กระบวนการที่ ๕

กระบวนการส่งเสริมและพัฒนาด้านการป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด และด้านเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กระบวนการที่ ๕

กระบวนการส่งเสริมและพัฒนาด้านการป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด และด้านเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

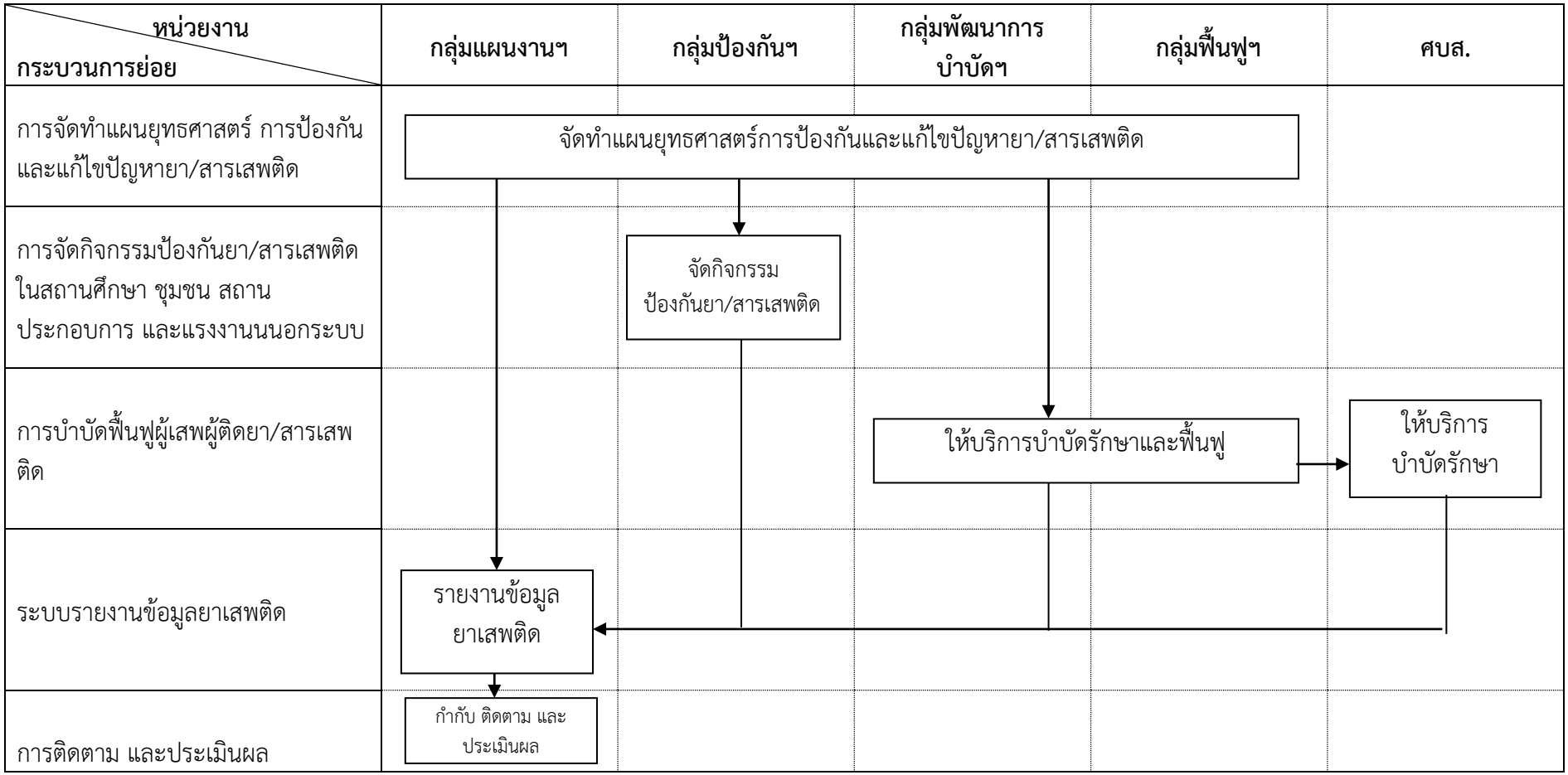
ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายา/สารเสพติด

การป้องกันและแก้ไขปัญหายา/สารเสพติดภายใต้กระบวนการส่งเสริมและสนับสนุนระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วยกระบวนการย่อยในด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายา/สารเสพติด การจัดกิจกรรมป้องกันยา/สารเสพติดในสถานศึกษา ชุมชน สถานประกอบการ และแรงงานนอกระบบ การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยา/สารเสพติด โดยในแต่ละกระบวนการย่อยมีขอบเขตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายา/สารเสพติด	- ศึกษา วิเคราะห์ ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผน/นโยบายด้านยาเสพติด แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร และแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๘) - ทบทวนข้อมูลผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค กำหนดทิศทางการดำเนินงาน แผนงาน/โครงการ งบประมาณ เพื่อจัดทำแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร แผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายา/สารเสพติด ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว - ติดตามประเมินผลตามแผนปฏิบัติราชการ	สยส.	ศบส. สำนักงานเขต, สำนักต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานภาคี
๒. การจัดกิจกรรมป้องกันยา/สารเสพติดในสถานศึกษา ชุมชน สถานประกอบการ และแรงงานนอกระบบ	- สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหายา/สารเสพติดในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร - สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการติดยาและสารเสพติดในสถานศึกษา ชุมชน สถานประกอบการ และแรงงานนอกระบบ	สยส.	สถานศึกษา ศบส. ชุมชน สถานประกอบการ สำนักงานเขต สำนักงาน ปปส. กทม. ศึกษาธิการจังหวัดกรุงเทพมหานคร สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานกรุงเทพมหานคร

กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ	- การศึกษา วิเคราะห์ เพื่อจัดทำแผนและพัฒนาแนวทางควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ - สนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ - สนับสนุนการจัดพื้นที่ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ	สยส.	สำนักงานเขต สำนักต่างๆที่เกี่ยวข้อง ศบส. สถานศึกษา ชุมชน และสถานประกอบการ
๔. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยา/สารเสพติด	- การบำบัดรักษาผู้ติดยา/สารเสพติดในศูนย์บริการสาธารณสุขและคลินิกบำบัดยาเสพติด - การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยใน - การติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยา/สารเสพติด	สยส.	ศบส.
	- การพัฒนารูปแบบและวิธีการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด - การกำหนดมาตรฐานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และติดตามการดำเนินการตามมาตรฐาน และการรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยา/สารเสพติด	สยส.	ศบส.
๕. ระบบรายงานข้อมูลยาเสพติด	- วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ แนวโน้ม ด้านการป้องกัน บำบัดรักษา ฟื้นฟู และการบริหารจัดการเพื่อใช้ในการวางแผนปฏิบัติงาน - จัดทำ/ตรวจสอบระบบรายงานประจำเดือน ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)	สยส.	ศบส. สำนักงานเขต รพ.ตากสิน สนพ. สำนักงาน ปปส. กทม.

จากขอบเขตของกระบวนการย่อยข้างต้น สามารถนำมาจัดทำแผนผังกระบวนการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายา/สารเสพติด โดยแสดงให้เห็นถึงกิจกรรมย่อยที่มีความสัมพันธ์กัน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งรับผิดชอบดำเนินกิจกรรมต่างๆ ได้ดังนี้



กระบวนการย่อย ๑: การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายา/สารเสพติด

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
บุคลากรของสำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด ศบส. สำนักงานเขต สำนักที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานภาคี	ตอบสนองกับการแก้ไขปัญหา มีมาตรการ แนวทาง และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติจริง
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร	สอดคล้องกับนโยบาย ติดตามผลการดำเนินงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด เพื่อนำไปใช้กำหนดนโยบาย
ประชาชน	- เห็นผลลัพธ์เชิงสังคม (การรณรงค์ ผู้ติดยา/สารเสพติด/ได้เข้ารับการบำบัดฯ การแพร่ระบาดของยาเสพติดลดลง) - แก้ไขปัญหาได้สอดคล้องกับสถานการณ์ - รู้สึกปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
หน่วยงานภาครัฐ/ภาคีเครือข่าย	- มีทิศทางในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมทั้งบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม ครอบคลุม และทั่วถึง

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐ - แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๘๐ - แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) - แผนการปฏิรูปประเทศ - แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด	- ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายของแผน - มีการวัดผลการดำเนินงานที่ชัดเจน และสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างแท้จริง	- เห็นผลลัพธ์เชิงสังคมที่ชัดเจน - มีผลลัพธ์ที่สามารถดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด - บูรณการความร่วมมือในการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างตรงประเด็น

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ - พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ - พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ - พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ - พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑		

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง และสถานการณ์ในเชิงพื้นที่ - มีความเป็นไปได้ในการนำแผนไปปฏิบัติ	- ร้อยละของหน่วยงานที่นำแผนไปใช้ปฏิบัติ - ร้อยละความสำเร็จของตัวชี้วัดตามแผนฯ

๓. คำจำกัดความ

- ไม่มี

๒. แผนผังกระบวนงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด				
		กลุ่มแผนงานฯ	กลุ่มป้องกันฯ	กลุ่มพัฒนาการบำบัดฯ	กลุ่มฟื้นฟูฯ	ผอ.สยส.
๓ วัน	๒ คน	START → ศึกษารวบรวมข้อมูล ← นโยบายฯลฯ , แผนยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล				
๗ วัน	๒ คน	ประเมินสภาพแวดล้อม ← สภาพปัญหา , สถานการณ์ , สถิติ				
๑ วัน	๑ คน	สื่อสารความเข้าใจ				
๒ วัน	๒๐ คน	กำหนดยุทธศาสตร์				
๒ วัน	๒๐ คน	กำหนดกลยุทธ์ → A				

ระยะเวลา	จำนวน	สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด

	ผู้ปฏิบัติงาน (คน)	กลุ่มแผนงานฯ	กลุ่มป้องกันฯ	กลุ่มพัฒนาการบำบัดฯ	กลุ่มฟื้นฟูฯ	ผอ.สยส.
๗ วัน	๒๐ คน			A		ระเบียบต่างๆ
				กำหนดแผนงาน/โครงการ		ไม่เห็นชอบ
๗ วัน	๑ คน	นำเสนอ				พิจารณา
๓ วัน	๑ คน					เห็นชอบ
		รวบรวม/จัดทำแผน				
รายเดือน รายไตรมาส รายปี	๒ คน	ติดตาม ประเมินผล				
		END				

๓. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START → ศึกษา รวบรวม ข้อมูล	๓ วัน	ศึกษายุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผน/นโยบายด้านยาเสพติด แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร และแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๘)	- มีการทบทวนและประเมินทิศทางในองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้ ■ ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล และนโยบายของรัฐบาล ■ ความสอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหาร และภารกิจ ■ ความสอดคล้องกับแผนของหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง - จัดลำดับความสำคัญของการปฏิบัติงาน ตามนโยบาย	-	- นักสังคมสงเคราะห์ -นักจิตวิทยา	-	- ยุทธศาสตร์ชาติ - แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ - แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ - แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร - แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๘)
๒.	ประเมินสภาพแวดล้อม	๑ สัปดาห์	วิเคราะห์ประเมินสภาพแวดล้อมทิศทางการดำเนินงาน ทบทวนวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ และผลการดำเนินการที่คาดหวัง	- ทบทวนกำหนดเป้าประสงค์ผลลัพธ์ที่คาดหวังตามกลุ่มเป้าหมาย - วิเคราะห์ความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต - การวิเคราะห์ SWOT โดยใช้ Pestle Model, McKinsey ๗S Model เป็นต้น	-	- ผอ.สยส. - นักสังคมสงเคราะห์ -นักจิตวิทยา - พยาบาล -นักวิชาการสาธารณสุข -นักวิชาการสถิติ	รายงานการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและปัญหาผลการ (SWOT)	-สถานการณ์ปัญหายาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพฯ - สถิติข้อมูลอื่นๆ
๓.	สื่อสารความเข้าใจ	๑ สัปดาห์	ชี้แจงเจ้าหน้าที่ เพื่อทำ	- กำหนดข้อคิดเห็นระหว่างกลุ่ม	-	- นักสังคม	-	-

