วัดระดับหน่วยงานได้รับการติดตามและรายงานผล อย่างเป็นระบบ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการติดตามและประเมินผลการ ปฏิบัติราชการตามแผนงาน	33,800 บาท	สพธ.

เป้าประสงค์ที่ 7.2.1.2 หน่วยงานมีแผนยุทธศาสตร์สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	หน่วยงานมีแผนยุทธศาสตร์สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (ผลผลิต)	ร้อยละ 100

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 ศึกษาและวางระบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานให้มีมาตรฐานเดียวกัน

มาตรการที่ 2 จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับหน่วยงาน

มาตรการที่ 3 พัฒนาศักยภาพคณะทำงานในการพัฒนายุทธศาสตร์ของหน่วยงานและกรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	หน่วยงานมีแผนยุทธศาสตร์สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (ผลผลิต)	ร้อยละ 100

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.2562 สำนักอนามัย เชื่อมโยงแผนพัฒนาสำนักอนามัย 4 ปี (พ.ศ.2562-2565)	268,200 บาท	สพธ.

มิติที่ 7.3 การบริหารทรัพยากรบุคคล

เป้าหมายที่ 7.3.1 บุคลากรกรุงเทพมหานครเป็นผู้ปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม และเป็นที่เชื่อมั่นของประชาชน

เป้าประสงค์ที่ 7.3.1.1 การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ มีความเป็นมืออาชีพที่เหมาะสมกับการบริหารมหานครและเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรตามหลักสมรรถนะมุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 1 พัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ยกกระดับมาตรฐาน วิชาชีพและคุณภาพการให้บริการในแต่ละสายงาน ให้มุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ และสอดคล้องกับการเป็น มหานครแห่งเอเชีย

ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรตามหลักสมรรถนะมุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. โครงการฝึกอบรมหลักสูตรบริหารการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย รุ่นที่ 11	1,172,900 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สพธ.
2. โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย ปี 2561	900,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สพธ.
3. โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการของนักสังคมสงเคราะห์ด้านการบริหารจัดการงานสังคมสงเคราะห์	360,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สพธ.
4. โครงการถอดบทเรียนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา ความรุนแรงในครอบครัว	448,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	สพธ.
5. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานศูนย์จัดการป้องกัน และแก้ไขปัญหาจากความรุนแรงในครอบครัวด้านสาธารณสุข สำนักอนามัย	709,300 บาท	สพธ.
6. โครงการการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล (ด้าน บริหารอนามัย) รุ่นที่ 18	1,440,600 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กพส.
7. โครงการการฝึกอบรมข้าราชการสายงานพยาบาล เพื่อการสร้าง งานวิจัยทางการแพทย์และการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไป ใช้ในงานที่ปฏิบัติ	661,000 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กพส.
8. โครงการการพัฒนาศักยภาพพยาบาลผู้จัดการสุขภาพในการดูแล ผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน (Nurse care manager in home ward)	1,087,100 บาท (รายจ่ายอื่น กทม.)	กพส.
9. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	793,400 บาท	กคร.

มิติที่ 7.5 เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

เป้าหมายที่ 7.5.1 กรุงเทพมหานครให้บริการประชาชนด้วยความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและโปร่งใส โดย ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย

เป้าประสงค์ที่ 7.5.1.2 มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงาน ภายในกรุงเทพมหานครและสนับสนุนการบริหารงานและตัดสินใจสำหรับผู้บริหารกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้น ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของความสำเร็จของการบำรุงรักษาระบบสารสนเทศเพื่อการ ปฏิบัติงานและบริหารจัดการ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

มาตรการสนับสนุนเป้าประสงค์

มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบสารสนเทศส่วนกลางเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาพรวมของกรุงเทพมหานคร
ตัวชี้วัดมาตรการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของความสำเร็จของการบำรุงรักษาระบบสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานและบริหารจัดการ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

โครงการ/กิจกรรมรองรับมาตรการ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์	งบประมาณ	ส่วนราชการ
1. กิจกรรมบำรุงรักษาระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข	7,700,000 บาท	สพธ.

สรุปโครงการ/กิจกรรมและงบประมาณ

โครงการ/กิจกรรมยุทธศาสตร์

ลำดับที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรม (เรียงลำดับหมายเลขมาตรการหลังโครงการ)	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
1	โครงการชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติดในชุมชน (1.2.2.1.1)	642,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สยส.
2	โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัย และยาเสพติด (1.2.2.1.1)	352,200	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สยส.
3	โครงการอาสาสมัครกรุงเทพมหานครใน สถานศึกษา (1.2.2.1.1)	1,000,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สยส.
4	โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนา ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน ชุมชน (1.2.2.1.1)	1,300,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สยส.
5	โครงการเยาวชนสดใส ไร้ควันบุหรี่ (1.2.2.2.1,4,5)	430,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สยส.
6	โครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ในช่วงวันสำคัญต่างๆ (1.2.2.2.1,4,5)	425,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สยส.
7	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดฟื้นฟูผู้ เสพยาเสพติด (1.2.2.3.1)	177,500	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สยส.
8	โครงการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (1.6.1.1.1)	1,330,000	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	กสภ.
9	โครงการกรุงเทพฯห่วงใย ใส่ใจสุขภาพ (1.6.1.1.1)	2,448,800	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	กสภ.
10	โครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตชุมชน (1.6.1.3.2)	1,387,300	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	กสภ.
11	กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น (1.6.1.3.2)	-	-	กสภ.
12	โครงการพัฒนาศักยภาพการตรวจคัดกรองมะเร็ง เต้านมและมะเร็งปากมดลูก (1.6.1.4.1)	558,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กสภ.
13	โครงการพัฒนาการสุขภาพibalสิ่งแวดล้อมของ กรุงเทพมหานคร (1.6.1.6.1 , 1.6.1.7(1),1,2,3)	2,638,300	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สสว.

ลำดับที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรม (เรียงลำดับหมายเลขมาตรการหลังโครงการ)	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
14	โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมความปลอดภัยจากสารเคมีและวัตถุอันตรายจากสถานประกอบการที่มีความเสี่ยงสูง (1.6.1.7(1).1,2,3)	376,600	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สสว.
15	กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน (1.6.1.8.1,2,3)	-	-	กสภ.
16	โครงการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน (1.6.1.8.1,2,3)	520,400	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กสภ.
17	โครงการวัยทำงานสดใส ใส่ใจสุขภาพ (1.6.1.8.4)	1,235,100	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กสภ.
18	กิจกรรมคนกรุงเทพฯฉลาด ต้องไม่ขาดไอโอดีน (1.6.1.8.5)	-	-	กสภ.
19	โครงการคนกรุงเทพฯ รักฟัน (เพื่อผู้สูงวัยฟันดี) (1.6.1.8.6)	938,300	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กทส.
20	โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านพันธุกรรมสำหรับผู้สูงอายุ (1.6.1.8.6)	200,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กทส.
21	โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก (1.6.1.8.6)	508,400	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	กทส.
22	โครงการเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพสำนักอนามัย (1.6.1.9.3)	194,200	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กภก.
23	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสถานพยาบาล (1.6.2.1.2,3)	123,900	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กอพ.
24	โครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ (1.6.2.1.2,3)	641,600	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กอพ.
25	กิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก (1.6.2.1.2-3)	-	-	กอพ.
26	โครงการตรวจวิเคราะห์หาอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์พื้นที่กรุงเทพมหานคร (1.6.2.1.4)	2,466,594	เงินอุดหนุน	สชส.
27	กิจกรรมการรักษาวัณโรค ด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT) (1.6.2.2.1-5)	-	-	กอพ.

ลำดับที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรม (เรียงลำดับหมายเลขมาตรการหลังโครงการ)	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
28	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมวัณโรคในกรุงเทพมหานคร (1.6.2.2.1-5)	500,000	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	กอพ.
29	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายการควบคุมวัณโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (1.6.2.2.1-5)	400,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กอพ.
30	กิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกครบ 4 กิจกรรม (1.6.2.3.1)	-	-	กคร.
31	โครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (1.6.2.3.1)	1,005,800	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กคร.
32	โครงการสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ (1.6.2.3.1)	188,000	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	กคร.
33	โครงการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรค (1.6.2.4.2)	305,800	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กคร.
34	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายงานพยาบาลสาธารณสุข และพัฒนาเครือข่ายศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral Center) ในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care)(1.6.3.2.8)	2,000,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กพส.
35	โครงการสัมมนาการนำแผนยุทธศาสตร์การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิตที่บ้านในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สู่การปฏิบัติ (1.6.3.2.8)	275,200	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กพส.
36	โครงการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร (1.6.3.2.9)	160,000,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สพธ.
37	โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์ควบคุมสุนัขกรุงเทพมหานคร (ประเวศ) (1.6.3.2.9)	40,000,000	กทม. (งบลงทุน)	สสธ.
38	โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ (1.6.3.2.9)	21,120,000	กทม. (งบลงทุน)	ศบส. 3 บางซื่อ
39	โครงการปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข 56 ทับเจรีญ (1.6.3.2.9)	6,500,000	กทม. (งบลงทุน)	ศบส. 56 ทับเจรีญ
40	โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 58 ล้อม-พิมเสน ฟ้ากูดม (1.6.3.2.9)	16,962,000	กทม. (งบลงทุน)	ศบส. 58 ล้อม-พิมเสนฯ

ลำดับที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรม (เรียงลำดับหมายเลขมาตรการหลังโครงการ)	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
41	โครงการการพัฒนาประเมินและรับรองคุณภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุข (1.6.3.3.1)	1,818,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กพส.
42	โครงการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (1.6.3.3.1)	1,838,900	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กสภ.
43	กิจกรรมการทดสอบความชำนาญ (Proficiency Testing) ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย และสำนักงานเขต ในการตรวจคัด กรองยาบ้า (Methamphetamine) ในปีสภาวะ (1.6.3.3.1)	-	-	สชส.
44	โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย (1.6.5.1.1-4)	12,954,900	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กสอ.
45	กิจกรรมการตรวจเนื้อสัตว์ในโรงฆ่าสัตว์ที่ กรุงเทพมหานคร กำกับดูแล (1.6.5.4.1-3,5)	-	-	สสธ.
46	กิจกรรมตรวจฝ้าระวังเชื้อโรคอาหารเป็นพิษใน เนื้อสัตว์ (1.6.5.4.1-3,5)	-	-	สสธ.
47	กิจกรรมตรวจฝ้าระวังยาต้านจุลชีพตกค้างใน เนื้อสัตว์ (1.6.5.4.1-3,5)	-	-	สสธ.
48	กิจกรรมการฝ้าระวังและสอบสวนโรคไข้หวัดนก ในเขตกรุงเทพมหานคร (1.6.5.4.4)	-	-	สสธ.
49	โครงการควบคุมโรคไข้หวัดนกในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร (1.6.5.4.4)	151,200	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	สสธ.
50	โครงการป้องกันความเสียหายอันเกิดจากนกใน สถานที่สำคัญ (1.6.5.4.4)	7,460,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กคร.
51	โครงการฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในภาชนะ บรรจุที่ปิดสนิท และน้ำแข็งที่ผลิตในเขต กรุงเทพมหานคร (1.6.5.5.1)	600,000	(เงินอุดหนุน)	สชส.
52	กิจกรรมตรวจคุณภาพอาหารเพื่อสนับสนุนการ แก้ไขปัญหาของห้องเรียน (1.6.5.5.2)	-	-	สชส.
53	โครงการการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลือ งานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการ ดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (3.1.2.1.9)	24,330,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กพส.

ลำดับที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรม (เรียงลำดับหมายเลขมาตรการหลังโครงการ)	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
54	กิจกรรมการส่งต่อผู้สูงอายุและคนพิการที่ต้องการ และจำเป็นต้องได้รับสวัสดิการให้แก่หน่วยงานที่ รับผิดชอบเพื่อให้การช่วยเหลือ (3.1.2.1.10)	-	-	สพธ.
55	โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือทางการ เคลื่อนไหวแก่คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่ประสบ ปัญหาทางการเคลื่อนไหว (3.1.2.1.11)	1,751,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สพธ.
56	กิจกรรมพัฒนาคุณภาพการจัดบริการช่องทาง ด่วนพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุและคน พิการแบบครบวงจร (Fast Track) ศูนย์บริการ สาธารณสุข สำนักอนามัย (3.1.2.2.2)	-	-	สพธ.
57	กิจกรรมการตรวจสุขภาพ/การคัดกรองสุขภาพ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย (3.1.3.3.1-2)	-	-	กสภ.
58	โครงการประกวดเด็กและผู้สูงอายุสุขภาพดี กรุงเทพมหานคร (3.1.3.3.1-2)	800,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กสภ.
59	โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ (3.1.3.3.1-2)	850,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กสภ.
60	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการติดตามและ ประเมินผลการปฏิบัติราชการตามแผนงาน (7.2.1.1.4-6)	33,400	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	สพธ.
61	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำ แผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.2562 สำนัก อนามัย เชื่อมโยงแผนพัฒนาสำนักอนามัย 4 ปี (พ.ศ.2562-2565) (7.2.1.2.1-3)	268,200	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	สพธ.
62	โครงการฝึกอบรมหลักสูตรบริหารการแพทย์และ สาธารณสุข สำนักอนามัย รุ่นที่ 11 (7.3.1.1.1)	1,172,900	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สพธ.
63	โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย ปี 2561 (7.3.1.1.1)	900,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สพธ.
64	โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการของนักสังคม สงเคราะห์ด้านการบริหารจัดการงานสังคม สงเคราะห์ (7.3.1.1.1)	360,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สพธ.

ลำดับที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรม (เรียงลำดับหมายเลขมาตรการหลังโครงการ)	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
65	โครงการถอดบทเรียนการดำเนินงานป้องกันและ แก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (7.3.1.1.1)	448,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สพธ.
66	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ศูนย์จัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากความ รุนแรงในครอบครัวด้านสาธารณสุข สำนักอนามัย (7.3.1.1.1)	709,300	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	สพธ.
67	โครงการการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารการ พยาบาล (ด้านบริหารอนามัย) รุ่นที่ 18 (7.3.1.1.1)	1,440,600	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กพส.
68	โครงการการฝึกอบรมข้าราชการสายงานพยาบาล เพื่อการสร้างงานวิจัยทางการพยาบาลและการนำ ผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ในงานที่ปฏิบัติ (7.3.1.1.1)	661,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กพส.
69	โครงการการพัฒนาศักยภาพพยาบาลผู้จัดการ สุขภาพในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่ บ้าน (Nurse care manager in home ward) (7.3.1.1.1)	1,087,100	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กพส.
70	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค (7.3.1.1.1)	793,400	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	กคร.
71	กิจกรรมบำรุงรักษาระบบสารสนเทศศูนย์บริการ สาธารณสุข (7.5.1.2.3)	7,700,000	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	สพธ.
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		337,278,894		

รวมโครงการ/กิจกรรม	71	โครงการ/กิจกรรม
โครงการ/กิจกรรมที่ใช้งบประมาณ	56	โครงการ/กิจกรรม
โครงการ/กิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ	15	โครงการ/กิจกรรม

โครงการ/กิจกรรมประจำ

ลำดับที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรม (เรียงลำดับหมายเลขมาตรการหลังโครงการ)	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
1	สนับสนุนการดำเนินงานป้องกัน ฝ้าระวัง และ แก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการ/ สถานศึกษา (1.2.21.4 , 1.2.2.2.1,3)	-	-	สยส.
2	โครงการจัดพิมพ์หนังสือการดูแลสุขภาพสำหรับ ประชาชน (1.6.1.2.1)	3,730,000	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	สพธ.
3	โครงการจัดทำวารสารสุขภาพสำนักอนามัย (1.6.1.2.1)	1,680,000	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	สพธ.
4	กิจกรรมสาระสุขภาพทางสื่อสาธารณะ (1.6.1.2.1)	-	-	สพธ.
5	กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพคนกรุงเทพฯ (1.6.1.2.1)	-	-	สพธ.
6	กิจกรรมตรวจสอบเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (1.6.1.7(1).4)	-	-	สสว.
7	กิจกรรมการให้บริการเคลื่อนที่รถรณรงค์ (1.6.1.8.6)	-	-	กทส.
8	โครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (1.6.1.9.1)	3,630,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กสภ.
9	โครงการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน (1.6.1.9.2)	71,540,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กสภ.
10	โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ร่วมใจจัดภัยสุขภาพ (1.6.1.9.2)	2,154,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กสภ.
11	โครงการบริการเชิงรุกสุขภาพดีในพื้นที่เป้าหมาย (1.6.2.1.2,3)	224,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กอพ.
12	กิจกรรมรับแจ้งข่าวการระบาดและทีมฝ้าระวัง สอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (1.6.2.4.3-4)	672,000	กทม.	กคร.
13	กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข และแมว (1.6.2.5.1-2)	-	-	สสธ.
14	กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว (1.6.2.5.1-2)	-	-	สสธ.
15	โครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์ เลี้ยงในเขตกรุงเทพมหานคร (1.6.2.5.1-2)	500,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สสธ.

ลำดับที่	ชื่อโครงการ/กิจกรรม (เรียงลำดับหมายเลขมาตรการหลังโครงการ)	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ กทม./รัฐบาล/อื่นๆ	ส่วนราชการ ที่รับผิดชอบ
16	โครงการทำหมันสุนัขจรจัดและปล่อยกลับที่เดิม (1.6.2.5.1-2)	752,880	กทม. (เงินบำรุง สนอ.)	สสธ.
17	โครงการพัฒนาศูนย์ควบคุมและพักพิงสุนัขจรจัด (1.6.2.5.1-2)	5,518,800	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สสธ.
18	กิจกรรมการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward) ในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) (1.6.3.2.8-9)	-	-	กพส.
19	โครงการการใช้ยาอย่างสมเหตุผลผลในกลุ่มยาต้านจุลชีพ (1.6.3.3.1)	467,000	กทม. (รายจ่ายอื่น)	กกก.
20	โครงการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการชั้นสูตรโรคของศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (1.6.3.4.1)	169,600	กทม. (รายจ่ายอื่น)	สชส.
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		91,038,280		

รวมโครงการ/กิจกรรม	20	โครงการ/กิจกรรม
โครงการ/กิจกรรมที่ใช้งบประมาณ	12	โครงการ/กิจกรรม
โครงการ/กิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ	8	โครงการ/กิจกรรม

การนำแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล

แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.2561

มิติที่ 1 ประสิทธิภาพตามพันธกิจ

ตาราง ก. แสดงภารกิจงานยุทธศาสตร์

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.2 ปลอดภัยจากอาชญากรรมและยาเสพติด

เป้าหมายที่ 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดยุติทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1 เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลผลิต)	426 ชุมชน
2	ชุมชนร่วมใจระงับภัยยาเสพติดได้รับการสนับสนุนและสามารถขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 60
3	อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชนและในสถานศึกษามีการปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 60
4	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 20

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 เสริมสร้างความเข้มแข็งของ “ชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติด”	1. จำนวนชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลผลิต)	<p>นิยาม ชุมชนมีความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด หมายถึง ชุมชนมีการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามเกณฑ์การประเมินดัชนีชี้วัดความเข้มแข็งของชุมชนอย่างน้อย 6 ใน 10 ข้อ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีกลุ่มหรือองค์กรที่ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในพื้นที่ชุมชน เช่น คณะกรรมการชุมชน อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติด ฯลฯ 2. กลุ่มหรือองค์กรที่ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดประชุมกันอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 3. มีข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 4. มีการจัดตั้งกองทุนเกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติด เช่น กองทุนแม่ของแผ่นดิน กองทุนชุมชน 5. มีผลการดำเนินงานของกองทุนเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การระดมทุนต่อยอด 6. มีการประชาคมเพื่อค้นหาและตรวจสอบผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างน้อย 3 เดือน ต่อครั้ง 7. มีการนำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู 8. มีการติดตามผลและให้ความช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้เสพยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เช่น การส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ 9. มีการควบคุมดูแลไม่ให้มีแหล่งมั่วสุมในพื้นที่/จัดกิจกรรมเชิงป้องกัน 	1. โครงการชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติดในชุมชน / 642,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / สยส.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ยาเสพติด อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 10. มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดร่วมกับกิจกรรม สาธารณสุขประโยชน์อื่นๆ <u>ค่าเป้าหมาย</u> 426 ชุมชน <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนชุมชนที่มีเกณฑ์การประเมินดัชนีชี้วัดความ เข้มแข็งของชุมชนอย่างน้อย 6 ช้อ	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 เสริมสร้างความ เข้มแข็งของ “ชุมชนร่วมใจ ระวังภัยยาเสพติด”	2. ชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติดได้รับการสนับสนุนและ สามารถขับเคลื่อนงานแก้ไข ปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> ชุมชนร่วมใจระวังภัยยาเสพติด หมายถึง ชุมชนที่ถูก กำหนดโดย...(ผู้บริหาร,ปปส.,นโยบายประชารัฐ ฯลฯ)ให้เป็นชุมชน เป้าหมายในการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติดใน ชุมชนโดยได้รับการสนับสนุน เช่น งบประมาณ สื่อ องค์กรความรู้ เป็น ต้น และสามารถขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ การ ประชุม/ประชาคม ค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด การดูแลหรือการส่ง บำบัด และติดตามช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 60 <u>วิธีการคำนวณ</u> ชุมชนร่วมใจฯ ที่ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด x 100 / ชุมชนร่วมใจฯ ที่คงสภาพในปีงบประมาณ พ.ศ.2560	1. โครงการชุมชนร่วมใจระวังภัยยา เสพติดในชุมชน / 642,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / สยส.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 2 สนับสนุน อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร เฝ้าระวังภัยและยาเสพติดใน ชุมชน</p> <p>มาตรการที่ 3 เสริมสร้างความ เข้มแข็งของอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครใน สถานศึกษา</p>	<p>3. อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร เฝ้าระวังภัยและยาเสพติดใน ชุมชนและในสถานศึกษามีการ ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ครั้ง/ เดือน(ผลลัพธ์)</p>	<p>นิยาม</p> <p>1. อาสาสมัครกรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและ ยาเสพติด หมายถึง ผู้ที่ผ่านการอบรมด้านการเฝ้าระวังภัยและยา เสพติด และปฏิบัติตามภารกิจตามกรอบที่กำหนด 6 ประการ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เฝ้าระวังภัยและการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนและ สถานศึกษารอบๆชุมชน 2. ค้นหา ชักจูงผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดให้เข้ารับการบำบัดรักษาใน ระบบสมัครใจ และติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ ผ่านการบำบัดรักษา 3. เข้าร่วมประชุมกับศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยา เสพติดเขต 4. ติดตามข้อมูลข่าวสารที่อาจเป็นภัยกับความมั่นคงของรัฐ และ แจ้งเหตุที่เป็นภัยและปัญหาเสพติดให้ผู้ประสานงานของ สำนักงานเขต 5. ให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ข้อมูลทางด้านราชการ การเฝ้า ระวังภัยต่างๆ และยาเสพติด 6. เฝ้าระวังและป้องกันอาชญากรรม และภัยต่างๆ <p>2. อาสาสมัครกรุงเทพมหานครในสถานศึกษา หมายถึง นักศึกษา ระดับอุดมศึกษาที่มีจิตอาสาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา/สาร เสพติดในสถานศึกษา</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครเฝ้าระวังภัยและยา เสพติด / 352,200 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) /สยส. 2. โครงการอาสาสมัคร กรุงเทพมหานครในสถานศึกษา / 1,000,000 บาท /กทม.(รายจ่ายอื่น) /สยส.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p><u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 60</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>1. อาสาสมัครฯ ในชุมชนที่มีการดำเนินกิจกรรมฯ x 100 / จำนวนอาสาสมัครฯในชุมชนที่คงสภาพในปีงบประมาณ พ.ศ.2560</p> <p>2. อาสาสมัครฯ ในสถานศึกษาที่มีการดำเนินกิจกรรมฯระหว่างเดือน เม.ย - พ.ค. 2561 x 100 / จำนวนอาสาสมัครฯในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการฯ</p>	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 5 สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (มาตรการหน่วยงาน)	4. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด	<p><u>นิยาม</u></p> <p>ประชาชน หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงานในสังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง</p> <p>ระดับการมีส่วนร่วม หมายถึง เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครกับการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและสารเสพติดและได้นำความรู้ไปดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 20</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>อาสาสมัครฯ ที่มีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด x 100 / อาสาสมัครฯที่เข้าร่วมโครงการฯ</p>	1. โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน / 1,300,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) /สยส.

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2 สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็ก เยาวชนและประชาชนในการป้องกันการใช้จ่ายและสารเสพติด

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของโรงเรียนที่ร่วมดำเนินการ	ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 1 เสริมสร้างทักษะชีวิตให้นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>มาตรการที่ 4 สนับสนุนกิจกรรมจังหวัดปลอดบุหรี่</p> <p>มาตรการที่ 5 สนับสนุนกิจกรรม ลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p>	1. ร้อยละของโรงเรียนที่ร่วมดำเนินการ	<p><u>นิยาม</u></p> <p><u>โรงเรียน</u> หมายถึง โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่เข้าร่วมโครงการเยาวชนสดใสไร้ควันบุหรี่ และสถาบันอุดมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงวันสำคัญต่างๆ</p> <p><u>ร่วมดำเนินการ</u> หมายถึง มีการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด เช่น การร่วมรณรงค์ป้องกันยาเสพติด การเข้าร่วมกิจกรรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด การจัดทำสื่อรณรงค์ป้องกันนักสูบหน้าใหม่ การจัดกิจกรรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด เป็นต้น</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>สถานศึกษาที่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด x 100 / จำนวนสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการฯ</p>	<p>1. โครงการเยาวชนสดใส ไร้ควัน บุหรี่ / 430,000 บาท /กทม. (รายจ่ายอื่น) /สยส.</p> <p>2. โครงการรณรงค์ ลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงวันสำคัญต่างๆ / 425,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) /สยส.</p>

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.3 บำบัดรักษาฟื้นฟู ติดตามดูแลผู้เสพผู้ติดยา/สารเสพติดให้สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติในสังคม

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละการบำบัดของผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด	ร้อยละ 65

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 พัฒนาการ บริการด้านการบำบัดฟื้นฟู สมรรถภาพที่เข้าถึงง่าย มี คุณภาพ และประสิทธิภาพ	1. ร้อยละการบำบัดของผู้ที่เข้า โปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ ครบกำหนด (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> ผู้ที่เข้าโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบครบกำหนด หมายถึง ผู้ติดยา/ สารเสพติดทั้งในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัดที่เข้าโปรแกรม การบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model หรือฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามโปรแกรมหลักได้รับการบำบัดครบตามโปรแกรมกำหนด และ ผ่านเกณฑ์การประเมิน <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 65 <u>วิธีการคำนวณ</u> ผู้ติดยา/สารเสพติดทั้งในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัดที่ ได้รับการบำบัดครบกำหนดและผ่านเกณฑ์การประเมิน x100 หาร ด้วย ผู้เข้ารับการบำบัดโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model หรือฟื้นฟูสมรรถภาพตามโปรแกรมหลักทั้งหมด	1. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการ บำบัดฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยาเสพติด / 177,500 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) /สยส.

มิติที่ 1.6 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.6.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพร่างกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.1 คัดกรองและลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ประชาชนอายุ 21 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต)	170,000 คน
2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 เพิ่มจำนวนการตรวจคัดกรองโดยจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก	1. ประชาชนอายุ 21 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> ประชาชนอายุ 21 ปีขึ้นไป ได้รับการบริการตรวจคัดกรองสุขภาพเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งเชิงรับและเชิงรุก <u>ค่าเป้าหมาย</u> 170,000 คน	1. โครงการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง / 1,330,000 บาท / กสภ. 2. โครงการกรุงเทพฯห่วงใย ใส่ใจสุขภาพ / 2,448,800 บาท / กสภ.
	2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่อยู่ในความดูแลของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ได้รับการดูแลประเมินตามเกณฑ์ของสำนักอนามัย - เกณฑ์การให้บริการดูแลและประเมินภาวะแทรกซ้อน	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง เกณฑ์การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สำนักอนามัย ซึ่งกำหนดโดยคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สำนักอนามัย</p> <p>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ที่มารับบริการในคลินิกโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของศูนย์บริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง</p> <p>ค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์) ร้อยละ 70</p> <p>วิธีการเก็บข้อมูล รวบรวมและสรุปผลการดำเนินงานจากรายงานประจำเดือน</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโรคเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาโรคเบาหวานทั้งหมด}}$ $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด}}$	

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.3 ดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่พบภาวะซึมเศร้าเข้าสู่ระบบบริการ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าที่รับบริการในคลินิกครอบครัวอบอุ่นได้รับการดูแลช่วยเหลือ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 60

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 2 ฝ้าระวังและ ดูแลกลุ่มเสี่ยง	1. ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงภาวะ ซึมเศร้าที่รับบริการในคลินิก ครอบครัวอบอุ่นได้รับการดูแล ช่วยเหลือ (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม/คำอธิบาย</u> - กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า หมายถึง ผู้รับบริการในคลินิกครอบครัว อบอุ่นของศูนย์บริการ-สาธารณสุข 68 แห่ง ของสำนักอนามัย คัดกรองภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q แล้วมีผลเป็นบวก - การดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า หมายถึง การดูแล ช่วยเหลือตามสภาพปัญหา เช่น การให้คำปรึกษา การส่งต่อเพื่อ รักษา การเยี่ยมติดตาม เป็นต้น <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 60 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้รับบริการคลินิกครอบครัวอบอุ่นเสี่ยงภาวะ ซึมเศร้าที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือ หาดด้วย จำนวนผู้รับบริการที่ เสี่ยงภาวะซึมเศร้าทั้งหมด	1. โครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิต ชุมชน /1,387,300 บาท /กสภ. 2. กิจกรรมคลินิกครอบครัวอบอุ่น / ไม่ใช้งบประมาณ /กสภ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.4 สตรีในช่วงอายุ 30 - 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรี

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	สตรีในช่วงอายุ 30 - 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลผลิต)	>12,000 คน
2	สตรีในช่วงอายุ 30 - 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลผลิต)	>7,000 คน

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 เพิ่มการตรวจคัดกรองมะเร็งสตรีอายุ 30-70 ปี ทั้งเชิงรับและเชิงรุก	1. สตรีในช่วงอายุ 30 - 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ผลผลิต) 2. สตรีในช่วงอายุ 30 - 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> สตรีได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก หมายถึง สตรีอายุ 30 - 70 ปี ที่ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านม และสตรีอายุ 30 - 60 ปี ที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก เชิงรับ ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 68 แห่ง ในคลินิกวางแผนครอบครัว และหลังคลอดและคลินิกส่งเสริมสุขภาพวัยทอง หรือการออกหน่วยเชิงรุก ของศูนย์บริการสาธารณสุขออกหน่วยคัดกรองเองในชุมชน หรือการออกหน่วยคัดกรองเชิงรุกร่วมกับบรรดสร้างสุขภาพเคลื่อนที่ <u>ค่าเป้าหมาย (ผลผลิต)</u> มะเร็งเต้านม >12,000 คน มะเร็งปากมดลูก >7,000 คน	1. โครงการพัฒนาศักยภาพการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก /558,000 บาท / กทม. (รายจ่ายอื่น) /กสภ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.6 หน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครมีมาตรฐานอาชีวอนามัย

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 เพิ่มจำนวนของเจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพในการปฏิบัติตาม พ.ร.บ. ความปลอดภัยฯกรุงเทพมหานคร	1. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> เจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 หมายถึง ข้าราชการสังกัดฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขต ที่เข้ารับการเสริมสร้างความรู้ มีความรู้ในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติความปลอดภัยฯ ผ่านเกณฑ์การทดสอบตามที่กำหนด <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนเจ้าหน้าที่ฯ ที่ผ่านเกณฑ์การทดสอบ × 100 / จำนวนเจ้าหน้าที่ฯ ที่เข้ารับการเสริมสร้างความรู้	1. โครงการพัฒนาการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของกรุงเทพมหานคร (กิจกรรมที่ ๔ ส่งเสริมและพัฒนางานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน 774,925 บาท) / กทม.(รายจ่ายอื่น) / สสว.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.7(1) ประชาชนปลอดภัยจากโรคและสิ่งคุกคามที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจากการใช้ส้วมสาธารณะ (เป้าประสงค์หน่วยงาน)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของห้องน้ำสาธารณะมีสุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 40

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 1 ส่งเสริมการสื่อสารสาธารณะด้วยการจัดทำสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ (มาตรการหน่วยงาน)</p> <p>มาตรการที่ 2 พัฒนาการและการเรียนรู้ด้วยการตรวจประเมินและรับรองสุขลักษณะส้วมสาธารณะ (มาตรการหน่วยงาน)</p> <p>มาตรการที่ 3 ส่งเสริมมาตรการทางสังคมและพัฒนาการใช้มาตรการทางกฎหมายด้วยการประกวดสุดยอดส้วมแห่งปี (มาตรการหน่วยงาน)</p>	1. ร้อยละของห้องน้ำสาธารณะมีสุขลักษณะเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	<p><u>นิยาม</u> ห้องน้ำสาธารณะ หมายถึง ห้องน้ำในที่/ทางสาธารณะ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือเอกชนที่จัดไว้ให้บุคคลใช้บริการได้เป็นการทั่วไป หรือในสถานประกอบกิจการหรือสถานที่อื่นใดที่จัดเตรียมไว้ให้ประชาชนทั่วไปใช้บริการ</p> <p><u>ห้องน้ำสาธารณะกลุ่มเป้าหมาย</u> จำนวน 12 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยว ร้านอาหาร ตลาดสด สถานีขนส่ง สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง สถานศึกษา โรงพยาบาล สถานที่ราชการ ศาสนสถาน สวนสาธารณะ ห้างสรรพสินค้า/ศูนย์การค้า และห้องน้ำริมทาง</p> <p><u>เกณฑ์</u> หมายถึง เกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS)</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๔๐ (ผลลัพธ์)</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนห้องน้ำสาธารณะ 12 กลุ่มเป้าหมายที่ผ่านเกณฑ์ \times 100 / จำนวนห้องน้ำสาธารณะ 12 กลุ่มเป้าหมาย</p>	1. โครงการพัฒนาการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของกรุงเทพมหานคร (กิจกรรมที่ 2 การส่งเสริมพัฒนาสุขลักษณะของอาคารด้วยการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม 955,850 บาท) / กทม.(รายจ่ายอื่น) / สสว.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.8 ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 75
3	ร้อยละของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการฯ ได้รับความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนและมีการใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในครัวเรือน (ผลผลิต)	ร้อยละ 80
4	ผู้สูงอายุได้รับการฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มเป้าหมาย (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 85
5	ร้อยละศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมาย

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 4 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคอ้วน	2. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการอ้วนลงพุงมีรอบเอวหรือ BMI ลดลงจากเดิม (ผลลัพธ์)	<p><u>นิยาม</u> (1) ผู้เข้าร่วมโครงการ หมายถึง บุคลากรของกรุงเทพมหานคร ที่มีรอบเอวมมากกว่า 90 เซนติเมตร (36 นิ้ว) ในเพศชาย และมากกว่า 80 เซนติเมตร (32 นิ้ว) ในเพศหญิง หรือมีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ตั้งแต่ 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ขึ้นไป</p> <p>(2) อ้วนลงพุง หมายถึง ผู้ที่มีรอบเอวมมากกว่า 920 เซนติเมตร (36 นิ้ว) ในเพศชาย และมากกว่า 80 เซนติเมตร (32 นิ้ว) ในเพศหญิง</p> <p>(3) BMI หมายถึง ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) คำนวณได้จาก $BMI = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{หารด้วย ส่วนสูง (เมตร)}^2}$</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 75 (ผลลัพธ์)</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการที่มีรอบเอวหรือ BMI ลดลงหลังเข้าร่วมโครงการ หารด้วย จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด คูณด้วย 100</p>	1. โครงการรณรงค์ทำงานสดใส ใส่ใจสุขภาพ / 1,235,100 บาท / กทม. (รายจ่ายอื่น) / กสภ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 5 ควบคุมและ ป้องกันการขาดสารไอโอดีน ของทุกกลุ่มวัยในชุมชน	3. ร้อยละของประชาชนที่เข้า ร่วมโครงการฯ ได้รับความรู้ เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนและ มีการใช้เกลือและผลิตภัณฑ์ เสริมไอโอดีนในครัวเรือน (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> (1) ประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ หมายถึง ประชาชนในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานครที่เข้าร่วมการรณรงค์ในสัปดาห์ไอโอดีนแห่งชาติ และหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการเก็บปัสสาวะเพื่อตรวจวิเคราะห์ระดับ ไอโอดีน (2) ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน หมายถึง ซอส ซีอิ๊ว น้ำปลา และ ผลิตภัณฑ์อื่นที่ผู้ผลิตเสริมไอโอดีนลงในผลิตภัณฑ์โดยสังเกตจาก ฉลากของผลิตภัณฑ์นั้นๆ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 (ผลผลิต) <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนประชาชนที่เข้าร่วมโครงการฯ ที่ ได้รับความรู้เรื่องโรคขาด สารไอโอดีนและมีการใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนใน ครัวเรือน หารด้วย จำนวนประชาชนที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด คูณ ด้วย 100	1. กิจกรรมคนกรุงเทพฯฉลาด ต้อง ไม่ขาดไอโอดีน / ไม่ใช้งบประมาณ / กสภ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 6 ส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในสถานบริการและชุมชน	4. ผู้สูงอายุได้รับการฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มเป้าหมาย (ผลลัพธ์)	<p><u>นิยาม/คำอธิบาย</u></p> <p>ผู้มารับบริการ หมายถึง ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ในความรับผิดชอบของ ศบส. และผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมที่ ศบส. ทั้ง 68 แห่ง และคลินิกบริการทันตกรรมกทม. 1 และกทม. 2 2 แห่ง รวม 70 แห่ง</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u></p> <p>ร้อยละ 85 ของกลุ่มเป้าหมาย (กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ผู้สูงอายุจำนวน 30,000 คน ในชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ในความรับผิดชอบของ ศบส. และผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมที่ ศบส. ทั้ง 68 แห่ง และคลินิกบริการทันตกรรมกทม.1 และกทม.2 2 แห่ง รวม 70 แห่ง)</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก ทารด้วยจำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย คูณด้วย 100</p>	<p>1. โครงการคนกรุงเทพฯ รักฟัน (เพื่อผู้สูงวัยฟันดี) / 938,300 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) /กทส.</p> <p>2. โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ / 200,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) /กทส.</p>

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 6 ส่งเสริมทันต สุขภาพและป้องกันโรคในช่อง ปากในสถานบริการและชุมชน	5. ร้อยละศูนย์พัฒนาเด็กก่อน วัยเรียนที่มีการจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก (ผลลัพธ์)	<p><u>นิยาม/คำอธิบาย</u> ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน หมายถึง ศูนย์ พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร ที่ครูพี่เลี้ยงได้เข้า ร่วมการอบรมให้ความรู้และสามารถดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 ของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สังกัด กรุงเทพมหานครที่ครูพี่เลี้ยงได้เข้าร่วมการอบรมฯ</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนที่ครูพี่เลี้ยงได้เข้าร่วมการอบรมฯ ที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก หารด้วยจำนวนศูนย์ พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนทั้งหมดที่ครูพี่เลี้ยงได้เข้าร่วมการอบรมฯ คูณ ด้วย ๑๐๐</p>	1. โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่อง ปาก / 508,400 บาท /กทส.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.9 ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
3	เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานมีจำนวนเพิ่มขึ้น (ผลลัพธ์)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 3 เพิ่มภาคี เครือข่ายอื่นๆ ให้เข้ามามีส่วน ร่วมในการดำเนินกิจกรรม สุขภาพ	3. เครือข่ายความร่วมมือใน การเฝ้าระวังความปลอดภัย ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานมีจำนวนเพิ่มขึ้น (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> เครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา และ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานมีจำนวนเพิ่มขึ้น หมายถึง ร้านยาที่ ได้รับการรับรองเป็นเครือข่ายความร่วมมือในการเฝ้าระวังความ ปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงาน มีจำนวน เพิ่มขึ้นจากปี 2559 <u>ค่าเป้าหมาย</u> ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 <u>วิธีการคำนวณ</u> $\frac{(\text{จำนวนร้านยาเครือข่ายฯ ปี 2561} - \text{จำนวนร้านยาเครือข่ายฯ ปี 2560}) \times 100}{\text{จำนวนร้านยาเครือข่ายฯ ปี 2560}}$ <u>หมายเหตุ :</u> 1. จำนวนร้านยาเครือข่ายฯ ปี 2561 นับรวมร้านยาเครือข่ายฯ จากปีก่อนหน้าที่ยังคงสถานะเป็นเครือข่ายฯ 2. ร้านยาเครือข่ายฯ ในปี 2560 มี 55 แห่ง	1. โครงการเครือข่ายความร่วมมือใน การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงาน / 194,200 บาท / กทม.(รายจ่าย อื่น) / กกท.

เป้าหมายที่ 1.6.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.1 ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงรวมทั้งกลุ่มเยาวชน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
3	ร้อยละของหญิงฝากครรภ์ที่ตรวจพบติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการตรวจหาอุบัติการณ์การติดเชื้อ (ผลผลิต)	ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 4 ตรวจหาหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์กับศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (มาตรการหน่วยงาน)	3. ร้อยละของหญิงฝากครรภ์ที่ตรวจพบติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการตรวจหาอุบัติการณ์การติดเชื้อ (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> - อุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เพิ่งติดเชื้อไม่เกิน 127 วัน ตรวจพบโดยการตรวจเลือดด้วยวิธี LAg-Avidity EIA แล้วได้ผล RECENT - หญิงฝากครรภ์พื้นที่กรุงเทพมหานคร หมายถึง หญิงฝากครรภ์ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง ของสำนักอนามัย และ หญิงฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล 9 แห่ง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 <u>วิธีการคำนวณ</u> $\frac{(\text{จำนวนเลือดหญิงฝากครรภ์ที่ตรวจพบติดเชื้อเอชไอวีและได้รับการตรวจด้วยวิธี LAg-Avidity-EIA}) \times 100}{\text{จำนวนเลือดหญิงตั้งครรภ์ที่ตรวจพบติดเชื้อเอชไอวี}}$	1. โครงการตรวจวิเคราะห์หาอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์พื้นที่กรุงเทพมหานคร / 2,466,597 บาท (เงินอุดหนุน) / สชส.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.3 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของชุมชนที่มีกิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ครบ 4 กิจกรรม (ผลผลิต) (บูรณาการสำนักงานเขต)	ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 พัฒนาศักยภาพ เข้มแข็งของภาคีเครือข่าย เป้าหมายที่กำหนดของ กรุงเทพมหานคร	1. ร้อยละของชุมชนที่มี กิจกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออก ครบ 4 กิจกรรม (ผลผลิต) (บูรณาการ สำนักงานเขต)	นิยาม - ชุมชน คือ ชุมชนที่ขึ้นทะเบียนในกรุงเทพมหานครที่เข้าดำเนิน กิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกครบ 4 กิจกรรม - กิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกครบ 4 กิจกรรม คือ กิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 มีการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นประจำทุกเดือน กิจกรรมที่ 2 มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในชุมชน เช่น การ จัดนิทรรศการ เผยแพร่หอกระจายข่าว แจกเอกสาร เวทีชาวบ้าน การประชุมในชุมชน การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ กิจกรรมที่ 3 มีการปรับสภาพสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมไม่ให้เป็น แหล่งแพร่โรค กิจกรรมที่ 4 ชุมชนที่มีผู้ป่วยได้รับการควบคุมโรคภายใน 24 ชั่วโมง ภายหลังได้รับการแจ้งข่าวโดยใช้มาตรฐานการเร่งด่วน สำหรับควบคุมการระบาด คือประกาศแจ้งเตือนประชาชนให้	1. กิจกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออกครบ 4 กิจกรรม / ไม่ใช่ งบประมาณ /กคร.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p>ทราบว่ามีโรคไข้เลือดออกกระบาดในชุมชนนั้น พร้อมทั้งให้สุขศึกษาแก่ประชาชนให้รู้จักการป้องกันตนเองและครอบครัวไม่ให้ยุ่งกีดขอให้ประชาชนให้ความร่วมมือกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่อาจหลงเหลืออยู่ในชุมชนให้หมดไปการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยและบริเวณรอบบ้านควรดำเนินการอย่างน้อย 100 เมตร ประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่เกิดโรคโดยมีดัชนีความชุกชุมลูกน้ำ (ค่า HI < 10) การพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยให้ครอบคลุมพื้นที่รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร อย่างน้อย 2 ครั้ง โดยแต่ละครั้งห่างกัน 7 วัน หากเกิดมีผู้ป่วยกระจายในชุมชน หากมีชุมชนที่อยู่ข้างเคียงก็ควรพ่นสารเคมีเพิ่มเติมให้ชุมชนใกล้เคียงด้วย</p> <p>หมายเหตุ : กิจกรรมที่ 4 จะถูกนำมานับเมื่อมีผู้ป่วยเกิดขึ้นในชุมชนนั้น หากชุมชนใดไม่มีผู้ป่วย ให้ถือว่าดำเนินการครบทั้ง 3 กิจกรรม และครบถ้วนตามเป้าหมาย</p> <p><u>กลุ่มเป้าหมาย</u></p> <p>มีชุมชนผ่านเกณฑ์ (จัดกิจกรรมครบ 4 กิจกรรม) รวมทุกงวด (ตุลาคม 2560 – กันยายน 2561 คิดเป็น > ร้อยละ 80 ของชุมชนทั้งหมดในเขต)</p> <p>งวดที่ 1 : ตุลาคม 2560-มกราคม 2561 เป้าหมาย >40%</p>	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		งวดที่ 2 : ตุลาคม 2560-พฤษภาคม 2561 เป้าหมาย >60 % งวดที่ 3 : ตุลาคม 2560-กันยายน 2561 เป้าหมาย >80 % วิธีคำนวณ - จำนวนชุมชนที่ผ่านเกณฑ์ (จำนวนชุมชนที่มีกิจกรรมป้องกันโร ไข้เลือดออกครบ 4 กิจกรรม) คูณ 100 หารด้วยจำนวนชุมชน ทั้งหมดในเขตฯ - จำนวนชุมชนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ (จำนวนชุมชนที่มีกิจกรรมป้องกัน โรคไข้เลือดออกไม่ครบ 4 กิจกรรม) คูณ 100 หารด้วยจำนวน ชุมชนทั้งหมดในเขตฯ <u>จำนวนชุมชนที่ผ่านเกณฑ์</u> = จำนวนชุมชนที่มีกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกครบ 4 กิจกรรม × 100 / จำนวนชุมชนทั้งหมดในเขตฯ <u>จำนวนชุมชนที่ไม่ผ่านเกณฑ์</u> = จำนวนชุมชนที่มีกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่ครบ 4 กิจกรรม × 100 / จำนวนชุมชนทั้งหมดในเขตฯ	

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.4 พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของพื้นที่เขตที่มีหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคไข้เลือดออก	1. ร้อยละของพื้นที่เขตที่มีหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (ผลลัพธ์)	<p>นิยาม</p> <p>1. หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ หมายถึง หน่วยที่ทำหน้าที่ในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 โดยมีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อในทุกเขตอย่างน้อยหนึ่งหน่วย และมีบุคลากรปฏิบัติงานที่เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมหลักสูตรด้านระบาดวิทยาหรือการเฝ้าระวัง ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อที่กรมควบคุมโรคกำหนดหรือที่กรมควบคุมโรครับรอง โดยมีแพทย์เป็นหัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลัก</p> <p>2. โรคติดต่อ หมายถึง โรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรคซึ่งสามารถแพร่โดยตรง (การสัมผัสหรือได้รับเชื้อจากน้ำมูก น้ำลาย หนอง น้ำเหลือง) หรือทางอ้อม (การปะปนเชื้อโรคที่อยู่ในน้ำ อาหาร เสื้อผ้าและของใช้) มาสู่คน แบ่งเป็นโรคติดต่ออันตราย 12 โรค และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง 57 โรค ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558</p> <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 100</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนเขตที่มีหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ x 100 / 50 เขต</p>	1. โครงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค / 305,800 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) /กคร.

เป้าหมายที่ 1.6.3 คนกรุงเทพฯทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียม มีคุณภาพ และมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.2 จัดบริการทางการแพทย์ให้ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการและประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 8 พัฒนา รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วย และผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน	1. ร้อยละของศูนย์บริการ สาธารณสุขและโรงพยาบาลใน เครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการ และประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อ เพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (ผลลัพธ์)	นิยาม ศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลภาคีเครือข่าย สามารถเข้าถึงบริการและ ประสานงานผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการ พยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนัก อนามัย และโรงพยาบาลภาคีเครือข่าย ทุกสังกัดใน กรุงเทพมหานคร ที่เป็นเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ของ ศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral Center) และดำเนินการประสานงานการส่งต่อผู้ป่วย และผู้สูงอายุฯ ผ่านศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน ผู้ป่วยผ่านในระบบ ศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุเพื่อการพยาบาล ต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral Center) ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 80 วิธีการคำนวณ จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลภาคีเครือข่าย ทุก สังกัดในกรุงเทพมหานคร ที่เป็นเครือข่ายในระบบส่งต่อดำเนินการ ส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุ $\times 100$ / จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลภาคีเครือข่าย ทุกสังกัดในกรุงเทพมหานคร ที่เป็น เครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุทั้งหมด	1. โครงการการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรสายงานพยาบาล สาธารณสุข และพัฒนาเครือข่าย ศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่ บ้าน (BMA Home Ward Referral Center)ในการดูแลผู้ป่วยและ ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term care) (กิจกรรมที่ 2) / 2,000,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กพส. 2. โครงการสัมมนาการนำแผน ยุทธศาสตร์การดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ของชีวิตที่บ้านในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร สู่การปฏิบัติ / 275,200 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กพส.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.3 พัฒนาคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขเข้าสู่กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก (ผลลัพธ์)	15 แห่ง

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 พัฒนา มาตรฐานศูนย์บริการ สาธารณสุขเพื่อการรับรอง คุณภาพ	1. จำนวนศูนย์บริการ สาธารณสุขเข้าสู่ กระบวนการประเมิน และรับรองคุณภาพจาก องค์กรภายนอก (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> ศูนย์บริการสาธารณสุขเข้าสู่กระบวนการประเมินและรับรอง คุณภาพจากองค์กรภายนอก หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข มี การพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อเข้าสู่ กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 10 <u>วิธีการคำนวณ</u> $\frac{\text{ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อประเมินและรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก} \times 100}{\text{จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขเป้าหมาย}}$	1. โครงการการพัฒนาประเมินและรับรอง คุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข / 1,818,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กพส. 2. โครงการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1,838,900 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กสภ. 3. กิจกรรมการทดสอบความชำนาญ (Proficiency Testing) ของเจ้าหน้าที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย และ สำนักงานเขต ในการตรวจคัดกรองยาบ้า (Methamphetamine) ในปัสสาวะ / ไม่ใช่ งบประมาณ / สขส.