ที่	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
	A		ความเข้าใจและรวบรวมข้อคิดเห็น	ร่วมกัน		สงเคราะห์		
๔.	A → กำหนดยุทธศาสตร์	๒ วัน	ประชุมกำหนดยุทธศาสตร์ โดยกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	- กำหนดตัวชี้วัดในระดับผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) - กำหนดระยะเวลาในการบรรลุเป้าประสงค์ - ลำดับความสำคัญของเป้าประสงค์ตามเกณฑ์ที่เหมาะสม	-	- ผอ.สยส. - นักสังคมสงเคราะห์ -นักจิตวิทยา - พยาบาล -นักวิชาการสาธารณสุข -นักวิชาการสถิติ	-	-
๕.	กำหนดกลยุทธ์	๑ วัน	ประชุมกำหนดกลยุทธ์หลักในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์	- กำหนดกลยุทธ์หลัก โดย ■ วิเคราะห์ปัจจัยสู่ความสำเร็จ (KSF) ■ พิจารณาจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรค ■ กำหนดกลยุทธ์หลักที่สอดคล้องกับ KSF และผลการ SWOT - กำหนดตัวชี้วัดในระดับผลผลิต ผลลัพธ์ และค่าเป้าหมายสำหรับแต่ละกลยุทธ์หลัก	-	- ผอ.สยส. - นักสังคมสงเคราะห์ -นักจิตวิทยา - พยาบาล -นักวิชาการสาธารณสุข -นักวิชาการสถิติ	-	-
๖.	กำหนดแผนงาน / โครงการ	๑ สัปดาห์	กำหนดแผนงาน/โครงการ	วิเคราะห์กำหนดแผนงาน/โครงการ โดย	-นักสังคม	- ผอ.สยส.	แบบฟอร์มการ	

ที่	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
			ที่จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้	- ในด้านผลผลิต ผลลัพธ์ ความเสี่ยง ความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกับโครงการอื่นๆ และงบประมาณที่ใช้ - กำหนดผู้รับผิดชอบ ระยะเวลาดำเนินการให้ชัดเจน - วิเคราะห์ความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ - จัดลำดับความสำคัญแผนงาน/โครงการ	สงเคราะห์กลุ่มแผนงานฯ ตรวจสอบการวิเคราะห์โครงการ	- นักสังคมสงเคราะห์ -นักจิตวิทยา - พยาบาล -นักวิชาการสาธารณสุข -นักวิชาการสถิติ	วิเคราะห์โครงการ	
๗.	B นำเสนอพิจารณา	๑ สัปดาห์	นำแผนงานโครงการที่วิเคราะห์ และรวบรวมเสนอ ผอ.สยส.เพื่อพิจารณา	- วิเคราะห์ความเป็นได้ของแผนงานโครงการให้สอดคล้อง/ตามนโยบาย - กลุ่มต่างๆ ปรับแผนงาน/โครงการข้อเสนอแนะของ ผอ.สยส.	-หัวหน้ากลุ่มแผนงานฯ ตรวจสอบความถูกต้องของแผน	-นักสังคมสงเคราะห์ -นักจิตวิทยา	-	-
๘.	ดำเนินการตามแผนฯ	ปีงบประมาณ	ประสานผู้เกี่ยวข้องทราบและดำเนินการตามแผนฯ	- กลุ่ม/ฝ่ายดำเนินการตามแผนได้ในระยะเวลาที่กำหนด	ระบบ BMA Digital Plans	- นักสังคมสงเคราะห์ -นักจิตวิทยา	-	-
๙.	ติดตามและประเมินผล END	รายเดือน รายไตรมาส รายปี	ติดตามและประเมินผล	จัดทำรายงานการติดตามและประเมินผลโครงการด้วยระบบ BMA Digital Plans ภายในวันที่ ๑๐ และ ๒๐ ของทุกเดือน - จัดทำรายงานตามแบบฟอร์มที่ ๓๕๓ รายละเอียดโครงการ (Project Template) ทุก ๓ เดือน	-นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ติดตามและประเมินผลโครงการ ตัวชี้วัดด้วยระบบ BMA Digital Plans และติดตาม	-นักสังคมสงเคราะห์ -นักจิตวิทยา	- ระบบ BMA Digital Plans -แบบฟอร์มที่ ๓๕๓	-รายงานผลการดำเนินงาน สยส. ประจำปี

ที่	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
				จำนวน ๔ ครั้ง - จัดทำสรุปประเมินผลงานทุก ๖ เดือน และสิ้นปีงบประมาณ	ประเมินผลด้วยแบบรายงานตามแบบฟอร์มที่ - ๓๕๓			

๖. เอกสารประกอบ

- **แบบฟอร์ม**
  - รายงานการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม และผลการ (SWOT)
  - แบบฟอร์มการวิเคราะห์โครงการ
  - ระบบ BMA Digital Plans
  - แบบฟอร์มที่ ๓๕๓
- **เอกสารอ้างอิง**
  - ยุทธศาสตร์ชาติ
  - แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ
  - แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
  - แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร
  - แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๘)
  - สถิติข้อมูลอื่นๆ
  - รายงานผลการดำเนินงานสำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติดประจำปี

กระบวนการย่อย ๒: การจัดกิจกรรมป้องกันยา/สารเสพติดในสถานศึกษา ชุมชน สถานประกอบการ และแรงงานนอกระบบ

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
นักเรียน/นักศึกษา เด็ก เยาวชน ประชาชน พนักงานในสถานประกอบการ และแรงงานนอกระบบ	- มีความรู้ด้านการป้องกันการติดยา/สารเสพติด - ได้ร่วมกิจกรรมสร้างภูมิคุ้มกันยา/สารเสพติด - ได้มีกิจกรรมรณรงค์ด้านการป้องกันการติดยา/สารเสพติด - ได้รับการสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันการติดยา/สารเสพติด - กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
สถานศึกษา	ได้รับการสนับสนุนการจัดกิจกรรมป้องกันยา/สารเสพติด มีการดำเนินงานตามมาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหายา/สารเสพติด ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร มีเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันยา/สารเสพติด
ผู้ปกครอง	บุตรหลานไม่ยุ่งเกี่ยวกับยา/สารเสพติด
ชุมชน	ลดปัญหาที่เกิดจากยา/สารเสพติด มีเครือข่ายความร่วมมือของประชาชน หน่วยงาน และภาคส่วนต่างๆ ในชุมชน
สถานประกอบการ	พนักงานไม่ยุ่งเกี่ยวกับยา/สารเสพติด สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดในสถานประกอบกิจการ/โรงงานสีขาว/ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานประกอบการ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ - พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ - พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ - พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ - แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๓ - ๒๕๖๕	- ป้องกันความซ้ำซ้อน/ผิดพลาดในการปฏิบัติงาน - จัดกิจกรรมในโรงเรียนได้ตรงตามคู่มือการสอนตามแนวศูนย์ศึกษาชีวิต - ชุมชน สถานประกอบการได้รับการสนับสนุนกิจกรรมป้องกันยา/สารเสพติดตรงตามวัตถุประสงค์	- ดำเนินการป้องกันยาเสพติดได้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย - ป้องกันปัญหาจากยา/สารเสพติดในสถานศึกษา ชุมชน ~~และ~~สถานประกอบการและแรงงานนอกระบบ

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

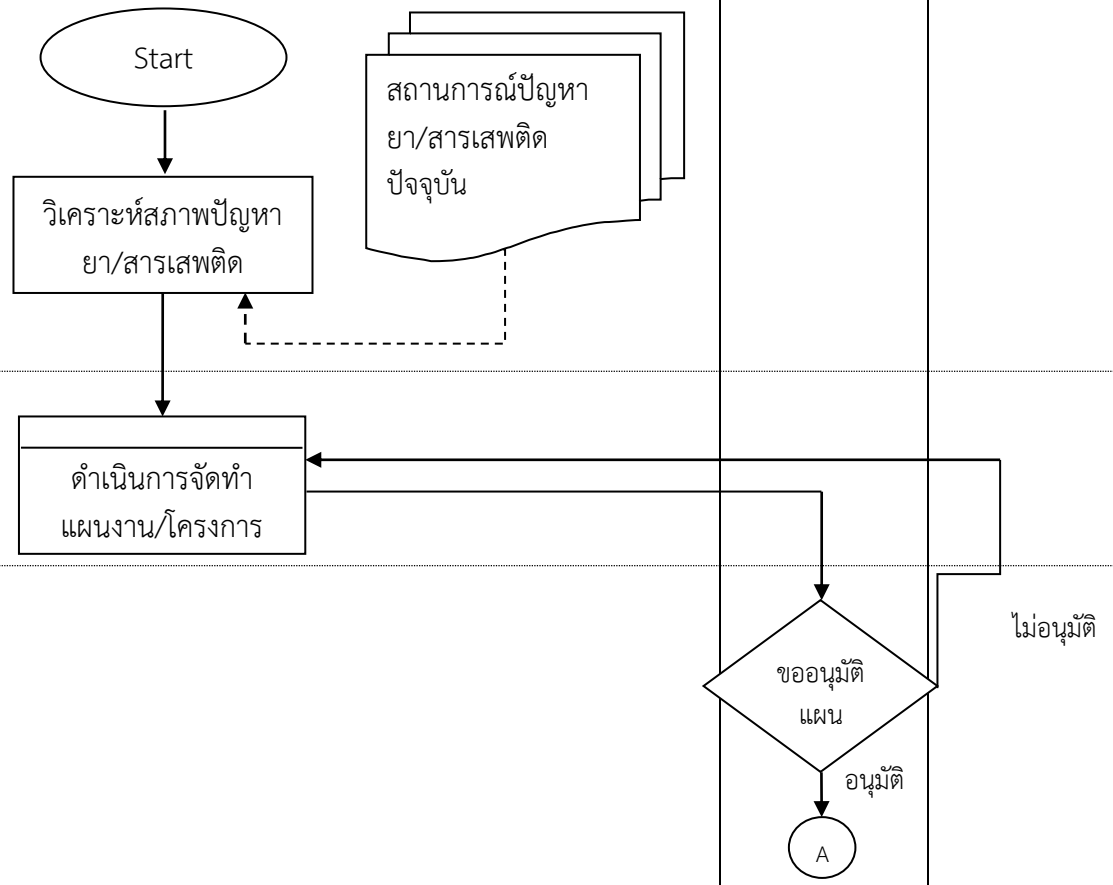
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สร้างภูมิคุ้มกันยาและสารเสพติดแก่นักเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร	- ร้อยละของโรงเรียนระดับประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานครที่มีการจัดกิจกรรมตามแนวศูนย์ศึกษาชีวิต - ร้อยละของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรุงเทพมหานครที่มีนักเรียนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือ
สนับสนุนการจัดกิจกรรมป้องกันยา/สารเสพติดในชุมชน	- ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายา/สารเสพติด
สนับสนุนการจัดกิจกรรมป้องกันยา/สารเสพติดในสถานประกอบการ	- ร้อยละของสถานประกอบการมีการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายา/สารเสพติด