เป้าหมายที่ 1.6.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.1 ควบคุม กำกับ ดูแล ให้สถานประกอบการอาหาร เตรียมประกอบปรุง และจำหน่ายอาหารถูกสุขลักษณะ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี (ผลลัพธ์) (บูรณาการสำนักงานเขต)	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 95

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 1 ควบคุม กำกับ ให้สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์ด้านสุขลักษณะทางกายภาพของกรุงเทพมหานคร</p> <p>มาตรการที่ 2 ควบคุม กำกับ ให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่เป็นโรคที่สังคมรังเกียจ หรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ</p> <p>มาตรการที่ 3 ควบคุม กำกับ ให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับ</p>	<p>1. ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการอาหารมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี (ผลลัพธ์) (บูรณาการสำนักงานเขต)</p>	<p><u>นิยาม</u></p> <p>1. สถานประกอบการอาหาร หมายถึง สถานที่จำหน่ายอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร ตลาด ซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ 50 เขต ที่ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</p> <p>2. เกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี หมายถึง เกณฑ์ที่ใช้ตรวจประเมินสถานประกอบการอาหารเพื่อขอรับป้ายรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ด้านอาคารสถานที่ ด้านอาหาร และด้านบุคลากรผู้สัมผัสอาหาร ดังนี้</p>	<p>1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย) / 12,954,900 บาท / กทม. (รายจ่ายอื่น) / กสอ.</p> <p>กิจกรรมตอบสนองตัวชี้วัดประกอบด้วย <u>กิจกรรมที่ 1</u> เขตปลอดอาหารภายในต้นแผนยุทธศาสตร์กรุงเทพฯเมืองอาหารปลอดภัย</p> <p><u>กิจกรรมที่ 2</u> การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงการระบาดของโรคและการปนเปื้อนสารพิษของอาหารและน้ำ</p> <p><u>กิจกรรมที่ 3</u> การรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัย</p>

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>ใบอนุญาต/หนังสือรับรองการ แจ้ง ต้องผ่านการอบรมตาม หลักสูตรที่กรุงเทพมหานคร กำหนด</p> <p>มาตรการที่ 4 ตรวจเฝ้าระวัง คุณภาพอาหารในสถาน ประกอบการอาหาร</p>		<p>(1) สถานประกอบการอาหารผ่านเกณฑ์สุขลักษณะ</p> <p>(2) อาหารและวัตถุดิบผ่านเกณฑ์ด้านความปลอดภัย โดยสุ่ม ตรวจด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น (Test-kit) ไม่พบสารเคมี อันตราย 4 ชนิด คือ สารบอแรกซ์ สารฟอกขาว กรดซาลิซิลิก ลิก สารฟอร์มาลีน และพบการปนเปื้อน โคลิฟอร์มแบคทีเรีย ไม่เกินร้อยละ 10</p> <p>กรณี พบการปนเปื้อนสารเคมีอันตราย หรือ โคลิฟอร์ม แบคทีเรีย ให้ออกคำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือคำแนะนำให้ ผู้ประกอบการอาหาร ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้ผ่านเกณฑ์ ความปลอดภัย โดยสุ่มตรวจวิเคราะห์ซ้ำ</p> <p>(3) บุคลากรผู้สัมผัสอาหาร ต้องผ่านการอบรมหรือการ เรียนรู้ด้วยตนเอง ตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของ กรุงเทพมหานคร และผ่านการทดสอบความรู้ โดยได้รับหนังสือ รับรองและบัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหาร</p> <p>3. ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมให้สถานประกอบการ อาหารฯ หมายถึง ร้อยละความสำเร็จในการส่งเสริมสนับสนุน ให้สถานประกอบการอาหารสามารถพัฒนาเพื่อยกระดับ มาตรฐานสถานประกอบการอาหารให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน อาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี</p>	<p>กิจกรรมที่ 4 การดำเนินงานย่านอาหาร ปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร</p> <p>กิจกรรมที่ 5 การพัฒนาสุขาภิบาล อาหารในตลาด</p> <p>กิจกรรมที่ 6 การพัฒนาสุขาภิบาล อาหารในสถานที่สะสมอาหาร</p> <p>กิจกรรมที่ 7 การสุขาภิบาลอาหารใน โรงเรียน</p> <p>กิจกรรมที่ 8 การส่งเสริมความรู้ด้านการ สุขาภิบาลอาหาร แก่ผู้สัมผัสอาหารตาม หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของ กรุงเทพมหานคร</p> <p>กิจกรรมที่ 9 การประชาสัมพันธ์</p> <p>กิจกรรมที่ 10 การควบคุมและจำหน่าย กระเช้าของขวัญปีใหม่ในช่วงเทศกาลปี ใหม่</p>

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p><u>ผลผลิต</u> จำนวนสถานประกอบการอาหารได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี</p> <p><u>ผลลัพธ์</u> ร้อยละสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี (ร้อยละ 100)</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี คูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนสถานประกอบการอาหารทั้งหมดในพื้นที่เขต</p> <p><u>สูตรคำนวณ</u> จำนวนสถานประกอบการอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกรุงเทพมหานคร ระดับดี × 100 / ด้วยจำนวนสถานประกอบการอาหารทั้งหมดในพื้นที่เขต</p>	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 4 ตรวจเฝ้าระวัง คุณภาพอาหารในสถาน ประกอบการอาหาร	2. ร้อยละของตัวอย่าง อาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจ ไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ (ผลลัพท์)	<p><u>นิยาม</u></p> <p>1. ตัวอย่างอาหาร คือ ตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจจากแผงลอย ตลาด ร้านอาหาร ซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ 50 เขต</p> <p>2. สารพิษ คือ สารเคมี 7 ชนิด ได้แก่ บอแรกซ์ ฟอรัมาลิน สารกันรา สารฟอกขาว สีสังเคราะห์ สารโพลาร์ และกรดแอสซอร์ โดยการสุ่มตรวจ ด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น (Test-kit)</p> <p>กรณี พบการปนเปื้อนสารพิษให้ออกคำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือ คำนแนะนำให้ผู้ประกอบการอาหารดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้ผ่านเกณฑ์ ความปลอดภัย โดยสุ่มตรวจวิเคราะห์ซ้ำ</p> <p><u>ผลผลิต</u> จำนวนตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจหากการปนเปื้อนสารพิษ</p> <p><u>ผลลัพท์</u> ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 95</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ คูณด้วย 100 หาร ด้วยจำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์</p> <p><u>สูตรการคำนวณ</u></p> <p>(จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจไม่พบการปนเปื้อนสารพิษ x 100) / จำนวน ตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์</p>	<p>1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย) / 12,954,900 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กสอ. กิจกรรมตอบสนองตัวชี้วัด ประกอบด้วย</p> <p><u>กิจกรรมที่ 1</u> เขตปลอดอาหารภายในตึกแผนยุทธศาสตร์กรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย</p> <p><u>กิจกรรมที่ 2</u> การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงการระบาดของโรคและการปนเปื้อนสารพิษของอาหารและน้ำ</p>

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.4 ควบคุมและตรวจเนื้อสัตว์ ณ โรงฆ่าสัตว์ที่กรุงเทพมหานครกำกับดูแลเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายได้ตามกฎหมาย

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนสัตว์ที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพสัตว์ก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายได้ตามกฎหมาย (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 93
2	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70
3	ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 85
4	ร้อยละของจำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 95

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 1 จำนวนสุกรที่ผ่านการตรวจสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย</p> <p>มาตรการที่ 2 จำนวนโค-กระบือที่ผ่านการตรวจสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย</p>	<p>1. จำนวนสัตว์ที่ผ่านการตรวจสุขภาพสัตว์ก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายได้ตามกฎหมาย (ผลลัพธ์)</p>	<p>นิยาม</p> <p>กรุงเทพมหานครมีโรงฆ่าสัตว์ของเอกชนประเภทสุกร โค-กระบือ แพะ-แกะ และไก่ ที่ได้รับใบอนุญาต ขจส 2. ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ส่งพนักงานตรวจโรคสัตว์เข้าประจำการตรวจเนื้อสัตว์ตาม กฎหมายควบคุมการฆ่าสัตว์และจำหน่ายเนื้อสัตว์ พ.ศ. 2535 ณ โรงฆ่าสัตว์ที่ได้รับใบอนุญาต ขจส 2. ดังกล่าว</p>	<p>1. กิจกรรมการตรวจเนื้อสัตว์ในโรงฆ่าสัตว์ที่กรุงเทพมหานคร กำกับดูแล / ไม่ใช้งบประมาณ / สสธ.</p>

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 3 จำนวนแพะ-แกะที่ผ่านการตรวจสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย</p> <p>มาตรการที่ 5 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้บริโภคเนื้อสัตว์ปลอดภัย</p>		<p><u>ค่าเป้าหมาย</u></p> <p>ผลผลิต = 700,000 ตัว</p> <p>ผลลัพธ์ = ร้อยละ 93</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>(ผลผลิต)</p> <p>จำนวนสัตว์ที่แจ้งขออนุญาตทำการฆ่าตามกฎหมาย x 100 หารด้วย 900,000 (ผลลัพธ์)</p> <p>จำนวนสัตว์ที่ผ่านการตรวจสุขภาพสัตว์ก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่า คูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนสัตว์ทั้งหมดที่แจ้งขอทำการฆ่าตามกฎหมาย</p>	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 1 จำนวนสุกรที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย</p> <p>มาตรการที่ 2 จำนวนโค-กระบือที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย</p> <p>มาตรการที่ 3 จำนวนแพะ-แกะที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย</p> <p>มาตรการที่ 5 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้บริโภคเนื้อสัตว์ปลอดภัย</p>	<p>2. ร้อยละของตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ (ผลลัพท์)</p>	<p>นิยาม <i>S. aureas</i> และหรือ <i>Salmonella spp.</i> ที่ปนเปื้อนในเนื้อเป็นเชื้อโรคที่ก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษต่อผู้บริโภคได้</p> <p>ค่าเป้าหมาย ผลผลิต = 2,000 ตัวอย่าง ผลลัพท์ = ร้อยละ 70</p> <p>วิธีการคำนวณ ผลผลิต จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์เชื้อโรคอาหารเป็นพิษ คุณด้วย 100 ทารด้วย 2,000 ผลลัพท์ จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการตรวจไม่พบเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ คุณด้วย 100 ทารด้วย ทารด้วย จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ทำการสุ่มตรวจทั้งหมด</p>	<p>1. กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังเชื้อโรคอาหารเป็นพิษในเนื้อสัตว์ / ไม่ใช่ งบประมาณ / สสช.</p>

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 1 จำนวนสุกรที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย</p> <p>มาตรการที่ 2 จำนวนโค-กระบือที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย</p> <p>มาตรการที่ 3 จำนวนแพะ-แกะที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย</p> <p>มาตรการที่ 5 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้บริโภคเนื้อสัตว์ปลอดภัย</p>	<p>3. ร้อยละ ของ ตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง (ผลลัพท์)</p>	<p>นิยาม การบริโภคเนื้อสัตว์ที่มียาต้านจุลชีพตกค้างสูงเกินค่าความปลอดภัยสำหรับการบริโภคจะทำให้ผู้บริโภคได้รับสารต้านจุลชีพเข้าไปในร่างกาย ก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพและชีวิตของผู้บริโภคได้ ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นจะช้าหรือเร็วขึ้นอยู่กับชนิดและปริมาณของสารต้านจุลชีพชนิดนั้นๆ และขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลซึ่งไม่เหมือนกัน ยาต้านจุลชีพบางอย่างสามารถสะสมอยู่ในร่างกายได้และจะแสดงอาการเป็นพิษเมื่อปริมาณที่สะสมไว้ที่ละน้อยๆนั้นสูงพอ ผลเสียที่เกิดจากยาต้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ต่อผู้บริโภคที่พบ ได้แก่ ทำให้เกิดการแพ้ (hypersensitivity effect) โดยยาบางชนิดอาจไว้มาก่อให้เกิดมะเร็งได้ และทำให้เชื้อบางชนิดดื้อต่อยา</p> <p>ค่าเป้าหมาย ผลผลิต = 1,400 ตัวอย่าง ผลลัพท์ = ร้อยละ 85</p> <p>วิธีการคำนวณ ผลผลิต จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ได้รับการตรวจคัดกรองหายาด้านจุลชีพตกค้าง คุณด้วย 100 หารด้วย 1,400 ผลลัพท์ จำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ตรวจคัดกรองไม่พบยาต้านจุลชีพตกค้าง คุณด้วย 100 หารด้วยจำนวนตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่ทำการสุ่มตรวจทั้งหมด</p>	<p>1. กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังยาต้านจุลชีพตกค้างในเนื้อสัตว์ / ไม่ใช่ งบประมาณ / สสธ.</p>

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 4 จำนวนไก่ที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพก่อนฆ่าและตรวจเนื้อสัตว์หลังฆ่าเพื่ออนุญาตให้นำเนื้อนั้นไปจำหน่ายตามกฎหมาย</p>	<p>4. ร้อยละของจำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก (ผลลัพท์)</p>	<p>นิยาม สัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจหาเชื้อโรคไข้หวัดนก ตามแผนการควบคุมป้องกัน ฝ้าระวัง และสอบสวนโรคไข้หวัดนกพื้นที่กรุงเทพฯ พร้อมทั้งดำเนินการสร้างเครือข่ายฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก แก่ผู้ประกอบการตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิต โดยสัตว์ปีกที่ตรวจพบเชื้อไข้หวัดนกอาจเป็นพาหะที่มีผลคุกคามต่อสุขภาพของมนุษย์ ซึ่งอาจทำให้ผู้ที่ได้รับเชื้อป่วยเป็นโรคไข้หวัดนก และอาจทำให้ถึงแก่ความตายได้</p> <p>ค่าเป้าหมาย ผลผลิต = 4,000 ตัว ผลลัพท์ = ร้อยละ 95</p> <p>วิธีการคำนวณ (ผลผลิต) จำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจหาเชื้อโรคไข้หวัดนก คุณด้วย 100 หารด้วย 4,000</p> <p>(ผลลัพท์) จำนวนสัตว์ปีกที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบเชื้อโรคไข้หวัดนก คุณด้วย 100 หารด้วยจำนวนสัตว์ปีกที่ทำการสุ่มตรวจทั้งหมด</p>	<p>1. กิจกรรมการฝ้าระวังและสอบสวนโรคไข้หวัดนกในเขตกรุงเทพมหานคร / ไม่ใช่งบประมาณ / สสธ.</p> <p>2. โครงการควบคุมโรคไข้หวัดนกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร / 151,200 บาท / สสธ.</p> <p>3. โครงการป้องกันความเสียหายอันเกิดจากนกในสถานที่สำคัญ / 7,460,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) /กคร.</p>

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.5 สนับสนุนการตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหาร เครื่องดื่ม น้ำ น้ำแข็ง และนมโรงเรียน ทางห้องปฏิบัติการอย่างรวดเร็ว และตามมาตรฐานคุณภาพ

(เป้าประสงค์หน่วยงาน)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการได้ตามเป้าหมาย (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70
2	เรื่องร้องเรียนด้านคุณภาพอาหารได้รับการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการและรายงานผลภายในระยะเวลาไม่เกิน 10 วัน	ร้อยละ 90

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 สนับสนุนการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท และน้ำแข็งที่ผลิตในเขตกรุงเทพมหานคร (มาตรการหน่วยงาน)	1. ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการได้ตามเป้าหมาย (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> สถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็ง หมายถึง สถานประกอบการที่ผลิตน้ำบริโภคบรรจุขวดปิดสนิทหรือผลิตน้ำแข็งในเขตกรุงเทพมหานคร ได้รับการสุ่มตรวจคุณภาพน้ำทางห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาได้ตามเป้าหมาย <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> สถานประกอบการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท/น้ำแข็งในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน ๒๖๐ แห่ง <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 70 <u>วิธีการคำนวณ:</u> ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจคุณภาพน้ำ/น้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการ เท่ากับ จำนวนรวมของสถานประกอบการน้ำดื่ม/น้ำแข็งที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำ/น้ำแข็ง หาดด้วยจำนวนรวมของสถานประกอบการน้ำดื่ม/น้ำแข็งตามเป้าหมาย คูณด้วย 100	1. โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท และน้ำแข็งที่ผลิตในเขตกรุงเทพมหานคร / 600,000 บาท (เงินอุดหนุน) / สชส.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 2 สนับสนุนการ แก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนด้าน คุณภาพอาหาร (มาตรการ หน่วยงาน)	2. เรื่องร้องเรียนด้านคุณภาพ อาหารได้รับการตรวจวิเคราะห์ ทางห้องปฏิบัติการและรายงาน ผลภายในระยะเวลาไม่เกิน 10 วัน (ผลผลิต)	<p><u>นิยาม</u> ดำเนินการตรวจอาหารทางจุลชีววิทยาที่ได้รับการ ร้องเรียนจากประชาชน ผ่านสำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา กระทรวงสาธารณสุข หรือ ผ่านสำนักงานเขต หรือ ผ่าน 1555 และ รายงานผลภายในเวลาที่กำหนดไม่เกิน 10 วัน</p> <p><u>กลุ่มเป้าหมาย</u> เรื่องร้องเรียนด้านคุณภาพอาหารผ่านสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยาและ/หรือสำนักงานเขตที่ได้ขอ ความร่วมมือให้สชส.ดำเนินการตรวจวิเคราะห์</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 90</p> <p><u>วิธีการคำนวณ:</u> จำนวนเรื่องร้องเรียนที่รายงานผลไม่เกิน 10 วันคูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมด</p>	1. กิจกรรมตรวจคุณภาพอาหารเพื่อ สนับสนุนการแก้ไขปัญหาของข้อ ร้องเรียน / ไม่ใช้งบประมาณ / สชส.

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

เป้าหมายที่ 3.1.2 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

เป้าประสงค์ที่ 3.1.2.1 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
3	สัดส่วนของผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสที่เข้าถึงสวัสดิการขั้นพื้นฐาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 20

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 11 จัดสวัสดิการ ด้านอุปกรณ์ช่วยเหลือทางการ เคลื่อนไหวแก่คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส	3. สัดส่วนของผู้สูงอายุ คน พิการและผู้ด้อยโอกาสที่ เข้าถึงสวัสดิการขั้นพื้นฐาน (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาสที่ขึ้นทะเบียน ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการสวัสดิการขั้นพื้นฐานตามเกณฑ์ที่ สำนักอนามัยกำหนด คือ ได้รับการประเมินปัญหา ได้รับการ ปรึกษา ได้รับการเยี่ยมบ้าน และได้รับความช่วยเหลือ อาทิเช่น อุปกรณ์ช่วยเหลือทางการเคลื่อนไหว ส่งต่อเพื่อการแก้ไข ปัญหาตามความจำเป็นหรือเพื่อการฟื้นฟูสภาพ เป็นต้น <u>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</u> ร้อยละ 20 <u>วิธีการคำนวณ</u> ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสได้รับ สวัสดิการขั้นพื้นฐานตามเกณฑ์ที่สำนักอนามัยกำหนด ทหารด้วย จำนวนผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสที่ขึ้นทะเบียน ทั้งหมดของศูนย์บริการสาธารณสุข คูณด้วย 100	1. โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือ ทางการเคลื่อนไหวแก่คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่ประสบปัญหาทางการเคลื่อนไหว / 1,751,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / สพธ.