๓. คำจำกัดความ

การสร้างภูมิคุ้มกันยาและสารเสพติดตามแนวศูนย์ศึกษาชีวิต คือ แนวคิดในการดำเนินการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่นักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ – ๖ เพื่อให้เด็กรู้จักและประทับใจในการทำงานของระบบต่างๆ ของ ร่างกาย โดยเปิดโอกาสในผู้เรียนได้โต้ตอบ แสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ซึ่งกันและกัน ส่งเสริมให้ผู้เรียนกล้าคิด กล้าแสดงออก มีความเชื่อมั่นในตนเอง โดยใช้เทคนิคการเสริมแรงเชิงบวก (Positive Reinforcement)

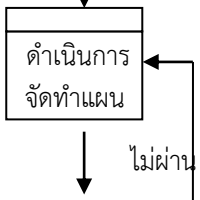
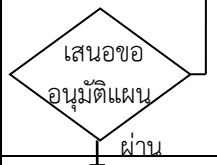
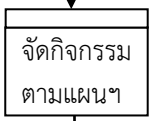
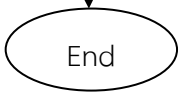
๒. แผนผังกระบวนงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด		
		กลุ่มป้องกันการติดยาเสพติด	ผอ.สยส.	กลุ่มเป้าหมาย สถานศึกษา/ชุมชน/สถานประกอบการ
๑ วัน	๑			
๑ วัน	๑			
๑ วัน	๑			



ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด		
		กลุ่มป้องกันการติดยาเสพติด	ผอ.สยส.	กลุ่มเป้าหมาย สถานศึกษา/ชุมชน/สถานประกอบการ
๑ วัน	๑	A จัดกิจกรรมตามแผน		สนับสนุนการจัดกิจกรรม
๑ วัน	๑	บันทึกผลการปฏิบัติงาน End		

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานคุณภาพงาน (จุดควบคุม)	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑		๑ วัน	ศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหายา/สารเสพติดในกรุงเทพมหานคร	-.รวบรวมข้อมูลสถานการณ์ยาเสพติดในกรุงเทพมหานครที่เป็นปัจจุบัน เช่น จำนวนพื้นที่ชุมชนแพร่ระบาดยาเสพติด จำนวนกลุ่มเสี่ยง เป็นต้น	-	นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มป้องกันฯ	-	-รายงานสถานการณ์ปัญหายาเสพติด
๒.		๑ วัน	- สำรวจรายชื่อสถานศึกษา ชุมชน สถานประกอบการ และแรงงานนอกระบบ - ประเมินภูมิคุ้มกันยา/สารเสพติดสำหรับนักเรียน	- ไม่ซ้ำซ้อนกับงานที่ปฏิบัติแล้ว - จัดพิมพ์ลงในแบบฟอร์มแผนปฏิบัติงาน	-หัวหน้ากลุ่มป้องกันฯ ตรวจสอบความถูกต้อง	นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มป้องกันฯ	-แบบฟอร์มแผนปฏิบัติงาน	- บัญชีรายชื่อสถานศึกษา ชุมชน สถานประกอบการ --รายชื่อโรงเรียนที่มีนักเรียนกลุ่มเสี่ยง
๓.		๑ วัน	เสนอแผนฯ ต่อผอ.สยส. เพื่อขออนุมัติ	- เสนอภายในเดือนตุลาคมของทุกปี	-ผอ.สยส. พิจารณาความครอบคลุม	นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มป้องกันฯ	-	- แผนปฏิบัติงาน
๔		๑ วัน	ดำเนินการจัดกิจกรรม ตามแผนฯ	- จัดกิจกรรมตรงตามแผนที่กำหนดและตรงตามแนวศูนย์ศึกษาชีวิต /นักเรียนกลุ่มเสี่ยง/สภาพปัญหาของชุมชน สถานประกอบการและแรงงานนอกระบบ	-หัวหน้ากลุ่มป้องกันฯ ติดตามการปฏิบัติงานตามแผน	นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มป้องกันฯ	- แบบประเมินก่อน-หลังการเรียน	- แผนปฏิบัติงาน - คู่มือการสอนตามแนวศูนย์ศึกษาชีวิต --แนวทางการจัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดในโรงเรียน
๕		๑ วัน	บันทึกผลการปฏิบัติงาน	- บันทึกผลการปฏิบัติงานเมื่อเสร็จกิจกรรม	หัวหน้ากลุ่มป้องกันฯ ตรวจสอบและรายงานรายงานผอ.สยส.	นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มป้องกันฯ	-	-สมุดบันทึกผลการปฏิบัติงาน
								

๖. เอกสารประกอบ

- **แบบฟอร์ม**
  - แบบฟอร์มแผนปฏิบัติ

- **เอกสารอ้างอิง**
  - รายงานสถานการณ์ปัญหายาเสพติด
  - คู่มือการสอนตามแนวศูนย์ศึกษาชีวิต
  - แนวทางการจัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติด
  - บัญชีรายชื่อโรงเรียน/ชุมชน/สถานประกอบการ
  - รายชื่อโรงเรียนที่มีนักเรียนกลุ่มเสี่ยง
  - แบบรายงานผลการปฏิบัติงานตามแนวศูนย์ศึกษาชีวิต
  - แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
  - แบบรายงานการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการ

กระบวนการย่อย ๓ : การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
นักเรียน / นักศึกษา เด็ก เยาวชน ประชาชน พนักงานในสถานประกอบการ พนักงานเจ้าหน้าที่ แรงงานนอกระบบ	- ได้รับความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ - ได้ร่วมกิจกรรมรณรงค์ ป้องกันนักดื่ม นักสูบหน้าใหม่ - ได้รับความรู้ คำปรึกษาแนะนำในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ - มีเครือข่ายร่วมดำเนินการป้องกัน ควบคุมให้ปฏิบัติตามกฎหมาย - สามารถปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร	- ไม่มีข้อร้องเรียน/ผู้ประกอบการ และประชาชนร่วมมือปฏิบัติตามกฎหมาย
ผู้ปกครอง	- บุตรหลานไม่ยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ - สามารถลด เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ
สถานศึกษา	- ได้รับการสนับสนุนด้านต่าง ๆ เช่น สื่อ วิทยากร งบประมาณ และกิจกรรมป้องกันนักดื่ม นักสูบหน้าใหม่
ชุมชน	- ชุมชนปฏิบัติตามกฎหมาย - ได้รับการสนับสนุนด้านต่าง ๆ เช่น คำปรึกษาแนะนำ สื่อ วิทยากร งบประมาณ เป็นต้น เพื่อป้องกันนักดื่ม นักสูบหน้าใหม่และการช่วยเหลือสำหรับผู้ต้องการเลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ
สถานประกอบการ/ร้านค้า	- สถานประกอบการ/ร้านค้า ร่วมมือปฏิบัติตามกฎหมาย - ได้รับคำปรึกษาแนะนำ และสนับสนุนสื่อ วิทยากร
ภาคีเครือข่าย	- มีการประสานความร่วมมือเพื่อดำเนินการป้องกันแก้ไขและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ - พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ - คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๒๒/๒๕๕๘ - คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๔๖/๒๕๕๙ - คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ ๕/๒๕๕๘	- กลุ่มเป้าหมาย (นักเรียน / นักศึกษา เด็ก เยาวชน ประชาชน พนักงานในสถานประกอบการ ผู้ประกอบการร้านค้า แรงงานนอกระบบ) เกิดความตระหนักและไม่ยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ / ผลิตภัณฑ์ยาสูบ และร่วมมือปฏิบัติตามกฎหมาย	- มีความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎหมาย - ลดผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์/ผลิตภัณฑ์ยาสูบ

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องตามนโยบาย / แผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรุงเทพมหานคร และแผนยุทธศาสตร์ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรุงเทพมหานคร - บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงาน / ภาคีเครือข่ายทุกระดับ ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมาย (สถานศึกษา / ชุมชน / สถานประกอบการ) ที่ได้รับการสนับสนุนกิจกรรม มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

๓. คำจำกัดความ

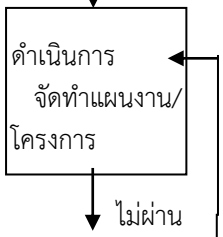
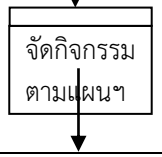
- ไม่มี

๔. แผนผังกระบวนงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด		
		กลุ่มป้องกันการติดยาเสพติด	ผอ.สยส.	กลุ่มเป้าหมาย สถานศึกษา/ชุมชน/สถานประกอบการ
๑ วัน	๑	Start วิเคราะห์สภาพปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ สถานการณ์ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ ในปัจจุบัน		
๑ วัน	๑	ดำเนินการจัดทำแผนงาน/โครงการ		
๑ วัน	๑		ขออนุมัติแผนงาน/โครงการ ไม่อนุมัติ A อนุมัติ	

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด		
		กลุ่มป้องกันการติดยาเสพติด	ผอ.สยส.	กลุ่มเป้าหมาย สถานศึกษา/ชุมชน/สถานประกอบการ
๑ วัน	๑	A จัดกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการ		สนับสนุนการจัดกิจกรรม
๑ วัน	๑	บันทึกผลการปฏิบัติงาน End		

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานคุณภาพงาน (จุดควบคุม)	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑		๑ วัน	ศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	-รวบรวมข้อมูลสภาพปัญหาเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และยาสูบในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่เป็นปัจจุบัน เช่น รายงานสถานการณ์ การสำรวจพื้นที่ การประชุมภาคีเครือข่าย	-	นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มป้องกันฯ	-	-รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ -สถานการณ์การสูบบุหรี่
๒.		๑ สัปดาห์	-จัดทำแผนปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร -จัดทำโครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบในพื้นที่ กทม.	- พิจารณาและตรวจสอบแผนร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	-หัวหน้ากลุ่มป้องกันฯ ตรวจสอบความถูกต้อง	นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มป้องกันฯ	-แบบฟอร์มแผนปฏิบัติงาน	-แผนปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ
๓.		๑ วัน	เสนอแผนงาน/โครงการต่อผอ.สยส. เพื่อขออนุมัติ	- เสนอภายในเดือนตุลาคมของทุกปี	-ผอ.สยส. พิจารณาความครอบคลุม	นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มป้องกันฯ	-	โครงการที่ได้รับการอนุมัติ
๔		๑ วัน	ดำเนินการจัดกิจกรรมตามโครงการ	- ดำเนินกิจกรรมตามโครงการให้ตรงตามแผนที่กำหนด และตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการ	-หัวหน้ากลุ่มป้องกันฯติดตามการปฏิบัติงานตามแผน	นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มป้องกันฯ	-	ภาพประกอบกิจกรรม/รายงานผลโครงการ-
๕		๑ วัน	บันทึกผลการปฏิบัติงาน	- บันทึกผลการปฏิบัติงานเมื่อเสร็จกิจกรรม/โครงการ	หัวหน้ากลุ่มป้องกันฯ ตรวจสอบและรายงาน ผอ.สยส.	นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มป้องกันฯ	-	-บันทึกรายงานผลโครงการ/กิจกรรม

๖. เอกสารประกอบ

- **แบบฟอร์ม**
  - แผนปฏิบัติงาน

- **เอกสารอ้างอิง**
  - รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  - รายงานสถานการณ์การบริโภคยาสูบ
  - รายงานผลการดำเนินโครงการและรายงานผลการปฏิบัติงาน
  - แผนปฏิบัติการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบกรุงเทพมหานคร
  - แผนปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร

กระบวนการย่อย ๔: การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยา/สารเสพติด

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้เสพ/ผู้ติดยาและสารเสพติด	ได้รับการบำบัดฟื้นฟูที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการ
ครอบครัว, ชุมชน, ประชาชนทั่วไป	ได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว ได้รับบริการจากผู้ที่มีความรู้ความชำนาญ
	ได้รับข้อมูล ความรู้ที่เข้าใจง่าย และนำไปปฏิบัติได้จริง, ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ/บุคลากร/ทรัพยากรในการดำเนินงานชุมชน
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข	มีคู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน
สำนักงานคุมประพฤติ	ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูครบตามโปรแกรม
โรงเรียน,ชุมชน,ครอบครัว,นายจ้าง	ผู้เสพ/ผู้ติดยาและสารเสพติดสามารถลด ละ เลิก การใช้ยา/สารเสพติดได้ยาวนาน มีสุขภาพดี ไม่กลับไปเสพซ้ำ
สำนักงานเขต, โรงเรียนฝึกอาชีพ, สำนักงานจัดหางาน	มีการประสานงานที่ชัดเจน

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ - พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ - พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ - พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑	๑. ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ๒. ประเมินผลได้ ๓. ทันต่อสารเสพติดสมัยใหม่กับการใช้ยาในทางที่ผิด ๔. เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มเป้าหมาย	๑. หยุดใช้ยา/สารเสพติดได้นานขึ้น ๒. มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/การดำเนินชีวิตไปในทางที่ดีขึ้น ๓. ไม่กลับไปเสพซ้ำ ๔. ลดปัญหาทางสังคม เช่น ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว, ปัญหาอาชญากรรม, ปัญหาเศรษฐกิจ

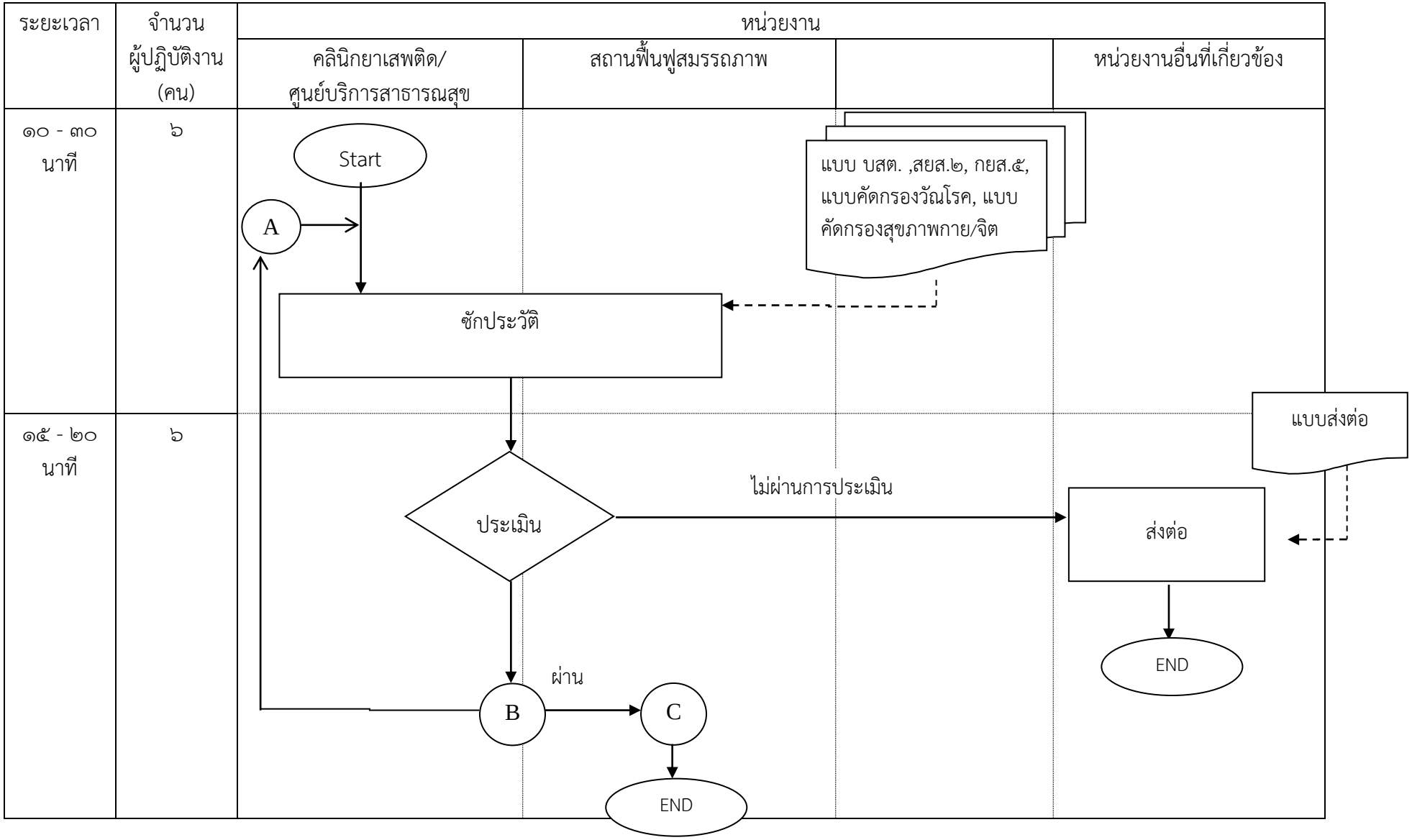
๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

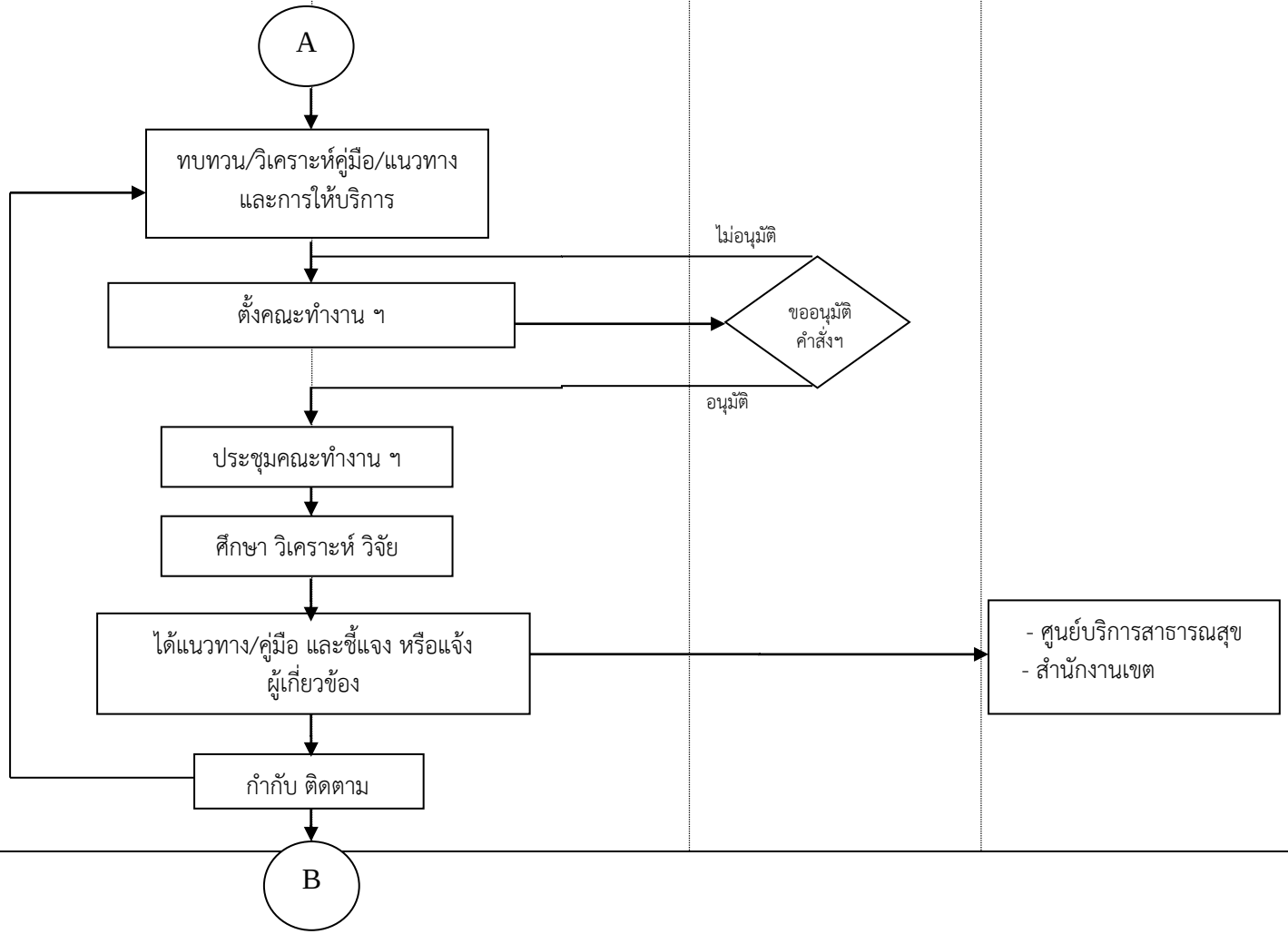
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
มีมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน เข้าใจง่าย เป็นไปตามหลักวิชา	- ร้อยละของผู้เข้ารับการบำบัดผ่านการบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้รับการติดตามต่อเนื่อง ๑ ปี - ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด หยุดเสพต่อเนื่องหลังจบการบำบัด ๓ เดือน
มีบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ	ร้อยละของผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจระดับมาก

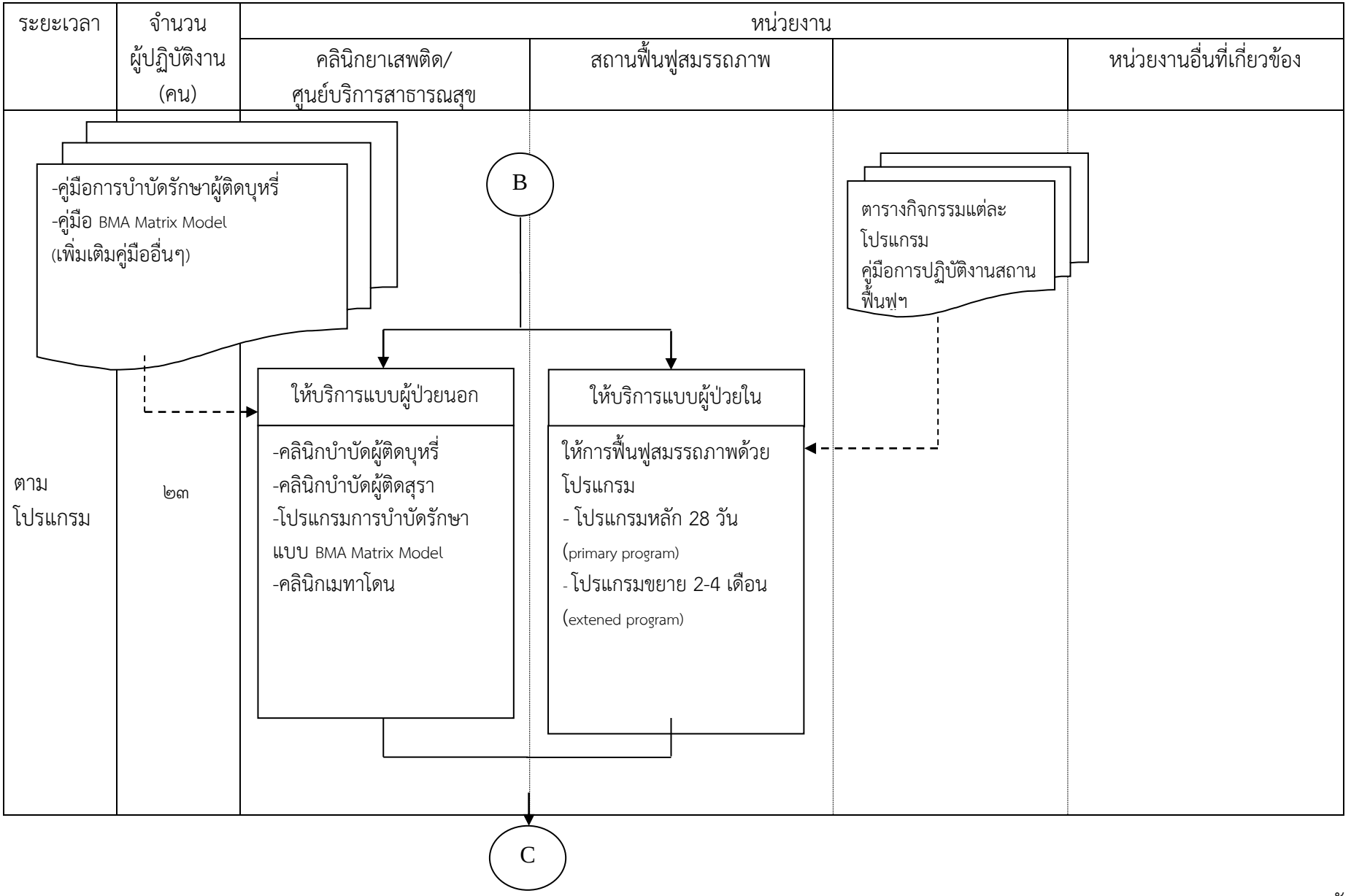
๓. คำจำกัดความ

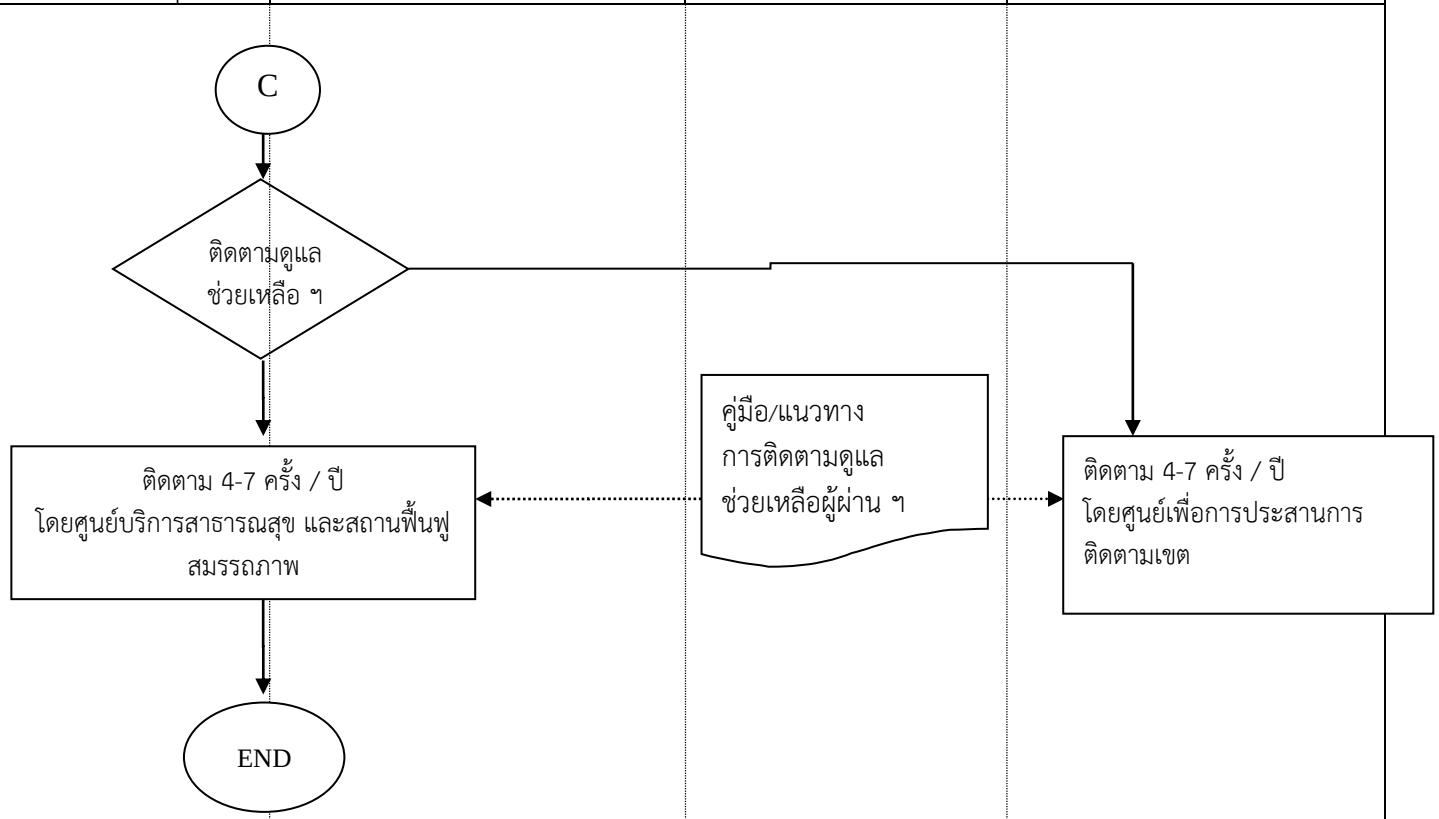
- ไม่มี

๔. แผนผังกระบวนงาน

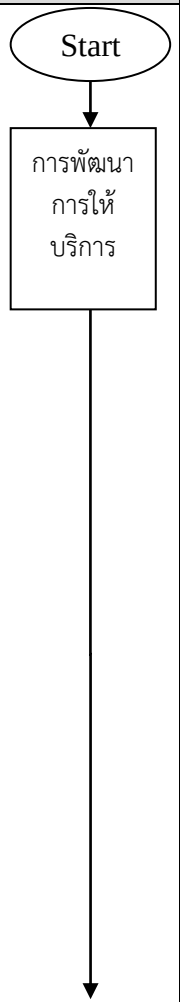


ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน			
		กลุ่มพัฒนาการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด	กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	ผอ.สนอ.	หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
	๘				


ระยะเวลา
จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)
หน่วยงาน
คลินิกยาเสพติด/ศูนย์บริการสาธารณสุข
สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ
หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
-คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดบุหรี่
-คู่มือ BMA Matrix Model
(เพิ่มเติมคู่มืออื่นๆ)
B
ตารางกิจกรรมแต่ละโปรแกรม
คู่มือการปฏิบัติงานสถานฟื้นฟูฯ
ให้บริการแบบผู้ป่วยนอก
ให้บริการแบบผู้ป่วยใน
-คลินิกบำบัดผู้ติดบุหรี่
-คลินิกบำบัดผู้ติดสุรา
-โปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model
-คลินิกเมทาโดน
ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยโปรแกรม
- โปรแกรมหลัก 28 วัน (primary program)
- โปรแกรมขยาย 2-4 เดือน (extened program)
ตามโปรแกรม
๒๓
C

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน			
		คลินิกยาเสพติด/ศูนย์บริการสาธารณสุข	สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ		หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
ตามคู่มือ/แนวทาง	ตามจำนวนที่ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้ง				

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพ และการติดตาม

ที่	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานคุณภาพงาน (จุดควบคุม)	ระบบติดตาม ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/ บันทึก	เอกสารอ้างอิง
๑		ตามแผนงานที่กำหนด	- ทบทวน/วิเคราะห์คู่มือ/แนวทาง การใช้บริการ - ตั้งคณะทำงาน - ประชุมคณะทำงาน - ศึกษา วิเคราะห์วิจัย - ปรับปรุง และจัดทำแนวทาง/คู่มือ - ประชุมชี้แจง ฯ - กำกับติดตามประเมินผล	- ตามคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน - ตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพสถานพยาบาลผ่านการรับรองการบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติด	- รายงาน บสต.	- แพทย์ - พยาบาล - นักสังคมสงเคราะห์ - นักจิตวิทยา		

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานคุณภาพงาน (จุดควบคุม)	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/บันทึก	เอกสารอ้างอิง
๒	การบริการ → ซักประวัติเพื่อคัดกรอง → ให้บริการไม่ได้ → ส่งต่อ / ให้บริการได้ →	๑๐-๓๐ นาที	ซักประวัติ - การใช้ยาเสพติด - สุขภาพกาย/จิตเวช	- ทุกรายได้รับการคัดกรองอย่างถูกต้อง จากผู้คัดกรองที่ผ่านการอบรมด้านยาเสพติด - ใช้แบบคัดกรองที่ได้มาตรฐาน - ตรวจสอบเอกสาร (หนังสือส่งตัว บัตรประจำตัว)	-	- พยาบาลวิชาชีพ - นักสังคมสงเคราะห์ - นักจิตวิทยา - ผู้ช่วยงานการพยาบาล	- แบบ บสต. ๒ - สยส.๒ - กยส.๕ - แบบคัดกรองวัณโรค - แบบคัดกรองสุขภาพกาย/จิต	-
๓		๑๕-๒๐ นาที	ประเมินผลการคัดกรอง	สรุปผลจากแบบคัดกรองต่างๆ เพื่อพิจารณา - ส่งต่อ (กรณีไม่สามารถให้บริการได้) - ให้การปรึกษาแนะนำตกลงบริการ ชี้แจงรายละเอียดของบริการ	-	- พยาบาลวิชาชีพ - นักสังคมสงเคราะห์ - นักจิตวิทยา	- แบบส่งต่อ - บัตรนัด	-
๔	ให้บริการ	ตามโปรแกรม	ให้บริการบำบัดฟื้นฟูทั้งในลักษณะผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	<u>ผู้ป่วยนอก</u> - ดำเนินการให้บริการตามคู่มือ/แนวทางการให้บริการ ■ คลินิกบำบัดผู้ติดบุหรี่ ■ คลินิกบำบัดผู้ติดสุรา ■ โปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model ■ คลินิกเมทาโดน	- คณะตรวจติดตามประเมินผล - ตรวจสอบรายงานประจำเดือน (โดยหัวหน้าหน่วยงานและนักสถิติ)	- แพทย์ - พยาบาลวิชาชีพ - นักสังคมสงเคราะห์ - นักจิตวิทยา - ผู้ช่วยงานการพยาบาล	-	- คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดบุหรี่ - คู่มือโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model - ตารางกิจกรรมแต่ละโปรแกรม

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานคุณภาพงาน (จุดควบคุม)	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/บันทึก	เอกสารอ้างอิง
				<u>ผู้ป่วยใน</u> - ดำเนินการฟื้นฟูตามแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (บ้านพิชิตใจ) - โปรแกรมหลัก 28 วัน (primary program) - โปรแกรมขยาย 2-4 เดือน (extened program) ■ ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ เช่น การตรวจและดูแลสุขภาพ การให้การปรึกษา การทำกิจกรรมกลุ่ม การให้คำปรึกษาครอบครัว การฝึกทักษะการดำเนินชีวิต โดยใช้หลักการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบผสมผสานสำหรับผู้ป่วยใน การฝึกทักษะอาชีพ เป็นต้น				-คู่มือการปฏิบัติงานสถานฟื้นฟูฯ