เป้าหมายที่ 3.1.3 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.2 พัฒนาระบบบริการช่องทางด่วนให้กับผู้สูงอายุ (Fast Track)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่พัฒนาคุณภาพการจัดบริการช่องทางด่วนพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุและคนพิการแบบครบวงจร (Fast Track) (ผลผลิต)	68 ศูนย์ฯ

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 2 พัฒนาคุณภาพการจัดบริการช่องทางด่วนพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุและคนพิการแบบครบวงจร (Fast Track)	1. จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่พัฒนาคุณภาพการจัดบริการช่องทางด่วนพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุและคนพิการแบบครบวงจร (Fast Track) (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ที่พัฒนาคุณภาพการจัดบริการช่องทางด่วนพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุและคนพิการแบบครบวงจร ในด้านมาตรฐานระยะเวลาการให้บริการ <u>ค่าเป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์</u> 68 ศูนย์บริการสาธารณสุข <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานระยะเวลาการให้บริการช่องทางด่วนพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุและคนพิการแบบครบวงจร	1. กิจกรรมพัฒนาคุณภาพการจัดบริการช่องทางด่วนพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุและคนพิการแบบครบวงจร (Fast Track) ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย / ไม่ใช้งบประมาณ / สพธ.

ด้านที่ 7 การบริหารจัดการเมืองมหานคร

มิติที่ 7.2 การบริหารแผนและประเมินผล

เป้าหมายที่ 7.2.1 กรุงเทพมหานครมีระบบการติดตามและรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี

เป้าประสงค์ที่ 7.2.1.1 พัฒนาระบบการติดตามและรายงานความก้าวหน้าตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของตัวชี้วัดระดับหน่วยงานได้รับการติดตามและรายงานผลอย่างเป็นระบบ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 4 ศึกษา ทบทวน และปรับตัวชี้วัดระดับหน่วยงานตามแผนของหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี</p> <p>มาตรการที่ 5 สร้างฐานข้อมูลตัวชี้วัดระดับบุคคลโดยนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วย</p> <p>มาตรการที่ 6 จัดทำรายงานผลการปฏิบัติราชการประจำปี</p>	<p>1. ร้อยละของตัวชี้วัดระดับหน่วยงานได้รับการติดตามและรายงานผลอย่างเป็นระบบ (ผลลัพธ์)</p>	<p><u>นิยาม</u> <u>ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน</u> หมายถึง ตัวชี้วัดภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ของสำนักอนามัยที่บรรจุในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ.2561 ถูกนำมาดำเนินการให้เกิดผลลัพธ์ ได้รับการจัดเก็บข้อมูล ติดตาม และรายงานผลผ่านระบบติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการฯ (Daily Plan) อย่างเป็นระบบ</p> <p><u>ระบบ</u> หมายถึง ระบบติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการฯ (Daily Plan) โดยดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> บันทึกข้อมูลตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักอนามัยลงในระบบตามขั้นตอนที่กำหนด รายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดรายไตรมาสทุก 3 เดือน (4 ครั้ง/ปี) 	<p>1. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการตามแผนงาน (งปม. 33,800 บาท เงินนอกงบ / สพธ.)</p>

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		3. ผู้รายงานผลการดำเนินงานตามข้อ 2 ได้รับการติดตามตรวจสอบการรายงานผลฯ โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 100 วิธีการคำนวณ ตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานมีการรายงานผลอย่างเป็นระบบ $\times 100$ / ตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานทั้งหมด	

เป้าประสงค์ที่ 7.2.1.2 หน่วยงานมีแผนยุทธศาสตร์สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	หน่วยงานมีแผนยุทธศาสตร์สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (ผลผลิต)	ร้อยละ 100

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 ศึกษาและวางระบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานให้มีมาตรฐานเดียวกัน มาตรการที่ 2 จัดทำแผน	1. หน่วยงานมีแผนยุทธศาสตร์สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> หน่วยงานมีแผนยุทธศาสตร์สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี หมายถึง สำนักกอนามัยมีแผนยุทธศาสตร์ระดับสำนัก และแผนปฏิบัติการประจำปีที่สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี โดยมี	1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2562 สำนักกอนามัย เชื่อมโยงแผนพัฒนาสำนักกอนามัย 4 ปี (พ.ศ.2562-2565) (งปม. 268,200 บาท เงินนอกงบ /

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
ยุทธศาสตร์ระดับหน่วยงาน มาตรการที่ 3 พัฒนาศักยภาพ คณะทำงานในการพัฒนา ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน		<p>ส่วนราชการสังกัดสำนักอนามัยร่วมดำเนินการจัดทำแผนตาม ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโครงการ ขั้นตอนที่ 6 <u>ขั้นตอนการปฏิบัติงานโครงการประกอบด้วย</u> ขั้นที่ 1 ขออนุมัติโครงการฯ และขออนุมัติใช้เงินฯ ขั้นที่ 2 ประสานวิทยากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขั้นที่ 3 จัดทำคำสั่งคณะกรรมการฯและคณะวิทยากรฯ คำสั่งให้ ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ขั้นที่ 4 จัดทำหลักสูตร กำหนดวัน เวลา และสถานที่ดำเนินการ ขั้นที่ 5 จัดทำเอกสารทางวิชาการ ขั้นที่ 6 ดำเนินการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ณ ห้อง ประชุม 1 และ 2 สำนักอนามัย หรือสถานที่เอกชน โดยมีส่วน ราชการสังกัดสำนักอนามัยร่วมดำเนินการจัดทำแผนฯ ขั้นที่ 7 จัดทำฎีกาเบิกเงิน ขั้นที่ 8 วิเคราะห์ สรุปจัดทำเล่มแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.2562 สำนักอนามัยเสนอผู้บริหารสำนักอนามัย</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 100</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u> ขั้นตอนการดำเนินโครงการที่ดำเนินการแล้วเสร็จ × 100 / ขั้นตอนการดำเนินโครงการทั้งหมดที่กำหนดไว้ในแผน</p>	สพธ.)

มิติที่ 7.3 การบริหารทรัพยากรบุคคล

เป้าหมายที่ 7.3.1 บุคลากรกรุงเทพมหานครเป็นผู้ปฏิบัติงานแบบมืออาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม และเป็นที่เชื่อมั่นของประชาชน

เป้าประสงค์ที่ 7.3.1.1 การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ มีความเป็นมืออาชีพที่เหมาะสมกับการบริหารมหานครและเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรตามหลักสมรรถนะมุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรยกระดับมาตรฐาน วิชาชีพ และคุณภาพการให้บริการในแต่ละสายงาน ให้มุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ และสอดคล้องกับการเป็นมหานครแห่งเอเชีย	1. ความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรตามสมรรถนะมุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> 1. โครงการ หมายถึง โครงการที่มีเป้าหมายพัฒนาสมรรถนะข้าราชการตามข้อบัญญัติงบประมาณ สำนักอนามัย ปี พ.ศ.2561 หรือเป็นโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนางาน 2. ความสำเร็จ หมายถึง กลุ่มเป้าหมายของโครงการได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์/เป้าหมายของโครงการ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 <u>วิธีการคำนวณ</u>	1. โครงการฝึกอบรมหลักสูตรบริหารการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย รุ่นที่ 11 / 1,172,900 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) /สพธ. 2. โครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย ปี 2561 / 900,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / สพธ. 3. โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการของนักสังคมสงเคราะห์ด้านการบริหารจัดการงานสังคมสงเคราะห์/360,000 บาท/กทม.(รายจ่ายอื่น)/สพธ. 4. โครงการถอดบทเรียนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในครอบครัว / 448,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) /สพธ. 5. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานศูนย์จัดการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในครอบครัวด้านสาธารณสุข

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p style="text-align: center;"><u>จำนวนโครงการที่มีการสำเร็จ x</u> <u>100</u>.</p> <p style="text-align: center;">จำนวนโครงการฯตามข้อบัญญัติ</p>	<p>สำนักอนามัย / 709,300 บาท / เงินนอกงบ / สพธ.</p> <p>6. โครงการการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล (ด้านบริหารอนามัย) รุ่นที่ 18 / 1,440,600 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กพส.</p> <p>7. โครงการการฝึกอบรมข้าราชการสายงานพยาบาล เพื่อการสร้างงานวิจัยทางการพยาบาลและการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ในงานที่ปฏิบัติ / 661,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กพส.</p> <p>8. โครงการการพัฒนาศักยภาพพยาบาลผู้จัดการสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน (Nurse care manager in home ward) / 1,087,100 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กพส.</p> <p>9. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค / 793,400 บาท / กคร.</p>

มิติที่ 7.5 เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

เป้าหมายที่ 7.5.1 กรุงเทพมหานครให้บริการประชาชนด้วยความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและโปร่งใส โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัยฯ

เป้าประสงค์ที่ 7.5.1.2 มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงานภายในกรุงเทพมหานคร และสนับสนุนการบริหารงานและตัดสินใจสำหรับผู้บริหารกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้น

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของความสำเร็จของการบำรุงรักษาระบบสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานและบริหารจัดการ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบสารสนเทศส่วนกลางเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาพรวมของกรุงเทพมหานคร ตัวชี้วัดมาตรการ	1. ร้อยละของความสำเร็จของการบำรุงรักษาระบบสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานและบริหารจัดการ (ผลลัพธ์)	นิยาม/คำอธิบาย <u>ความสำเร็จของการบำรุงรักษาระบบสารสนเทศ</u> หมายถึง ระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการที่สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน การให้บริการและการบริหารจัดการ <u>หน่วยบริการ</u> หมายถึง หน่วยบริการของสำนักอนามัยที่สามารถปฏิบัติงานในระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุขได้ ประกอบด้วย 1. ศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง 2. ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา 76 แห่ง 3. หน่วยบริการทางการแพทย์ 2 แห่ง ได้แก่ หน่วยบริการ กทม.1 และ กทม. 2 4. คลินิกสัตว์แพทย์ 9 แห่ง ได้แก่	1. กิจกรรมบำรุงรักษาระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุข / 7,700,000 บาท / สพธ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p>- คลินิกสัตวแพทย์ในศูนย์บริการสาธารณสุข 6 แห่ง คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข 21,23,24,29,32 และ 33</p> <p>- คลินิกในสังกัดสำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข 2 แห่ง คือ คลินิกสัตวแพทย์กรุงเทพมหานคร 7 บางกอกน้อย และคลินิกสัตวแพทย์ ดินแดง</p> <p>- สถานพักพิงสุนัขจรจัด</p> <p>5. สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข 1 แห่ง รวมทั้งหมด 156 แห่ง</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>พิจารณาจากระยะเวลาเฉลี่ยที่ระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการที่ปฏิบัติงานได้ตามปกติ และระยะเวลาเฉลี่ยที่ระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการต้องสนับสนุนการปฏิบัติงาน การให้บริการ และการบริหารจัดการทั้งหมด</p> <p><u>โดยคำนวณจาก</u></p> <p>ระยะเวลาเฉลี่ยที่ระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการที่ปฏิบัติงานได้ตามปกติ หาค่าด้วย ระยะเวลาเฉลี่ยที่ระบบสารสนเทศศูนย์บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการต้องสนับสนุนการปฏิบัติงาน การให้บริการ และการบริหารจัดการทั้งหมด คูณด้วย 100</p>	

ตาราง ข. แสดงภารกิจงานประจำ

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.2 ปลอดภัยอาชญากรรมและยาเสพติด

เป้าหมายที่ 1.2.2 เด็กและเยาวชนไม่เสพยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติดยาทุกคนเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1 เพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังยาเสพติด

เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2 สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็ก เยาวชน และประชาชนในการป้องกันการใช้จ่ายและสารเสพติด

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลผลิต)	ร้อยละ 80
	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนมีการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 4 สนับสนุนการจัดกิจกรรมเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในสถานประกอบการ (เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.1)</p> <p>มาตรการที่ 1 เสริมสร้างทักษะชีวิตให้นักเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2)</p> <p>มาตรการที่ 2 พัฒนาทักษะ</p>	<p>1. ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลผลิต)</p> <p>ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนมีการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (ผลลัพธ์)</p>	<p>นิยาม</p> <p>กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร 109 แห่ง และสถานประกอบการ 100 แห่ง ที่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งสำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติดให้การสนับสนุนให้มีการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ด้วยตนเองเป็นหลักซึ่งการสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้</p> <p>1. การเผยแพร่ความรู้ในสถานศึกษา/สถานประกอบการ</p>	<p>1. สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการ/สถานศึกษา / ไม่ใช้งบประมาณ / สยส.</p>

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>ชีวิตผ่านสื่อสารสนเทศที่ทันสมัย (เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2) มาตรการที่ 3 ส่งเสริมการป้องกัน ผู้ขายยาเสพติดโดย กระบวนการทูปีนัมเบอร์วัน (เป้าประสงค์ที่ 1.2.2.2)</p>		<p>2. การค้นหา ส่งต่อ ดูแลช่วยเหลือและติดตามผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในสถานศึกษา/สถานประกอบการ</p> <p>3. การเผยแพร่เอกสารโปสเตอร์ สื่อเทคโนโลยีประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด</p> <p>4. การติดตามการดำเนินงานโดยวิธีการต่างๆ เช่น การรายงานผลการดำเนินงาน การลงปฏิบัติในพื้นที่ เป็นต้น</p> <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 80</p> <p>วิธีการคำนวณ <u>ผลผลิต</u> จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด x 100 /จำนวนกลุ่มเป้าหมายตามนิยาม</p> <p><u>ผลลัพธ์</u> จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนมีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด x 100/ จำนวนกลุ่มเป้าหมายตามนิยาม</p>	

มิติที่ 1.6 ปลอดภัยของคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.6.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพร่างกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.2 ประชาชนสามารถดูแลและจัดการเกี่ยวกับสุขภาพตนเอง

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของสื่อ/ช่องทางที่ผลิตได้รับเผยแพร่ (ผลผลิต) ร้อยละของประชาชนที่ได้รับสื่อ/ช่องทางมีความพึงพอใจ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100 ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 สื่อสารสาธารณะ แก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อสร้างการ รับรู้ประเด็นสุขภาพสำคัญ	1. ร้อยละของสื่อ/ช่องทางที่ผลิต ได้รับเผยแพร่ (ผลผลิต) ร้อยละของประชาชนที่ได้รับ สื่อ/ช่องทางมีความพึงพอใจ (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> สื่อ/ช่องทาง หมายถึง วารสาร หนังสือ กิจกรรมสร้าง เสริมสุขภาพ สารสุขภาพทางสื่อสาธารณะ ประชาชน หมายถึง ประชาชนที่ได้รับสื่อ/ช่องทางผ่านทาง ศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง สำนักงานเขต 50 เขต หน่วยงาน ต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร และประชาชนทั่วไป <u>ค่าเป้าหมาย</u> - ร้อยละ 100 (Output) - ร้อยละ 80 (Outcome) <u>วิธีการคำนวณ</u> ใช้แบบประเมินความพึงพอใจที่สร้างขึ้นตามมาตรวัด Likert Scale ประเมินความพึงพอใจผู้ได้รับสื่อ/ช่องทาง โดยคำนวณค่า ร้อยละของประชาชนที่ได้รับสื่อ/ช่องทาง ดังนี้	1. โครงการจัดพิมพ์หนังสือการดูแล สุขภาพสำหรับประชาชน / 3,730,000 บาท / สพธ. 2. โครงการจัดทำวารสารสุขภาพ สำนักอนามัย / 1,680,000 บาท / สพธ. 3. กิจกรรมสารสุขภาพทางสื่อ สาธารณะ / ไม่ใช้งบประมาณ / สพธ. 4. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพคน กรุงเทพฯ / ไม่ใช้งบประมาณ / สพธ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p><u>จำนวนผู้ตอบแบบประเมินที่มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป x 100</u> จำนวนผู้ตอบแบบประเมินทั้งหมด</p> <p>ระดับความพึงพอใจที่ใช้วัดมี 5 ระดับ คือ พอใจมากที่สุด พอใจมาก พอใจปานกลาง พอใจน้อย และพอใจน้อยที่สุด โดยแทนค่าระดับความพึงพอใจในแต่ละระดับจากมากไปน้อยด้วย 5 4 3 2 และ 1</p> <p>ความหมายของระดับความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ได้รับสื่อ/ช่องทางมีดังนี้</p> <p>1.00 – 1.80 พอใจระดับ “น้อยที่สุด” 1.81 – 2.60 พอใจระดับ “น้อย” 2.61 – 3.40 พอใจระดับ “ปานกลาง” 3.41 – 4.20 พอใจระดับ “มาก” 4.21 – 5.00 พอใจระดับ “มากที่สุด”</p>	

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.7(1) ประชาชนปลอดภัยจากโรคและสิ่งคุกคามที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจากการใช้ส้วมสาธารณะ (เป้าประสงค์หน่วยงาน)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ร้อยละของเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญที่ได้รับการร้องขอจากสำนักงานเขตได้รับการตรวจสอบและรายงานผล (ผลผลิต) ร้อยละของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตที่รับบริการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญจากสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 40

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 4 การสนับสนุน การบังคับใช้กฎหมายด้านการ จัดการปัญหาเหตุรำคาญ	2. ร้อยละของเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญที่ได้รับการร้องขอ จากสำนักงานเขตได้รับการ ตรวจสอบและรายงานผล (ผลผลิต) ร้อยละของเจ้าหน้าที่ สำนักงานเขตที่รับบริการ ตรวจสอบเรื่องร้องเรียนเหตุ รำคาญจากสำนักงานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมมีความพึงพอใจ ระดับมากขึ้นไป (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> เรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ หมายถึง เรื่องร้องเรียนเหตุ รำคาญตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่สำนักงานเขต มีหนังสือประสานสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมไปตรวจสอบ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 (ผลผลิต) <u>วิธีการคำนวณ</u> – การคำนวณผลผลิต (จำนวนเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญที่สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการประสานงานหรือตรวจสอบ และมีหนังสือแจ้ง สำนักงานเขตท้องที่เพื่อดำเนินการต่อไป x 100) / (จำนวนเรื่อง ร้องเรียนเหตุรำคาญทั้งหมดที่สำนักงานเขตมีหนังสือประสาน สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมไปตรวจสอบ) <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 (ผลลัพธ์) <u>วิธีการคำนวณ</u> – การคำนวณผลลัพธ์ ใช้แบบสำรวจความพึงพอใจที่สร้างขึ้นตามมาตรวัด Likert Scale	1. กิจกรรมตรวจสอบเรื่องร้องเรียน เหตุรำคาญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 / ไม่ใช้งบประมาณ / สสว. 2. โครงการพัฒนาการสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมของกรุงเทพมหานคร (กิจกรรมที่ 3 การส่งเสริมพัฒนา สุขลักษณะของอาคารด้วยการ จัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม 604,000 บาท) / กทม.(รายจ่ายอื่น) / สสว. 3. โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริม ความปลอดภัยจากสารเคมีและวัตถุ

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p>สำรวจความพึงพอใจเจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ สำนักงานเขต โดยคำนวณค่าร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่รับบริการ ตรวจสอบเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญจากสำนักงานสุขภาพ สิ่งแวดล้อมมีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไป ดังนี้ (จำนวนผู้ตอบแบบสำรวจที่มีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป x 100) / (จำนวนผู้ตอบแบบสำรวจทั้งหมด)</p> <p>ระดับความพึงพอใจที่ใช้วัดมี 5 ระดับ คือ พอใจมากที่สุด พอใจ มาก พอใจปานกลาง พอใจน้อย และพอใจน้อยที่สุด และแทนค่า ระดับความพึงพอใจในแต่ละระดับจากมากไปน้อยด้วย 5, 4, 3, 2 และ 1 ความหมายของระดับความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ตอบแบบ สำรวจ ดังนี้</p> <p>1.00 – 1.49 มีความพึงพอใจระดับ “น้อยที่สุด” 1.50 – 2.49 มีความพึงพอใจระดับ “น้อย” 2.50 – 3.49 มีความพึงพอใจระดับ “ปานกลาง” 3.50 – 4.49 มีความพึงพอใจระดับ “มาก” 4.50 – 5.00 มีความพึงพอใจระดับ “มากที่สุด”</p>	<p>อันตรายจากสถานประกอบการที่มี ความเสี่ยงสูง / 376,600 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / สสว.</p>

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.8 ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
6	ร้อยละของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 ที่ได้รับการตรวจฟันได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน (ผลผลิต) ร้อยละของฟันที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันที่ไม่มีรอยโรคฟันผุ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 50 ร้อยละ 70

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 6 ส่งเสริม ทันตสุขภาพและป้องกัน โรคในช่องปากในสถาน บริการและชุมชน	6. ร้อยละของเด็ก นักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 1-2 ที่ได้รับการ ตรวจฟันได้รับการ เคลือบหลุมร่องฟัน (ผลผลิต) ร้อยละของฟันที่ได้รับ การเคลือบหลุมร่องฟันที่ ไม่มีรอยโรคฟันผุ (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 หมายถึง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครที่ได้รับการตรวจฟัน <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> หมายถึง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 ที่ได้รับการตรวจฟันและเข้าเกณฑ์ที่มีฟันที่ต้องได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 50 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนเด็กนักเรียนที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันหารด้วย จำนวนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 ที่ได้รับการตรวจทั้งหมด คูณด้วย 100 <u>นิยาม</u> เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2-3 หมายถึง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2-3 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันเมื่อปีการศึกษาที่ผ่านมา <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> หมายถึง ร้อยละ 10 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2-3 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันเมื่อปีการศึกษาที่ผ่านมา <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนซี่ฟันที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันและตรวจไม่พบรอยโรคฟันผุหารด้วยจำนวนซี่ฟันที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันที่ได้รับการตรวจทั้งหมด คูณด้วย 100	1. กิจกรรมการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟัน (กทส.)

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.9 ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (ผลผลิต)	16,000 คน
2	ร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 85

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 ขยายเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครให้ครอบคลุมมากขึ้น	1. จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร คือ ประชาชนที่สมัครหรือได้รับการคัดเลือกจากศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ในการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร โดยจะต้องผ่านการฝึกอบรมภาคบังคับตามหลักสูตรที่สำนักอนามัยกำหนด และสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชนตามความรู้และบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย <u>ค่าเป้าหมาย</u> 16,000 คน <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงาน	1. โครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร / 3,630,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กสภ.
มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ	2. ร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่มีสถานภาพปฏิบัติงาน <u>การพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน</u> คือ การได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ดังต่อไปนี้	2. โครงการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน / 71,540,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กสภ. 3. โครงการอาสาสมัครสาธารณสุข

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<ul style="list-style-type: none"> - การอบรมฟื้นฟูความรู้ เป็นการอบรมวิชาการแก่อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน - การอบรมเฉพาะเรื่อง เป็นการอบรมตามปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในแต่ละพื้นที่ การอบรมตามนโยบายต่าง ๆ ในการพัฒนาสาธารณสุขทั้งในระดับของกรุงเทพมหานครและระดับพื้นที่ - การประชุมติดตามผลการดำเนินงาน เป็นการประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ศูนย์บริการ-สาธารณสุขจัดขึ้น เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน และเพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ รวมทั้งเทคนิควิชาการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 80</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานด้วย 100 หารด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงาน</p>	กรุงเทพมหานครร่วมใจจัดภัยสุขภาพ / 2,154,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กสภ.

เป้าหมายที่ 1.6.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.1 ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงรวมทั้งกลุ่มเยาวชน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	จำนวนพนักงานบริการหญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรม (ผลผลิต) ร้อยละของพนักงานบริการหญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อ HIV โดยความสมัครใจ (ผลลัพธ์)	400 คน ร้อยละ 50

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 2 พัฒนาด้านแบบ การทำให้การตรวจเอชไอวี เป็นเรื่องปกติ (Normalize HIV)</p> <p>มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบ การติดตามการดำเนินการ ตามเป้าหมายโดยสามารถ จำแนกตามกลุ่มประชากร หลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>2. จำนวนพนักงานบริการ หญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรม (ผลผลิต)</p> <p>ร้อยละของพนักงานบริการ หญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรม ได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อ HIV โดยความสมัครใจ (ผลลัพธ์)</p>	<p>นิยาม จำนวนพนักงานบริการหญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรม ค่าเป้าหมาย 400 คน วิธีคำนวณ จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ _____ ที่ ศบส. ที่ได้รับการส่งต่อ X 100 _____ จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการที่ ศบส. ทั้งหมด</p> <p>นิยาม ร้อยละของพนักงานบริการหญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรม ได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อ HIV โดยความสมัครใจ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 50 วิธีคำนวณ จำนวนพนักงานบริการหญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรม ได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อ HIV โดยความสมัครใจ X 100 จำนวนพนักงานบริการหญิง-ชายที่เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด</p>	<p>1. โครงการบริการเชิงรุกสุขภาพดีใน พื้นที่เป้าหมาย / 224,000 บาท / กทม. (รายจ่ายอื่น) / กอพ.</p>

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.4 พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ร้อยละของการได้รับรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกภายใน 3 วัน (ผลผลิต) ร้อยละของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วดำเนินการสอบสวนโรคไข้เลือดออก กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตและมีการระบาดเป็นกลุ่มก้อน (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 50 ร้อยละ 70

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 3 ความทันเวลาของการได้รับรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก (มาตรการหน่วยงาน)</p> <p>มาตรการที่ 4 ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคได้อย่างครอบคลุม (มาตรการหน่วยงาน)</p>	<p>2. ร้อยละของการได้รับรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกภายใน 3 วัน (ผลผลิต)</p> <p>ร้อยละของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วดำเนินการ</p>	<p>นิยาม รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก หมายถึง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกที่สถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครส่งให้กับกองควบคุมโรคติดต่อ ตามแบบฟอร์มรายงานผู้ป่วยแบบ รง.506 ตามช่องทางต่างๆ ได้แก่ โทรสาร ไปรษณีย์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์(E-Mail) และระบบสารสนเทศทางระบาดวิทยา (Epi-Net) โดยสถานพยาบาลต้องส่งภายใน 3 วันนับจากวันที่สถานพยาบาลพบผู้ป่วย</p> <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 50</p> <p>วิธีคำนวณ</p> $\frac{\text{จำนวนรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกที่ได้รับภายใน 3 วัน} \times 100}{\text{จำนวนรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกที่ได้รับทั้งหมด}}$ <p>นิยาม</p> <p>1. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก หมายถึง ผู้ป่วยสงสัย /ผู้ป่วยยืนยัน</p>	<p>1. กิจกรรมรับแจ้งข่าวการระบาดและทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว / 672,000 บาท /กคร.</p>

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	<p>สอบสวนโรคไข้เลือดออก กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตและมีการระบาดเป็นกลุ่มก้อน (ผลลัพธ์)</p>	<p>โรคไข้เด็งกี ไข้เลือดออก และไข้เลือดออกช็อค ที่ได้รับรายงานในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อทุกราย</p> <p>2. ผู้ป่วยเสียชีวิต หมายถึง ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิตที่ได้รับรายงานในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ</p> <p>3. การระบาดเป็นกลุ่มก้อน หมายถึง</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวนมากขึ้น ผิดปกติในพื้นที่เดียวกัน ช่วงเวลาเดียวกัน - มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต่อเนื่องจากผู้ป่วยรายแรกในช่วง 2 ระยะฟักตัวของโรค ในพื้นที่เดียวกัน <p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 70</p> <p>วิธีคำนวณ</p> $\frac{\text{จำนวนเหตุการณ์ที่มีผู้ป่วยที่ได้ดำเนินการสอบสวนควบคุม} \times 100}{\text{จำนวนเหตุการณ์ที่มีผู้ป่วยเสียชีวิตและการระบาดในพื้นที่ทั้งหมด}}$	

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.5 ควบคุมสัตว์และโรคในสัตว์ (เป้าประสงค์หน่วยงาน)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ผลผลิต) อัตราป่วยตายโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)	170,000 ตัว ไม่เกิน 0.2 ต่อแสนประชากร

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 1 ปฏิบัติการเชิงรุกทำหมันและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (มาตรการหน่วยงาน)</p> <p>มาตรการที่ 2 ดำเนินการศูนย์พักพิงสุนัขกรุงเทพมหานคร (มาตรการหน่วยงาน)</p>	<p>1. จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีน (ผลผลิต)</p> <p>อัตราป่วยตายโรคพิษสุนัขบ้า (ผลลัพธ์)</p>	<p>นิยาม โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคสัตว์สู่คนที่มีอันตราย คนและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่แสดงอาการจะเสียชีวิตทุกราย โดยมีสุนัขและแมวเป็นพาหะของโรคที่สำคัญ (อัตราป่วยตาย 100%)</p> <p>ค่าเป้าหมาย ผลผลิต = 170,000 ตัว ผลลัพธ์ = ไม่เกิน 0.2 ต่อแสนประชากร</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>(ผลผลิต) $\frac{\text{จำนวนสุนัขและสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า} \times 100}{170,000}$</p> <p>(ผลลัพธ์) $\frac{\text{จำนวนประชากรกรุงเทพมหานครที่ป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า} \times 100,000}{\text{ประชากรกรุงเทพมหานครตามทะเบียนราษฎร}}$</p>	<p>1. กิจกรรมฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว / ไม่ใช้งบประมาณ / สสร.</p> <p>2. กิจกรรมผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว / ไม่ใช้งบประมาณ / สสร.</p> <p>3. โครงการณรงค์ฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์เลี้ยงในเขตกรุงเทพมหานคร / 500,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / สสร.</p> <p>4. โครงการทำหมันสุนัขจรจัดและปล่อยกลับที่เดิม / 752,880 บาท / สสร.</p> <p>5. โครงการพัฒนาศูนย์ควบคุมและพักพิงสุนัขจรจัด / 5,518,800 บาท / กทม. (รายจ่ายอื่น) / สสร.</p>

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.2 จัดบริการทางการแพทย์ให้ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
3	จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ให้การพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน (HHC) (ผลผลิต) ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการดูแลต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward) ในระดับมากขึ้นไป (ผลลัพธ์)	68 แห่ง ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 8 พัฒนา รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วย และผู้สูงอายุต่อเนืองที่ บ้าน</p> <p>มาตรการที่ 9 ส่งเสริมการ เข้าถึงระบบบริการและ มาตรฐานบริการสาธารณสุข ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p>	<p>3. จำนวนศูนย์บริการ สาธารณสุข สำนักอนามัย ให้การพยาบาลต่อเนืองที่ บ้าน (ผลผลิต)</p> <p>ร้อยละของผู้รับบริการมี ความพึงพอใจต่อกิจกรรม การดูแลต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward) ใน ระดับมากขึ้นไป (ผลลัพธ์)</p>	<p><u>นิยาม</u> ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการดูแล ต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward) หมายถึง ผู้ป่วย/ผู้สูงอายุหรือญาติ มีความพึงพอใจต่อ กิจกรรมการดูแลต่อเนืองที่บ้าน</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> 68 แห่ง (ผลผลิต) ร้อยละ 80 (ผลลัพธ์)</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u> คะแนนความพึงพอใจตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป x 100</p> <hr/> <p>คะแนนความพึงพอใจทั้งหมดของผู้รับบริการที่ ได้รับการดูแลต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. กิจกรรมการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward) ในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) / ไม่ใช้งบประมาณ / กพส. 2. โครงการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร / 160,000,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / สพส. 3. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์ควบคุมสุนัขกรุงเทพมหานคร (ประเวศ) / 40,000,000 บาท / กทม.(งบลงทุน) / สสธ. 4. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ / 21,120,000 บาท / กทม.(งบลงทุน) / ศบส.3 5. โครงการปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข 56 ทับเจริญ / 6,500,000 บาท / กทม.(งบลงทุน) / ศบส.56 6. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 58 ล้อม-พิมเสน พิภุคุดม / 16,962,000 บาท / กทม.(งบลงทุน) / ศบส.58

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.3 พัฒนาคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้ ทักษะและความเข้าใจในหัวข้อที่ประชุม (ผลผลิต) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของศูนย์บริการสาธารณสุขมีการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เรื่องยาต้านจุลชีพที่ถูกต้อง และรายงานผลการดำเนินการให้กองเภสัชกรรม (ผลลัพธ์)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 9 ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	2. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้ ทักษะ และความเข้าใจในหัวข้อที่ประชุม (ผลผลิต) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของศูนย์บริการสาธารณสุขมีการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เรื่องยาต้านจุลชีพที่ถูกต้อง และ รายงานผล การดำเนินการให้กองเภสัชกรรม (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> ผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้ ทักษะ และความเข้าใจในหัวข้อที่จัดประชุม หมายถึง ผู้เข้าร่วมประชุม ผ่านการทดสอบความรู้หลังการอบรมด้วยคะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป <u>ค่าเป้าหมาย</u> ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 <u>วิธีการคำนวณ</u> $\frac{\text{จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมที่ผ่านการทดสอบความรู้ด้วยคะแนนร้อยละแปดสิบขึ้นไป} \times 100}{\text{จำนวนผู้ทำแบบทดสอบ}}$ <u>นิยาม</u> 1. การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เรื่องยาต้านจุลชีพที่ถูกต้อง หมายถึง บุคลากรศูนย์บริการสาธารณสุขนำความรู้/สื่อสนับสนุนต่างๆ ไปใช้ในการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมีความรู้เรื่องยาต้านจุลชีพที่ถูกต้อง 2. รายงานผลการดำเนินการ หมายถึง รายงานผลการ	1. โครงการการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในกลุ่มยาต้านจุลชีพ / 467,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) /กกก.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		ดำเนินการตามแบบฟอร์มที่กองเภสัชกรรมกำหนด ค่าเป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 วิธีการคำนวณ จำนวน ศบส. ที่รายงานผลการดำเนินการ $\frac{\text{ให้กองเภสัชกรรม} \times 100}{\text{จำนวน ศบส. สำนักอนามัย}}$	

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.4 พัฒนาขีดความสามารถ มาตรฐานและประสิทธิภาพการบริการชั้นสูงสาธารณสุข (เป้าประสงค์หน่วยงาน)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมมีผลการทดสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดตามเป้าหมาย (ผลผลิต) ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 เสริมสร้าง มาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ ทางห้องปฏิบัติการ (มาตรการ หน่วยงาน)	1. ร้อยละของผู้เข้ารับการ อบรมมีผลการทดสอบความรู้ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดตาม เป้าหมาย (ผลผลิต)	<u>นิยาม</u> ร้อยละของผู้เข้ารับการอบรม มีผลการทดสอบความรู้ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดตามเป้าหมาย คือ ร้อยละ 80 <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> หมายถึง เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการชั้นสูงโรค ของศูนย์บริการสาธารณสุข กongsสร้างเสริมสุขภาพ และ สำนักงานชั้นสูงสาธารณสุข สำนักอนามัย	1. โครงการประเมินคุณภาพการตรวจ วิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการชั้นสูงโรค ของศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อการ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง / 169,600 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / สขส.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	ร้อยละของศูนย์บริการ สาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการ และผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่ กำหนด (ผลลัพธ์)	<p>ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 80</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>จำนวนผู้เข้ารับการอบรมที่มีผลการทดสอบผ่านเกณฑ์ตาม เป้าหมาย คูณด้วย 100 หารด้วย จำนวนผู้เข้ารับการอบรม ทั้งหมด</p> <p><u>นิยาม</u> ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการผ่านเกณฑ์ การประเมินที่กำหนด หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้า ร่วมโครงการ ในแต่ละกิจกรรม และผ่านเกณฑ์การประเมินของ แต่ละกิจกรรม (จำนวนกิจกรรมทั้งหมด เท่ากับ 5 กิจกรรม)</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80</p> <p><u>วิธีการคำนวณ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - การคำนวณร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วม โครงการและผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดในแต่ละกิจกรรม เท่ากับ จำนวนศูนย์ฯ ที่ผ่านเกณฑ์ในแต่ละกิจกรรม คูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนศูนย์ฯ ที่เข้าร่วมโครงการในแต่ละกิจกรรม <p>การคำนวณร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วม โครงการผ่านเกณฑ์ที่กำหนด เท่ากับผลรวมร้อยละของศูนย์ฯ ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินในแต่ละกิจกรรมหารด้วย 5</p>	