ที่	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียด	มาตรฐานคุณภาพงาน (จุดควบคุม)	ระบบติดตาม ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/ บันทึก	เอกสารอ้างอิง
๕	การติดตาม ↓ END	ตามโปรแกรม	ให้บริการติดตามดูแลช่วยเหลือหลังการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	- ดำเนินการติดตามอย่างน้อย ๔ – ๗ ครั้ง/ปี	- รายงาน บสต. - การนิเทศ	- พยาบาล - นักสังคมสงเคราะห์ - นักจิตวิทยา - ผู้ช่วยการพยาบาล - เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง - เจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนา - ผู้เกี่ยวข้องที่ได้รับมอบหมาย	-	คู่มือ/แผนงาน การติดตามดูแลช่วยเหลือ

๖. เอกสารประกอบ

- **แบบฟอร์ม**
  - แบบ บสต.
  - สยส.๒
  - กยส.๕
  - แบบคัดกรอง V๒
  - แบบคัดกรองวัณโรค
  - แบบคัดกรองสุขภาพกาย/จิต
  - แบบส่งต่อ
  - บัตรนัด

- **เอกสารอ้างอิง**
  - คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดบุหรี่
  - คู่มือโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ BMA Matrix Model
  - คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดแอลกอฮอล์
  - คู่มือแนวทางการดำเนินงานบำบัดรักษาโปรแกรม BMA Matrix Model สำหรับผู้เสพและผู้ใช้ยาในทางที่ผิด
  - คู่มือมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยเมทาโดนของกรุงเทพมหานคร
  - คู่มือแนวทางการทำกลุ่มป้องกันเอดส์และติดต่อทางเพศสัมพันธ์
  - ตารางกิจกรรมแต่ละโปรแกรม
  - คู่มือการปฏิบัติงานสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ
  - คู่มือ/แนวทางการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด ฯ

กระบวนการย่อย ๕: ระบบรายงานข้อมูลยาเสพติด

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ผู้ใช้งานระบบ ได้แก่ สำนักงานเขต ๕๐ เขต สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด ศบส.๖๙ แห่ง โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์	มีข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน เป็นปัจจุบัน สามารถนำมาวิเคราะห์ผล สถานการณ์ แนวโน้ม ในการวางแผนปฏิบัติงานได้อย่างสอดคล้อง
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร	- ข้อมูลสามารถนำไปใช้กำหนดนโยบายในอนาคตได้ - นำข้อมูลมาใช้ประกอบการพิจารณาในการจัดทำแผนงาน/โครงการต่อไป
ประชาชน	มีการดำเนินแก้ไขปัญหาได้สอดคล้องกับสถานการณ์/ปัญหา
หน่วยงานภาครัฐ	มีการจัดทำข้อมูลยาเสพติดร่วมกัน ในระดับพื้นที่

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ - พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ - พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ - พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑	กระบวนการจัดทำข้อมูลสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย รวดเร็ว และถูกต้อง มีระบบรักษาความปลอดภัยของข้อมูล ปรับปรุงแก้ไขข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน	ลดความสิ้นเปลืองของทรัพยากรที่ใช้ดำเนินงาน และสามารถนำข้อมูลมาใช้ตอบโต้ แก้ไขสถานการณ์ได้ทันท่วงที

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

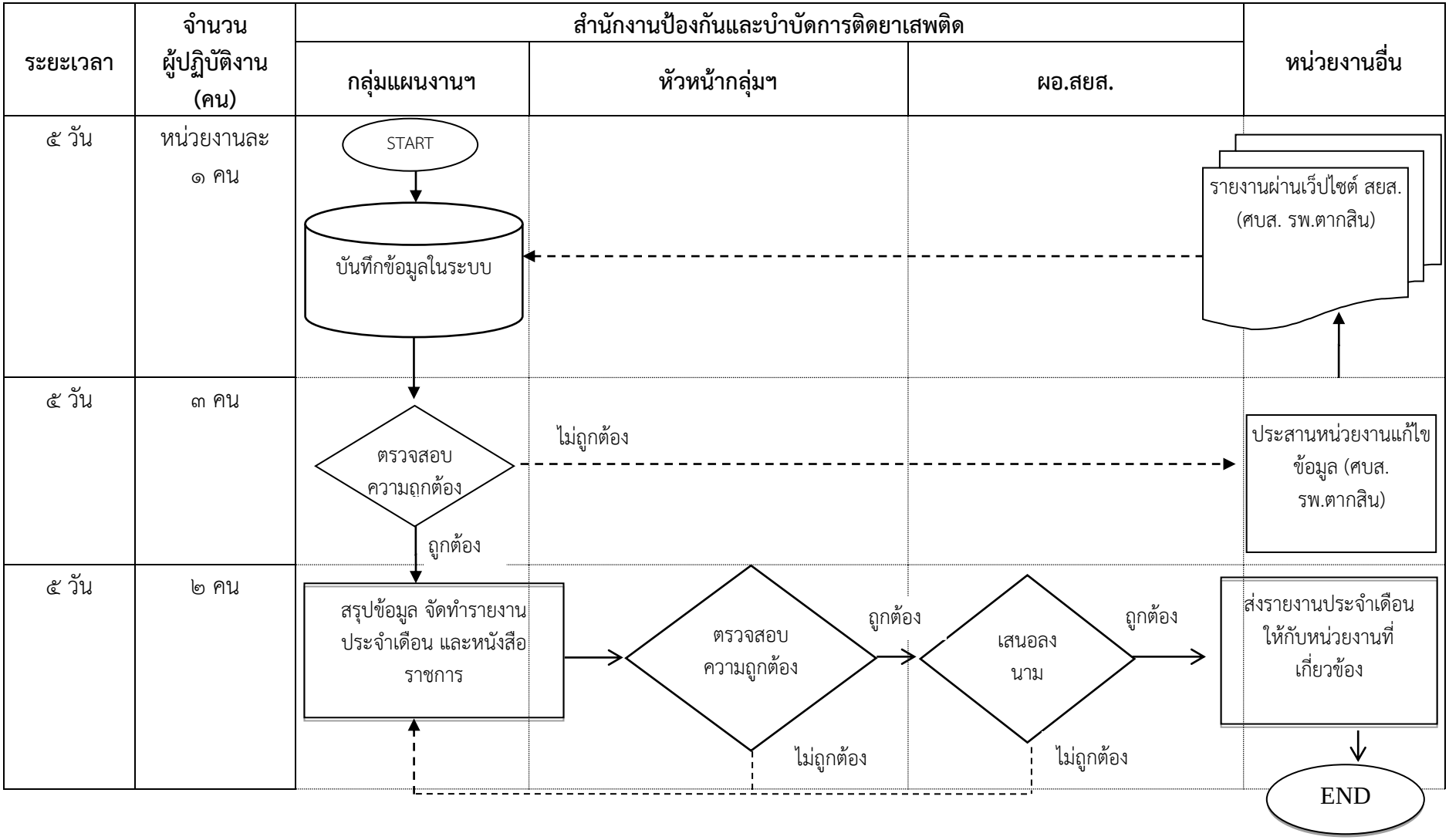
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- ถูกต้อง รวดเร็ว ครบถ้วน สามารถนำข้อมูลมาใช้แก้ไขสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	- ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำเข้าข้อมูลในระบบ - ร้อยละของพื้นที่กรุงเทพมหานครสามารถบ่งชี้สถานการณ์ยาเสพติดได้อย่างแม่นยำเพิ่มมากขึ้น

๓. คำจำกัดความ

- ไม่มี

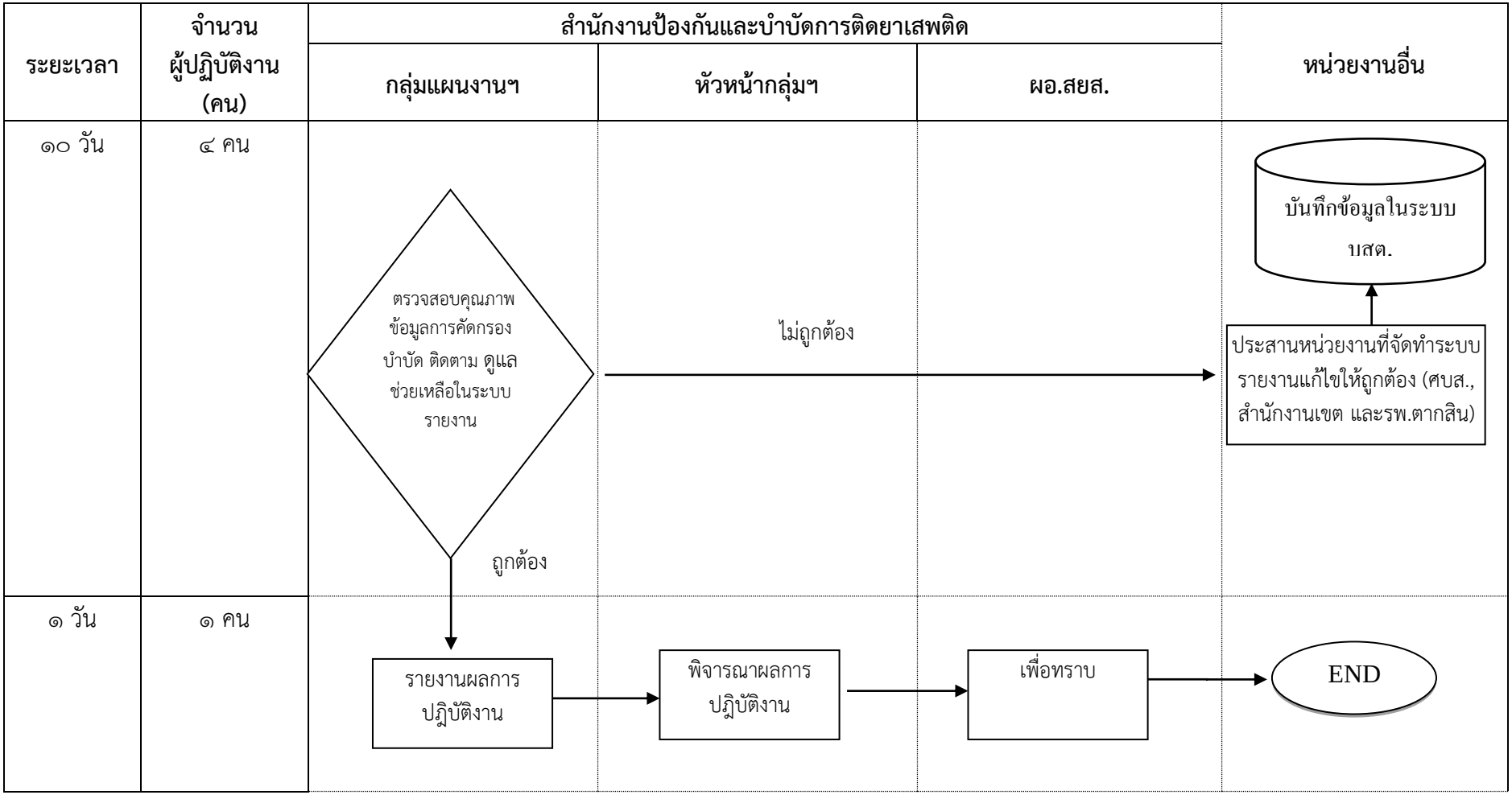
๔. แผนผังกระบวนงาน

๔.๑ การจัดทำงานรายงานประจำเดือน



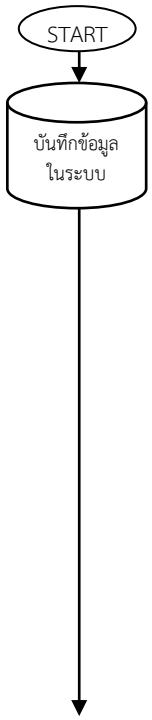
๔.๒ การตรวจสอบระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