เป้าหมายที่ 1.6.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.1 ควบคุม กำกับ ดูแล ให้สถานประกอบการอาหาร เตรียมประกอบปรุง และจำหน่ายอาหารถูกสุขลักษณะ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
4	ร้อยละความสำเร็จของการควบคุมกำกับ การจัดอบรมและประเมินผลความรู้ผู้ประกอบการผู้สัมผัสอาหารตาม หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานคร (ผลผลิต) ร้อยละของผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหารที่ผ่านการทดสอบความรู้ ตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของ กรุงเทพมหานคร (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 100 ร้อยละ 70

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 3 ควบคุม กำกับ ให้ ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาต/ หนังสือรับรองการแจ้ง ต้องผ่าน การอบรมตามหลักสูตรที่ กรุงเทพมหานคร กำหนด	4. ร้อยละความสำเร็จของการ ควบคุมกำกับ การจัดอบรม และประเมินผลความรู้ ผู้ประกอบการผู้สัมผัสอาหาร ตามหลักสูตรการสุขาภิบาล อาหารของกรุงเทพมหานคร (ผลผลิต) ร้อยละของผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหารที่ผ่านการ ทดสอบความรู้ ตามหลักสูตร การสุขาภิบาลอาหารของ	<u>นิยาม</u> 1. การจัดอบรมและประเมินผลความรู้ หมายถึง การอบรม ให้ความรู้ตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของ กรุงเทพมหานคร ในกลุ่มผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร จากสถานประกอบการประเภท แผงลอย ตลาด ร้านอาหาร ซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ 50 เขต 2. ร้อยละความสำเร็จของการควบคุม กำกับ การจัดอบรม และประเมินผลความรู้ผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหารตาม หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานคร หมายถึง การจัดอบรม และประเมินผลความรู้ ผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 50 รุ่น ใน 3 ชั้นตอน หลัก ได้ครบถ้วน คือ การจัดทำแผน การดำเนินการตาม	1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหาร ปลอดภัย) / 12,954,900 บาท / กทม. (รายจ่ายอื่น) / กสอ. กิจกรรมตอบสนองตัวชี้วัดประกอบด้วย <u>กิจกรรมที่ 8</u> การส่งเสริมความรู้ด้านการ สุขาภิบาลอาหาร แก่ผู้สัมผัสอาหารตาม หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของ กรุงเทพมหานคร

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	กรุงเทพมหานคร (ผลลัพ์)	<p>แผน และการประเมินผล ดังนี้</p> <p><u>ขั้นตอนที่ 1</u> การจัดทำแผน ประกอบด้วย การจัดทำ งบประมาณ และแผนการดำเนินงาน เท่ากับร้อยละ 20</p> <p><u>ขั้นตอนที่ 2</u> การดำเนินการตามแผน ประกอบด้วย การ ควบคุม กำกับ การจัดอบรมตามแผนที่กำหนดให้แล้วเสร็จ เท่ากับร้อยละ 40</p> <p><u>ขั้นตอนที่ 3</u> การประเมินผล ประกอบด้วย การจัดทำ ทะเบียนรายชื่อผู้ผ่านการประเมินผล การจัดทำหนังสือ รับรอง และบัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหาร เท่ากับร้อยละ 40</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 100</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>คำนวณค่าคะแนนความสำเร็จของการจัดอบรม และ ประเมินผลความรู้ผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหารตาม หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานคร จำแนก ตามขั้นตอนของการบริหารจัดการฯ ดังนี้</p> <p>ดำเนินการขั้นตอนที่ 1 เท่ากับร้อยละ 20</p> <p>ดำเนินการขั้นตอนที่ 2 แล้วเสร็จภายใน</p> <ul style="list-style-type: none"> - วันที่ 15 กันยายน 2561 เท่ากับร้อยละ 40 - วันที่ 31 สิงหาคม 2561 เท่ากับร้อยละ 50 	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p>- วันที่ 15 สิงหาคม 2561 เท่ากับร้อยละ 60</p> <p>- ก่อนวันที่ 1 สิงหาคม 2561 เท่ากับร้อยละ 70</p> <p>ดำเนินการขั้นตอนที่ 3 เท่ากับร้อยละ 40</p> <p><u>นิยาม</u></p> <p>ผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหารที่ผ่านการทดสอบความรู้ตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานคร หมายถึง ผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร ในกลุ่มสถานประกอบการประเภท แผงลอย ตลาด ร้านอาหาร ซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ 50 เขต ที่เข้ารับการอบรมและสอบผ่านการประเมินผลความรู้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 70</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>จำนวนผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร ที่ผ่านการประเมินผลความรู้ คูณด้วย 100 หารด้วย จำนวนผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร ที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานครทั้งหมด</p>	

ตาราง ค. แสดงตัวชี้วัดและภารกิจจากการเจรจาตกลงการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ.2561

ด้านที่ 1 มหานครปลอดภัย

มิติที่ 1.6 ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ 1.6.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.1.8 ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต)	ร้อยละ 90

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครเข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนทุกแห่ง</p> <p>มาตรการที่ 2 ขยายเครือข่ายการเข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียนนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร</p> <p>มาตรการที่ 3 เด็กนักเรียนได้รับ</p>	<p>1. เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัดได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ผลผลิต)</p>	<p>นิยาม</p> <p>(1) โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 437 แห่ง</p> <p>(2) โรงเรียนนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน ที่เข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน</p> <p>(3) เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ หมายถึง นักเรียนได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ประเมินภาวะโภชนาการโดยเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน ตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย</p>	<p>1. กิจกรรมป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน / ไม่ใช่งบประมาณ / กสภ.</p> <p>2. โครงการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน / 520,400 บาท (ข้อบัญญัติ) / กสภ.</p>

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง		<p>กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2543</p> <p>(4) ภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วน หมายถึง มีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ อยู่ในระดับ สูงตามเกณฑ์, คอชนข้างสูง, สูง และมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง อยู่ในระดับ สมส่วน ในคนเดียวกัน ประเมินภาวะโภชนาการโดยเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน ตามเกณฑ์อ้างอิง การเจริญเติบโตของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2543</p> <p>(5) มาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน 9 มาตรการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดจำหน่ายน้ำอัดลม น้ำหวาน และเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเกินร้อยละ 5 และให้ผู้ค้าลดน้ำตาลในเครื่องดื่มที่ขายภายในโรงเรียน เหลือไม่เกินร้อยละ 5 2. จัดหาน้ำสะอาดให้ดื่มฟรีอย่างเพียงพอ 3. จัดจำหน่ายขนมกรุบกรอบ และขนมที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกายแก่นักเรียนภายในโรงเรียน 4. ห้ามโฆษณาอาหาร ขนม และเครื่องดื่มที่ไม่มีประโยชน์ภายในโรงเรียน ดูแลอาหารภายในโรงเรียนไม่ให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 5. จัดกิจกรรมออกกำลังกายแก่นักเรียนอย่างน้อยวันละ 30 นาที สามารถทำสะสมได้อย่างน้อยครั้งละ 10 นาที 	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p>6. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการทั้งด้านอาหารและการออกกำลังกาย</p> <p>7. จัดอาหารกลางวันที่มีคุณค่าทางโภชนาการโดยมีผักทุกมื้อ และมีผลไม้สดปลอดสาร 3 วัน</p> <p>8. เฝ้าระวังและประเมินภาวะโภชนาการอย่างสม่ำเสมอ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ปีละ 2 ครั้ง</p> <p>9. ประสานความร่วมมือด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนกับผู้ปกครอง ชุมชน และผู้ประกอบการร้านค้า</p> <p>หมายเหตุ; โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครดำเนินการตาม ข้อ 1-9 โรงเรียนนอกสังกัดกรุงเทพมหานครดำเนินการตามข้อ 2, 5-9</p> <p>ผลผลิต</p> <p>เด็กและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครและนอกสังกัด ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ร้อยละ 90)</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>จำนวนนักเรียนในโรงเรียนสังกัด กทม. และนอกสังกัด กทม. ที่ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และเข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน $\times 100$</p> <p>จำนวนนักเรียนทั้งหมดในโรงเรียนสังกัด กทม. และนอกสังกัด กทม. ที่เข้าร่วมดำเนินมาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน</p>	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p>ผลลัพธ์ เด็กและเยาวชนที่ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการมีภาวะ โภชนาการสูงดีสมส่วน (ร้อยละ 68)</p> <p>วิธีการคำนวณ จำนวนนักเรียนในโรงเรียนสังกัด กทม. และนอกสังกัด กทม. ที่มี ภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วน และเข้าร่วมดำเนินมาตรการ ป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน _____ X 100 จำนวนนักเรียนทั้งหมดในโรงเรียนสังกัด กทม. และนอกสังกัด กทม. ที่ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และเข้าร่วมดำเนิน มาตรการป้องกันโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน</p>	

เป้าหมายที่ 1.6.2 โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.1 ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงรวมทั้งกลุ่มเยาวชน

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพท์)	≥ ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 2 พัฒนาด้านแบบ การทำให้การตรวจเอชไอวี เป็นเรื่องปกติ (Normalize HIV)</p> <p>มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบ การติดตามการดำเนินการ ตามเป้าหมายโดยสามารถ จำแนกตามกลุ่มประชากร หลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับ บริการ ณ ศูนย์บริการ สาธารณสุข ได้รับการรักษา ด้วยยาต้านไวรัส (ผลลัพท์)</p>	<p>นิยาม ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขนำร่อง ที่ให้บริการยาต้านไวรัส จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ 20, 26, 28, 36, 64 และเข้าเกณฑ์การรักษา ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> สมัครใจรับยาต้านไวรัส สิทธิการรักษา <ul style="list-style-type: none"> ของศูนย์บริการสาธารณสุขนำร่อง 5 แห่ง ต่างจังหวัดที่อยู่ในระหว่างการย้ายสิทธิการรักษา แรงงานข้ามชาติที่ไม่มีสิทธิการรักษา (สิทธิประกันสังคม, บัตรประกันสุขภาพ) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาต้านไวรัสต้องมีระดับ CD4 \geq 350 และไม่มีอาการเข้าได้กับโรคเอดส์ หรือไม่มีโรคติดเชื้อฉวยโอกาส <p>วิธีการคำนวณ $\frac{\text{จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเกณฑ์การรักษาได้รับยาต้านไวรัส}}{\text{จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเกณฑ์การรักษาทั้งหมด}} \times 100$ ค่าเป้าหมาย = \geq ร้อยละ 80 (ผลลัพท์)</p>	<ol style="list-style-type: none"> โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ สถานพยาบาล / 123,900 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กอพ. โครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี รายใหม่ / 641,600 บาท / กทม. (รายจ่ายอื่น) / กอพ. กิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ จากแม่สู่ลูก / ไม่ใช้งบประมาณ / กอพ.

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.2 ค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (ผลลัพธ์)	≥ ร้อยละ 85

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 1 ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุก เชิงรับ</p> <p>มาตรการที่ 2 ค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มต่าง ๆ</p> <p>มาตรการที่ 3 ป้องกันการเกิดวัณโรคดื้อยาหลายขนานรายใหม่</p> <p>มาตรการที่ 4 ค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิด</p> <p>มาตรการที่ 5 ประสานเครือข่ายควบคุมวัณโรค</p>	1. ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (ผลลัพธ์)	<p><u>นิยาม</u> ผู้ป่วยวัณโรคปอดและวัณโรคนอกปอดทั้งผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ที่ขึ้นทะเบียนในสถานพยาบาลของสำนักอนามัยจากรายงานการขึ้นทะเบียนรักษา (TB03) ทุก 3 เดือน (4 ครั้ง/ปี)</p> <p><u>เกณฑ์การรักษา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - สมัครใจเข้ารับการรักษา - รับประทานทั้งมีสิทธิการรักษาและไร้สิทธิการรักษา <p><u>วิธีคำนวณ</u></p> <p>ผลสำเร็จของการรักษาจำนวนผู้ป่วยวัณโรคใหม่และกลับเป็นซ้ำที่รักษาสำเร็จ</p> <p style="text-align: right;">X 100</p> <p>จำนวนผู้ป่วยวัณโรคใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมดรักษาในสถานพยาบาลของสำนักอนามัย</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> = ≥ ร้อยละ 85 (ผลลัพธ์)</p>	<p>1. กิจกรรมการรักษาวัณโรค ด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT) (ไม่ใช้งบประมาณ / กอพ.)</p> <p>2. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมวัณโรคในกรุงเทพมหานคร (500,000 บาท / กอพ.)</p> <p>3. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายการควบคุมวัณโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร / 400,000 บาท (ข้อบัญญัติ) กอพ.</p>

เป้าประสงค์ที่ 1.6.2.3 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
2	ดัชนีลูกน้ำยุงลายของกลุ่มเป้าหมายอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 พัฒนาการ เข้มแข็งของภาคีเครือข่าย เป้าหมายที่กำหนดของ กรุงเทพมหานคร	2. ดัชนีลูกน้ำยุงลายของ กลุ่มเป้าหมายอยู่ในเกณฑ์ที่ กำหนด (ผลลัพธ์)	นิยาม 1. ชุมชน คือ ชุมชนที่จัดตั้งขึ้นตามระเบียบของ กรุงเทพมหานคร (จำนวนชุมชนที่จัดตั้งขึ้นตามระเบียบของกรุงเทพมหานคร ณ กุมภาพันธ์ 2560 = 2,067 ชุมชน) 2. สถานศึกษา คือ โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร (จำนวน โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ณ มิถุนายน 2558 = 438 โรงเรียน) 3. เกณฑ์ที่กำหนดคือ 3.1 ค่าดัชนีลูกน้ำ ยุงลายในชุมชน มีค่า HI < 10 3.2 ค่าดัชนีลูกน้ำ ยุงลายในสถานศึกษา มีค่า CI = 0 <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> หมายถึง ร้อยละ 70 ของกลุ่มเป้าหมายที่สุ่ม ประเมินอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด 1. ชุมชนที่สุ่มประเมิน โดยกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย	1. โครงการบูรณาการเพื่อพัฒนา ประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาโรค ไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร / 1,005,800 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กคร. 2. โครงการสถานศึกษาปลอดโรคติดต่อ /188,000 บาท / กคร.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		กทม. จำนวน 335 ชุมชน* ¹ 2. โรงเรียนที่สู่มะเร็ง โดยกองควบคุมโรคติดต่อ สำนัก ออนามัย กทม. จำนวน 209 โรงเรียน* ² <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 70 <u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านเกณฑ์ ชุมชน : จำนวนบ้านที่สู่มะเร็งมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย $\frac{\text{จำนวนบ้านที่สู่มะเร็งมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย}}{\text{จำนวนบ้านทั้งหมดที่ดำเนินการสู่มะเร็ง}} \times 100$ โรงเรียน : จำนวนโรงเรียนที่สู่มะเร็งมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย $\frac{\text{จำนวนโรงเรียนที่สู่มะเร็งมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย}}{\text{จำนวนโรงเรียนทั้งหมดที่ดำเนินการสู่มะเร็ง}} \times 100$	

เป้าหมายที่ 1.6.3 คนกรุงเทพฯทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียม มีคุณภาพ และมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1.6.3.2 จัดบริการทางการแพทย์ให้ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนืองที่บ้านตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 8 พัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนืองที่บ้าน	1. ร้อยละผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center ได้รับการพยาบาลต่อเนืองที่บ้านตามเกณฑ์ (ผลลัพธ์)	<p><u>นิยาม</u> ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการพยาบาลต่อเนืองที่บ้านตามเกณฑ์ระยะเวลาการเยี่ยม หมายถึง จำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งต่อจากศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward Referral Center) ได้รับการพยาบาลต่อเนืองที่บ้านตามเกณฑ์ระยะเวลาการเยี่ยมทั้ง 6 กลุ่ม</p> <p><u>ผลผลิต</u> - จำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งต่อจาก BMA Home Ward Referral Center</p> <p><u>ผลลัพธ์</u> ร้อยละ 80 - ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการ พยาบาลต่อเนืองที่บ้านตามเกณฑ์ระยะเวลาการเยี่ยม</p>	<p>1. โครงการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายงานพยาบาลสาธารณสุข และพัฒนาเครือข่ายศูนย์ส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนืองที่บ้าน (BMA Home Ward Referral Center) ในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term care) (กิจกรรมที่ 1) / 2,000,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กพส.</p> <p>2. โครงการสัมมนาการนำแผนยุทธศาสตร์การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิตที่บ้านในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สู่การปฏิบัติ / 275,200 บาท / กทม. (รายจ่ายอื่น) / กพส.</p>

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งต่อ ได้รับการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์ $\frac{\text{ระยะเวลาการเยี่ยมทั้ง 6 กลุ่ม} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งต่อจากศูนย์ส่งต่อฯทั้งหมด}}$	

เป้าหมายที่ 1.6.5 ประชาชนบริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคและสารปนเปื้อน ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1.6.5.1 ควบคุม กำกับ ดูแล ให้สถานประกอบการอาหาร เตรียมประกอบปรุง และจำหน่ายอาหารถูกสุขลักษณะ