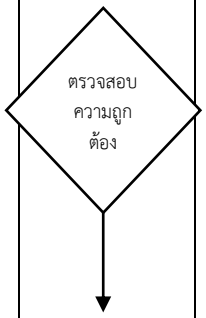
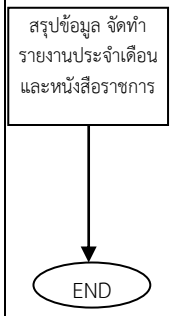
ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด			หน่วยงานอื่น
		กลุ่มแผนงานฯ	หัวหน้ากลุ่มฯ	ผอ.สยส.	
๒๐ นาที	๑ คน	START ตรวจสอบการใช้งานเครือข่าย /Smart Card Reader			บันทึกข้อมูลในระบบ บสต.
๓๐ นาที	๑ คน	ตรวจสอบระบบรายงาน บสต ไม่ถูกต้อง	พิจารณาตรวจสอบ	พิจารณาลงนาม	ประสานกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทำการแก้ไข
๒๐ นาที	๑ คน	ถูกต้อง ตรวจสอบสิทธิ์ผู้ใช้ ไม่ถูกต้อง			ประสานหน่วยงานให้ทำการปรับปรุงให้ถูกต้อง (ศบส., สำนักงานเขต และ รพ.ตากสิน)
๓๐ นาที	๑ คน	ถูกต้อง ปรับปรุงบัญชีผู้ใช้งาน			


ระยะเวลา
จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)
สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด
กลุ่มแผนงานฯ
หัวหน้ากลุ่มฯ
ผอ.สยส.
หน่วยงานอื่น
๑๐ วัน
๔ คน
ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลการคัดกรอง บำบัด ติดตาม ดูแลช่วยเหลือในระบบรายงาน
ไม่ถูกต้อง
บันทึกข้อมูลในระบบ บสต.
ประสานหน่วยงานที่จัดทำระบบรายงานแก้ไขให้ถูกต้อง (ศบส., สำนักงานเขต และรพ.ตากสิน)
ถูกต้อง
๑ วัน
๑ คน
รายงานผลการปฏิบัติงาน
พิจารณาผลการปฏิบัติงาน
เพื่อทราบ
END

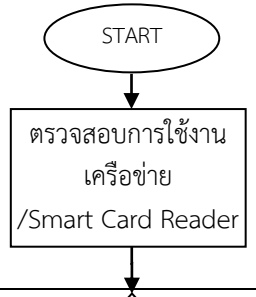
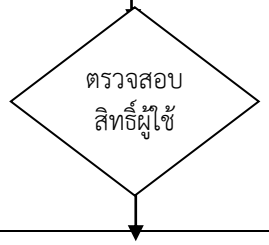
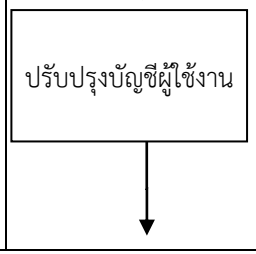
๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

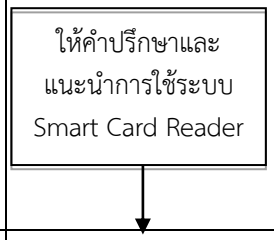
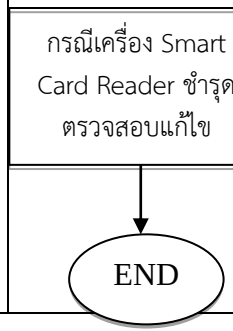
๕.๑ การจัดทำงานรายงานประจำเดือน

ที่	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๕ วัน	- รายงานผ่านระบบโดยศูนย์บริการสาธารณสุขจำนวน ๖๙ แห่ง และโรงพยาบาลตากสิน ซึ่งจะนำเข้าข้อมูลผ่านเว็ปไซต์ สยส.โดยรายงานมีดังนี้ ๑. รายงาน BMA Matrix Model ๒. รายงาน IDU Care/เมทาโดน ๓. รายงานการใช้ยาเมทาโดน (สยส.๑๒) ๔. รายงานการดูแลผู้ใช้แอลกอฮอล์ ๕. รายงานคลินิกบำบัดผู้เสพยาสูบ ๖. รายงานการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด (นอกเวลาราชการ) ๗. รายงานด้านการป้องกัน (กยส.๑๙) ๘. รายงานการให้ความรู้ในสถานศึกษา ๙. งานผลการปฏิบัติงานอาสาสมครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร	รายงานมีความถูกต้อง ครบถ้วนทุกแห่ง	-	หน่วยงานละ ๑ คน	แบบฟอร์มรายงาน (google sheet) ในเว็ปไซต์ สยส.	แบบฟอร์มรายงาน (google sheet) ในเว็ปไซต์ สยส.

ที่	ผัง กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๒.		๕ วัน	ตรวจสอบความถูกต้องของแต่ละรายงานในระบบจำแนกตามศูนย์บริการสาธารณสุขจำนวน ๖๙ แห่ง และโรงพยาบาลตากสิน หากตรวจสอบรายงานแล้วพบความไม่ถูกต้องหรือรายงานไม่ชัดเจน ให้ประสานเจ้าของรายงานเพื่อแก้ไขให้ถูกต้อง	รายงานมีความถูกต้อง ครบถ้วนทุกแห่ง	-	นักวิชาการสถิติ เจ้าพนักงานธุรการ	แบบฟอร์มรายงาน (google sheet) ในเว็ปไซต์ สยส.	แบบฟอร์มรายงาน (google sheet) ในเว็ปไซต์ สยส.
๓.		๕ วัน	- สรุปข้อมูลรายงานประจำเดือน - สรุปข้อมูลยอดการใช้ยาเมทาโดนของคลินิกยาเสพติด ๑๘ แห่ง และโรงพยาบาลตากสิน เพื่อรายงาน อย. (ตามกฎหมาย) - ร่างหนังสือราชการ เพื่อให้ ผอ.สยส. ลงนาม - ส่งข้อมูลรายงานไปให้กับหน่วยงานดังกล่าว	รายงานมีความถูกต้อง ครบถ้วนทุกแห่ง	หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบ ผู้อำนวยการตรวจสอบ	นักวิชาการสถิติ	หนังสือราชการ	หนังสือราชการ

๕.๒ การตรวจสอบระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๒๐ นาที	ตรวจสอบคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงระบบเครือข่ายอินเตอร์เน็ตภายในสำนักงาน	คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วง-สามารถเชื่อมต่อกับเครือข่ายอินเตอร์เน็ตเพื่อเข้าสู่ระบบรายงาน บสต.ได้	-	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	-	-
๒.		๓๐ นาที	ตรวจสอบการเข้าถึงระบบรายงาน บสต. ผ่านทางระบบเครือข่ายอินเตอร์เน็ต หากไม่สามารถเข้าระบบได้แจ้งให้กระทรวงสาธารณสุขเพื่อทำการแก้ไข	ระบบ บสต. สามารถใช้งานได้ตามปกติ	-	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	-	-
๓.		๓ ชั่วโมง	ตรวจสอบสิทธิของผู้ใช้ เช่น Username/Password ในระบบรายงาน บสต.	ระบบรักษาความปลอดภัยของการเข้าถึงระบบ บสต. มีประสิทธิภาพ	-	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	-	-
๔.		๑ ชั่วโมง	เพิ่ม/ลบ/ปรับปรุงบัญชีผู้ใช้งาน กรณีมีการโยกย้ายหรือลาออกของเจ้าหน้าที่	บัญชีผู้ใช้งานมีความถูกต้อง	-	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	-	-

ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕.		๑๐วัน	ตรวจสอบข้อมูลการตรวจสอบคุณภาพจากระบบ รายงาน บสต. หากพบว่าหน่วยงานใดมีข้อผิดพลาดในระบบ แจ้งให้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้อง	ข้อมูลมีความถูกต้อง	-	- นักวิชาการคอมพิวเตอร์ - นักวิชาการสถิติ - เจ้าพนักงานธุรการ	-	-
๖.		๒๐ นาที/ครั้ง	ให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขระบบเชื่อมต่อ อาทิ เช่น การใช้บัตรสมาร์ทการ์ด และเครื่องอ่านบัตรสมาร์ทการ์ด	ผู้ใช้งานสามารถทำงานได้อย่างถูกต้อง	-	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	-	-
๗.		๑-๒ วัน	กรณีเครื่องอ่านสมาร์ทการ์ดชำรุด ให้ประสานแจ้งที่สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด เพื่อทำการตรวจซ่อม หรือประสานให้จัดหาใหม่ หากไม่สามารถแก้ไขได้	อุปกรณ์เครื่องอ่านบัตรสมาร์ทการ์ดสามารถใช้งานได้อย่างปกติ	-	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	-	-

๖. เอกสารประกอบ

- **แบบฟอร์ม**
  - แบบฟอร์มรายงานต่างๆ

- **เอกสารอ้างอิง**
  - หนังสือราชการ

ด้านเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ขอบเขต

กระบวนการบริหารจัดการด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วยกระบวนการในด้านต่างๆ เพื่อสนับสนุนการผู้ปฏิบัติงานด้านเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้แก่ **จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร** การติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านเอดส์กรุงเทพมหานคร การเฝ้าระวังโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วิจัยและพัฒนา และการพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยในแต่ละกระบวนการย่อยมีขอบเขตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑.จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร	ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ใช้เป็นกรอบในการขออนุมัติงบประมาณ และใช้เป็นแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ของหน่วยงานกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วยสำนักการแพทย์ สำนักอนามัย สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา และสำนักงานเขต ๕๐ เขต	กอพ.	**ทุก กอง/สนข./สนศ./สพส./สนพ. ทุก ศบส.**
๒. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านเอดส์ กรุงเทพมหานคร	ใช้ติดตามผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วยสำนักการแพทย์ สำนักอนามัย สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา และสำนักงานเขต ๕๐ เขต นำผลที่ได้รายงานให้ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล กรุงเทพมหานคร สำนักงบประมาณ สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการคลัง	กอพ.	**ทุก กอง/สนข./สนศ./สพส./สนพ. ทุก ศบส.**
๓. เฝ้าระวังสถานการณ์การติดเชื้อเอชวี/เอดส์	เป็นการดำเนินการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ด้วยระบบระบบรายงานการเฝ้าระวังสถานการณ์การติดเชื้อเอชวี/เอดส์ (Mini Data Set) ของสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร การเฝ้าระวังความชุกของการติดเชื้อ HIV และเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์ต่อการติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่กรุงเทพมหานครในกลุ่มประชากรเป้าหมาย รวมถึงการวิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้มภาพรวมและในระดับเขต	กอพ.	**ทุก กอง/สนข./สนศ./สพส./สนพ. ทุก ศบส.**
๔. การพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานด้านเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ภาครัฐสังกัดกรุงเทพมหานคร ภาครัฐนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร เอกชนและองค์กรระหว่างประเทศ ที่ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	กอพ.	**ทุก กอง/สนข./สนศ./สพส./สนพ. ทุก ศบส.**