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
3	ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค (ผลลัพท์)	ร้อยละ 78

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 ควบคุม กำกับ ให้สถานประกอบการอาหาร ผ่านเกณฑ์ด้านสุขลักษณะทาง	3. ร้อยละของตัวอย่างอาหาร ที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค (ผลลัพท์)	<u>นิยาม</u> 1. ตัวอย่างอาหาร คือ ตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจจากแผงลอย ตลาด ร้านอาหาร ซูเปอร์มาร์เก็ต และมินิมาร์ท ในพื้นที่ 50 เขต	1. โครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย) / 12,954,900 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กสอ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>กายภาพของกรุงเทพมหานคร</p> <p>มาตรการที่ 2 ควบคุม กำกับ ให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับ ใบอนุญาต/หนังสือรับรองการ แจ็ง ต้องไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่ เป็นโรคที่สังคมรังเกียจ หรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อ</p> <p>มาตรการที่ 3 ควบคุม กำกับ ให้ผู้ประกอบการ ผู้ได้รับ ใบอนุญาต/หนังสือรับรองการ แจ็ง ต้องผ่านการอบรมตาม หลักสูตรที่กรุงเทพมหานคร กำหนด</p> <p>มาตรการที่ 4 ตรวจสอบฝ้าระวัง คุณภาพอาหารในสถาน ประกอบการอาหาร</p>		<p>2. ไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค คือ ไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรคเกิน เกณฑ์คุณภาพทางจุลชีววิทยาของกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ ตาม ประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่อง เกณฑ์คุณภาพทางจุลชีววิทยาของอาหารและภาชนะสัมผัสอาหาร ฉบับปัจจุบัน</p> <p>3. เชื้อโรค คือ เชื้อโรคที่เป็นอันตรายในระบบทางเดินอาหาร 4 ชนิด ได้แก่ <i>Salmonella</i>, <i>E.coli</i>, <i>S. aruers</i> และ <i>V. cholera</i> กรณี พบการปนเปื้อนเชื้อโรคให้ออกคำสั่ง เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือ คำแนะนำให้ผู้ประกอบการอาหาร ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้ผ่าน เกณฑ์ความปลอดภัย โดยสุ่มตรวจวิเคราะห์ซ้ำ</p> <p><u>ผลผลิต</u> จำนวนตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจหา การปนเปื้อน เชื้อโรค</p> <p><u>ผลลัพธ์</u> ร้อยละของตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสุ่มตรวจไม่พบการ ปนเปื้อนเชื้อโรค</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 78</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u> จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค คูณด้วย 100 หารด้วยจำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์</p> <p><u>สูตรการคำนวณ</u> (จำนวนตัวอย่างอาหารที่ตรวจไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรค x 100) / จำนวนตัวอย่างอาหารที่ทำการตรวจวิเคราะห์</p>	<p>กิจกรรมตอบสนองตัวชี้วัด ประกอบด้วย</p> <p><u>กิจกรรมที่ 1</u> เขตปลอดอาหาร ภายในต้นแผนยุทธศาสตร์กรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย</p> <p><u>กิจกรรมที่ 2</u> การฝ้าระวังและ ประเมินความเสี่ยงการระบาดของ โรคและการปนเปื้อนสารพิษของ อาหารและน้ำ</p>

ด้านที่ 3 มหานครสำหรับทุกคน

มิติที่ 3.1 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

เป้าหมายที่ 3.1.2 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

เป้าประสงค์ที่ 3.1.2.1 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแล (Caregiver) (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 80
2	ร้อยละของผู้สูงอายุ และคนพิการที่ยังไม่ได้รับสวัสดิการที่ต้องการและจำเป็น ได้รับการส่งต่อให้แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบ (ผลผลิต)	ร้อยละ 80

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 9 ผู้ป่วยทุพพลภาพ และผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการดูแลพยาบาลที่บ้าน	1. ร้อยละของผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแล (Caregiver) (ผลลัพธ์)	<u>นิยาม</u> 1. Home Ward หมายถึง ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีผู้ดูแล (Caregiver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการสร้างแกนนำผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและมีพยาบาลผู้จัดการสุขภาพดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 2. การเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน หมายถึง ผู้ป่วยและผู้สูงอายุได้รับการประเมินภาวะสุขภาพด้วยแบบประเมิน ADL,TAI,2Q <u>ผลผลิต</u> -จำนวนผู้ดูแลที่เข้ารับการอบรมในหลักสูตรการอบรมสร้าง	1. โครงการการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแล เพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน / 24,330,000 บาท / กทม. (รายจ่ายอื่น) / กพส.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p>แกนนำผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน</p> <p>ผลลัพธ์ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 80</p> <p>-ผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแล (Caregiver)</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>ผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ที่ได้รับการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากผู้ดูแล X 100</p> <p>ผู้ป่วยและผู้สูงอายุใน Home Ward ทั้งหมด</p>	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
มาตรการที่ 10 ให้สวัสดิการและการสงเคราะห์แก่ผู้ด้อยโอกาสตามระเบียบกรุงเทพมหานคร	2. ร้อยละของผู้สูงอายุ และคนพิการที่ยังไม่ได้รับสวัสดิการที่ต้องการและจำเป็น ได้รับการส่งต่อให้แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบ (ผลผลิต)	<p><u>นิยาม</u> ผู้สูงอายุและคนพิการที่ค้นพบโดยศูนย์บริการสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผ่านการประเมินความต้องการและจำเป็นต้องได้รับสวัสดิการ ได้รับการส่งต่อให้สำนักงานเขตและสำนักพัฒนาสังคม เพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป</p> <p><u>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</u> หมายถึง สำนักงานเขต และสำนักพัฒนาสังคม</p>	1. กิจกรรมการส่งต่อผู้สูงอายุและคนพิการที่ต้องการและจำเป็นต้องได้รับสวัสดิการให้แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้การช่วยเหลือ / ไม่ใช้งบประมาณ / สพธ.

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p>การติดตามความคืบหน้าการได้รับความช่วยเหลือของ ผู้ใช้บริการจากหน่วยงานที่รับส่งต่อ ติดตามโดยการ ประสานงานทางโทรศัพท์และ/หรือเอกสารทางราชการ และ รายงานผลการติดตามกลับกลุ่มสงเคราะห์ทางสาธารณสุข จำนวน 3 ครั้ง ดังนี้</p> <p>ครั้งที่ 1 ติดตามผลการรับเรื่องและการได้รับความ ช่วยเหลือของผู้ใช้บริการที่ใช้บริการในเดือนตุลาคม – ธันวาคม 2560 จากหน่วยงานที่รับส่งต่อ มีกำหนดส่งรายงานผลการ ติดตามภายในวันที่ 10 มกราคม 2560</p> <p>ครั้งที่ 2 ติดตามผลการได้รับความช่วยเหลือของผู้ใช้บริการ ที่ใช้บริการในเดือนมกราคม – มีนาคม 2561 จากหน่วยงานที่ รับส่งต่อ กำหนดส่งรายงานผลการติดตามภายในวันที่ 10 เมษายน 2561</p> <p>ครั้งที่ 3 ติดตามผลการได้รับความช่วยเหลือของผู้ใช้บริการ ที่ใช้บริการในเดือนเมษายน – กรกฎาคม 2561 จากหน่วยงาน ที่รับส่งต่อ กำหนดส่งรายงานผลการติดตามภายในวันที่ 10 สิงหาคม 2561</p> <p><u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ 80</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u></p> <p>จำนวนที่ส่งต่อสำนักงานเขตและสำนักพัฒนาสังคม X 100</p>	

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
		<p>จำนวนที่ได้รับการประเมินความต้องการและจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือด้วยการส่งต่อสำนักงานเขตและสำนักพัฒนาสังคมทั้งหมด</p> <p><u>ผลผลิต</u> ผู้สูงอายุและคนพิการที่ค้นพบโดยศูนย์บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งยังไม่ได้รับสวัสดิการ</p> <p><u>ผลลัพธ์</u> ผู้สูงอายุหรือคนพิการที่ผ่านการประเมินความต้องการและจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือด้วยการส่งต่อไปยังสำนักงานเขตและสำนักพัฒนาสังคม</p>	

เป้าประสงค์ที่ 3.1.3.3 ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบวงจร

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักอนามัยได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปีเพิ่มขึ้น (ผลผลิต)	ร้อยละ 80
	ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี ที่ตรวจพบว่าป่วยและมีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้ (ผลลัพธ์)	ร้อยละ 70

มาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (ตามแผนฯของหน่วยงาน)	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย/วิธีการคำนวณ	โครงการ/กิจกรรม งบประมาณ ส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>มาตรการที่ 1 สื่อสารทุกรูปแบบเพื่อการสร้างเสริมฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>มาตรการที่ 2 จัดบริการสุขภาพได้มาตรฐานเอื้อต่อการเข้าถึงของผู้สูงอายุ</p>	<p>1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักอนามัยได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปีเพิ่มขึ้น (ผลผลิต)</p> <p>ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี ที่ตรวจพบว่าป่วยและมีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้ (ผลลัพธ์)</p>	<p><u>นิยาม</u></p> <p>การคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปีเพิ่มขึ้น หมายถึง ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักอนามัยได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2560 โดยกำหนดให้สมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักอนามัย ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพ ร้อยละ 80 ของสมาชิกที่มีความประสงค์และยินยอมรับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพในปีงบประมาณ 2561</p> <p>ชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง ชมรมผู้สูงอายุที่แจ้งขึ้นทะเบียนกับสำนักอนามัย โดยผ่านศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้ง 68 แห่ง</p> <p>สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่สมัครเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักอนามัย และมาร่วมกิจกรรมของชมรมอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง</p> <p>การคัดกรองสุขภาพ หมายถึง การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดโดยวิธีการเจาะปลายนิ้ว การวัดความดันโลหิต การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วยแบบคัดกรองโรคซึมเศร้าชนิด 2 คำถาม และประเมินภาวะสมองเสื่อมด้วยแบบ MMSE-THAI 2002</p> <p>การตรวจสุขภาพประจำปี หมายถึง การตรวจ FBS การวัดความดันโลหิต การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และตรวจLipid Profile เฉพาะรายที่มีความเสี่ยง พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หมายถึง ผู้ที่ออกกำลังกาย รับประทานผักผลไม้สด และดื่มน้ำสะอาดวันละ 8 แก้วหรือมากกว่าเป็นประจำ ต้องไม่ดื่ม</p>	<p>1. กิจกรรมการตรวจสุขภาพ/การคัดกรองสุขภาพ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักอนามัย /ไม่ใช้งบประมาณ / กสภ.</p> <p>2. โครงการประกวดเด็กและผู้สูงอายุสุขภาพดี กรุงเทพมหานคร / 800,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กสภ.</p> <p>3. โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ / 850,000 บาท / กทม.(รายจ่ายอื่น) / กสภ.</p>

		<p>สุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และไม่สูบบุหรี่ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้สูงอายุกลุ่มปกติ ให้คงสภาพของการมีสุขภาพดีไว้ให้นานที่สุด 2. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง สามารถดูแลตนเองให้กลับมาเป็นผู้สูงอายุสุขภาพดี หรือชลอเวลาไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย 3. ผู้สูงอายุกลุ่มป่วยสามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี ควบคุมอาการของโรคได้ และใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้ โดยไม่มีภาวะพึ่งพา <p>ค่าเป้าหมาย</p> <p>ร้อยละ 80 (ผลผลิต)</p> <p>ร้อยละ 70 (ผลลัพธ์)</p> <p>วิธีการคำนวณ</p> <p>(ผลผลิต)</p> <p>จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักอนามัย ที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือตรวจสุขภาพประจำปี x 100 หารด้วย จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักอนามัย และมาร่วมกิจกรรมชมรม อย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี ทั้งหมด</p> <p>(ผลลัพธ์)</p> <p>ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและได้รับการคัดกรองสุขภาพหรือ ตรวจสุขภาพประจำปีที่ตรวจพบว่าป่วยและมีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึง ประสงค์ แต่ได้ผ่านกระบวนการจนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ x 100 หารด้วย ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและได้รับการคัดกรองสุขภาพ หรือตรวจสุขภาพประจำปีที่ตรวจพบว่าป่วยและมีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึง ประสงค์ทั้งหมด</p>	
--	--	---	--

มิติที่ 2 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
1. ร้อยละความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพัน (มิติที่ 2.1.1 ของ สงม.)	ตามที่ สงม. กำหนด	1. กิจกรรมการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี (ความสำเร็จของการก่อหนี้ผูกพัน) /สก.สนอ.
2. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม (มิติที่ 2.1.2 ของ สงม.)	ตามที่ สงม. กำหนด	2. กิจกรรมการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี (ความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวม) / สก.สนอ.
3. ร้อยละของเงินกันไว้เหลือปี (มิติที่ 2.1.3 ของ สงม.)	ตามที่ สงม. กำหนด	3. กิจกรรมการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี (ร้อยละของเงินกันไว้เหลือปี) /สก.สนอ.
4. คะแนนของความสำเร็จของการจัดทำทางการเงินทันเวลาและถูกต้อง (มิติที่ 2.2.1 ของ สนค.)	ตามที่ สนค. กำหนด	4. กิจกรรมการบันทึกรายการบัญชีและการจัดทำงบการเงินของสำนักอนามัย /สก.สนอ.
5. คะแนนของความสำเร็จของการจัดทำรายงานบัญชีมูลค่าทรัพย์สินประจำปี 2560 ทันเวลาและถูกต้อง (มิติที่ 2.2.2 ของ สนค.)	ตามที่ สนค. กำหนด	5. กิจกรรมการจัดทำรายงานบัญชีมูลค่าทรัพย์สินประจำปี /สก.สนอ.
6. ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน (มิติที่ 2.3 ของ สตน.)	ตามที่ สตน. กำหนด	6. กิจกรรมการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน /สก.สนอ. และทุก สนง./กอง

มิติที่ 3 คุณภาพในการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
1. ระดับความสำเร็จในการแก้ไขเรื่องที่ได้รับแจ้งจากประชาชน/ผู้รับบริการ (มิติที่ 3.1 ของกองกลาง)	ตามที่กองกลาง สนป. กำหนด	1. กิจกรรมตรวจสอบและแก้ไขเรื่องร้องเรียนของทุกส่วนราชการ /สก.สนอ.
2. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด (Best Service) (มิติที่ 3.2 ของ สกก.)	ตามที่ สกก. กำหนด	2. กิจกรรมการดำเนินงานเพื่อให้บริการที่ดีที่สุด /สยส. กอพ.
3. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (มิติที่ 3.3 ของ ผตร.)	ตามที่ คณะผู้ตรวจราชการฯ และ กงต. กำหนด	3. กิจกรรมประเมินความพึงพอใจ /สพธ.

มติที่ 4 การพัฒนาองค์การ

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
<p>1. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการเสริมสร้างธรรมาภิบาลเพื่อพัฒนาภาพลักษณ์และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน (มติที่ 4.1 ของ สกก.)</p>	<p>ตามที่ สกก. และ สตง. กำหนด</p>	<p>1. กิจกรรมการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการสร้างราชการใสสะอาดของกรุงเทพมหานครของทุกส่วนราชการในสำนักอนามัย /สก.สนอ./ทุกส่วนราชการ</p>
<p>2. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of Work Life)</p> <p>ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน (มติที่ 4.2.1 ของ สนอ.)</p>	<p><u>นิยาม</u> ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง การกระทำหรือสภาพการทำงานที่ปลอดภัยจากเหตุอันจะทำให้เกิดการประสพอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพอนามัยอันเนื่องมาจากการทำงานหรือเกี่ยวกับการทำงาน</p> <p><u>คำอธิบาย</u> การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 4.2.1 ได้กำหนดขั้นตอนให้หน่วยงานดำเนินการ ซึ่งจะมีการให้คะแนนตามขั้นตอนการดำเนินการ โดยหากหน่วยงานดำเนินการได้ครบทุกขั้นตอนที่กำหนดถือว่ามีความสำเร็จของการดำเนินงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงานนั้น</p> <p><u>วิธีการคำนวณ</u> กำหนดให้คะแนนตามขั้นตอนการดำเนินงาน 6 ขั้นตอน ดังนี้</p>	<p>1. กิจกรรมการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหน่วยงาน / สสว./ทุกส่วนราชการ</p>

ตัวชี้วัด	นิยาม/คำอธิบายผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรมและส่วนราชการที่รับผิดชอบ
	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดหามาตรการ กิจกรรม แผนงาน หรือโครงการฯ ภายในเดือน มกราคม 2561 : คะแนน ร้อยละ 20 2. จัดการประชุมคณะกรรมการความปลอดภัยฯ ของหน่วยงาน อย่างน้อย 2 ครั้ง : คะแนน ร้อยละ 20 3. มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านความปลอดภัยฯ อย่างน้อย 2 ครั้ง : คะแนน ร้อยละ 10 4. บุคลากรผู้รับผิดชอบการดำเนินงานฯ เข้ารับการประชุมรับฟังการชี้แจงที่สำนักอนามัยจัด : คะแนน ร้อยละ 10 5. ดำเนินการตามข้อ 1 พร้อมสรุปผลการดำเนินงาน : คะแนน ร้อยละ 30 6. นำผลประเมินตนเอง และจัดลำดับความสำคัญใน ปีงบประมาณ 2560 และผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2561 มาพิจารณา ทบทวนเพื่อดำเนินงานในปีงบประมาณถัดไป : คะแนน ร้อยละ 10 	
3. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน (มิติที่ 4.2.2 ของ สกก.	ตามที่ สกก. กำหนด	1. กิจกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี /กสภ./ทุกส่วนราชการ



www.bangkok.go.th/health

 [healthybangkok](https://www.facebook.com/healthybangkok)