จากขอบเขตของกระบวนการย่อยด้านบน สามารถนำมาจัดทำแผนผังกระบวนการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานภายใต้กระบวนการบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยแสดงให้เห็นถึงกิจกรรมย่อยหลักๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งรับผิดชอบดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

หน่วยงาน / กระบวนการย่อย	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักการแพทย์	ศบส.	สำนักการศึกษา	สำนักงานเขต	สำนักพัฒนาสังคม	ภาคประชาสังคมและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
๑.จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร	จัดทำแผนระยะสั้นและระยะยาว → ดำเนินโครงการ/กิจกรรม → ติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมตามแผน**ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร** → เฝ้าระวังด้วยการรายงานผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ , เฝ้าระวังความชุก , เฝ้าระวังพฤติกรรม → ส่งรายงาน (รายงาน/ผลการเฝ้าระวัง) →						
๒.ติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านเอดส์กรุงเทพมหานคร							
๓. เฝ้าระวังโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์							

<table>
<tr><th>หน่วยงาน
กระบวนการย่อย</th><th>กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</th><th>สำนักการแพทย์</th><th>ศบส.</th><th>สำนักการศึกษา</th><th>สำนักงานเขต</th><th>สำนักพัฒนาสังคม</th><th>ภาคประชาสังคมและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง</th></tr>
<tr><td></td><td>สรุปผลการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์การเฝ้าระวัง</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>๔. การพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</td><td colspan="7">ประสานการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</td></tr>
</table>

กระบวนการย่อย ๑.๑: จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
หน่วยงานและบุคลากรของสำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา และสำนักงานเขต ๕๐ เขต	มีแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ระยะสั้นและระยะยาว สามารถเข้าใจ และนำไปปฏิบัติได้
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร	สอดคล้องกับนโยบายและแผนต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร
ประชาชน	มีผลผลิต ผลลัพธ์ที่ สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ
หน่วยงานภาครัฐ	- แผนมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และแผนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - รับทราบทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน
ภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และภาคประชาสังคม	มีส่วนร่วมในการจัดทำแผน

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
1. แผนพัฒนาสำนักอนามัย และแผนปฏิบัติราชการประจำปี และแผนต่างๆของกรุงเทพมหานคร 2. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ชาติ 3. หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี	- การดำเนินการก่อให้เกิด ผลผลิตผลลัพธ์เป็นไปตามเป้าประสงค์ และตัวชี้วัด (KPIs) ของแผนและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ - ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจและสามารถนำแผนไปสู่การปฏิบัติ	มีการบูรณาการการปฏิบัติราชการระหว่างหน่วยงาน สามารถวัดผลผลิต ผลลัพธ์ ตาม ตัวชี้วัด ที่สอดคล้องกับ ปัญหา ความต้องการ

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง และสภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน - มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน/ส่วนราชการ - มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้องในการจัดทำแผน	- แผนฯ มีองค์ประกอบครบตามข้อกำหนดของคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี - ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำแผนได้ทันตามกำหนด - ร้อยละของส่วนราชการ และภาคีเครือข่ายที่นำแผนไปปฏิบัติ

๓. คำจำกัดความ

- แผนต่างๆ หมายถึง
  ๑. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)
  ๒. แผนปฏิบัติราชการประจำปี ของกรุงเทพมหานคร
  ๓. แผนปฏิบัติราชการประจำปี ของสำนักอนามัย

๔. แผนผังกระบวนงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน						
		กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักการแพทย์	ศบส.	สำนักการศึกษา	สำนักพัฒนาสังคม	สำนักงานเขต	ภาคประชาสังคมและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
(๑ วัน)	๓	START → ศึกษาและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน	- รายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส	รายงานกิจกรรมสาธารณสุข	รายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส			
(๓ วัน)	๑๕๐	ประชุมระดมสมองทบทวน/กำหนดแนวทางการดำเนินงานและกำหนดยุทธศาสตร์	ระดมความคิดเห็นเพื่อกำหนด ยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินผล					

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน						
		กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักการแพทย์	ศบส.	สำนักการศึกษา	สำนักพัฒนาสังคม	สำนักงานเขต	ภาคประชาสังคมและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
(๑ วัน)		A → รวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำร่างยุทธศาสตร์						
(๑ วัน)		เสนอร่างแผนฯให้คณะกรรมการศูนย์เอดส์กทม. พิจารณา และนำเสนอผู้ว่าอนุมัติ						
(๓ วัน)		นำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานครมาจัดทำ Strategy map			→ B			

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน						
		กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักการแพทย์	ศบส.	สำนักการศึกษา	สำนักพัฒนาสังคม	สำนักงานเขต	ภาคประชาสังคมและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
(๒วัน)					B			
		ประชุมจัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ประจำปี						
(๕วัน)		จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ประจำปี และเผยแพร่เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ						
(๒เดือน)		ขออนุมัติงบประมาณ/จัดสรรและโอนงบระมาณ						
		END						

๕.ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผัง กระบวนงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม /ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		(๑ วัน)	ศึกษาและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ประชุมคณะทำงานทบทวนผลการดำเนินงานและวิเคราะห์ประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน และวางแนวทาง/แผนการดำเนินงาน	- การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน จากเอกสารข้อมูลต่างๆ ทั้งด้านผลการปฏิบัติราชการ และข้อมูลด้านสุขภาพ - จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง การ SWOT และการทำแผนที่ยุทธศาสตร์	-	นักวิชาการสาธารณสุข	แบบฟอร์มวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน (SWOT)	- รายงานผลการดำเนินงานประจำปี - การประเมินแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ กทม.
๒.		(๓ วัน)	ประชุมระดมสมองทบทวน/กำหนดแนวทางการดำเนินงาน โดยทบทวนวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายในระยะสั้น ระยะยาว และพิจารณาความเป็นไปได้ในการดำเนินการ โดยกำหนดยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	- มีการทบทวนและประเมินแนวทางในองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้ ■ ความสอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหารและภารกิจหลัก ■ ความสอดคล้องกับแผนของหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนบริหารราชการกทม. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ ■ สภาพความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ■ ทักษะ/สมรรถนะหลักที่จำเป็น - ทบทวน/กำหนด วัตถุประสงค์ เป้าประสงค์ ระยะสั้นและระยะยาว - กำหนดตัวชี้วัดในระดับผลลัพธ์	-	นักวิชาการสาธารณสุข	-	- นโยบาย ผว.กทม . - แผนฯ บริหารราชการ กทม . - การประเมินแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กทม. - แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ กทม.

ที่	ผัง กระบวนงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม /ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๓.	A ↓ รวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำร่าง	(๑ วัน)	ประชุมคณะทำงานรวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำร่างยุทธศาสตร์	- รวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร (แผน ๕ ปี)	-	- นักวิชาการสาธารณสุข	-	- รายงานผลการดำเนินงาน - การประเมินแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กทม.
๔.	↓ เสนอร่างแผนฯให้คณะกรรมการศูนย์เอดส์กทม. พิจารณาและ	(๑ วัน)	เสนอร่างแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ให้คณะกรรมการศูนย์เอดส์กทม.พิจารณาและนำเสนอผู้ว่ากทม.อนุมัติ	- ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ และนำเข้าคณะกรรมการศูนย์เอดส์กรุงเทพมหานครพิจารณาและนำเสนอผู้ว่ากรุงเทพมหานครอนุมัติ ประกาศใช้	-	- นักวิชาการสาธารณสุข	แบบฟอร์มวิเคราะห์สภาพ แวดล้อมภายนอกและภายใน (SWOT)	- รายงานผลการดำเนินงาน - การประเมินแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กทม.
๕.	↓ นำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานครมาจัดทำ Strategy map ↓ B	(๓ วัน)	จัดประชุมทำแผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy map) และสื่อสารทำความเข้าใจ	- จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ ตามหลักการของ Balanced scorecard - สื่อสารทำความเข้าใจในผลที่คาดหวัง และยุทธศาสตร์กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยจัดช่องทางการสื่อสารสองทาง และมีการสำรวจประเมินความเข้าใจ	-	- นักวิชาการสาธารณสุข	แบบฟอร์มการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์	- รายงานผลการดำเนินงาน - การประเมินแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กทม.

ที่	ผัง กระบวนงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม /ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๖.		(๒ วัน)	ประชุมจัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ประจำปี เพื่อกำหนดแผนงาน / โครงการ และงบประมาณ ที่จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และ ตัวชี้วัด ที่กำหนดไว้ โดยจัด	- วิเคราะห์กำหนดแผนงาน /โครงการ โดย ■ พิจารณา วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ตัวชี้วัดของโครงการ งบประมาณ เปรียบเทียบกับผลผลิต ผลลัพธ์ และความเป็นไปได้ของโครงการ ■ กำหนดผู้รับผิดชอบ ระยะเวลาดำเนินการให้ชัดเจน	- รวบรวมผลการจัดทำกรอบแผนงาน/โครงการที่แต่ละหน่วยงานจัดทำ	- นักวิชาการสาธารณสุข	แบบฟอร์มแผนงาน/โครงการที่แต่ละหน่วยงานจัดทำ	- รายงานผลการดำเนินงาน - การประเมินแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กทม.
๗.		(๕ วัน)	รวบรวมแผนงาน / โครงการ และจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ประจำปี	- จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ประจำปี - มีการรับฟังความคิดเห็นจากภาคีเครือข่าย และปรับแผนปฏิบัติราชการฯ ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายนอก ภายใน ที่เปลี่ยนไป -	ผอ.กอพ. ตรวจสอบความถูกต้องของการจัดทำแผนปฏิบัติราชการฯ	- นักวิชาการสาธารณสุข	กรอบการจัดทำแผนงาน/งบประมาณประจำปี	แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ประจำปี
๘.		(๒ เดือน)	ขออนุมัติแผนปฏิบัติราชการประจำปี และประกาศใช้	- ขออนุมัติแผนงาน/งบประมาณประจำปี - จัดสรรงบประมาณและโอนเงินประจำงวดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ผอ.สนอ./ผอ.สงป.	ผอ.กอพ.	-	ข้อบัญญัติงบประมาณประจำปี

๕. เอกสารประกอบ

- **แบบฟอร์ม**
  - แบบฟอร์มวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน (SWOT)
  - แบบฟอร์มการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ๕-๑๐ ปี
  - แบบฟอร์มการจัดทำแผนงาน/โครงการ/งบประมาณประจำปี
  -
- **เอกสารอ้างอิง**
  - รายงานผลระบบติดตาม ประเมินผลโครงการ ผ่านระบบบริหารจัดการแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร (BMA Digital Plans)
  - รายงานผลการดำเนินงานด้านเอดส์ประจำไตรมาส
  - นโยบายผู้ว่ากรุงเทพมหานคร
  - แผนฯ บริหารราชการกรุงเทพมหานคร
  - แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๒๐ ปี
  - แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี
  - รายงานประชุมกำหนดยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัด
  - รายงานประชุมการจัดทำแผนงาน/โครงการประจำปี
  - แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ๕ ปี และ ๑ ปี

กระบวนการย่อย ๑.๒ : ติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กรุงเทพมหานคร

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	**ความต้องการและความคาดหวัง**
หน่วยงานและบุคลากรของสำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา และสำนักงานเขต ๕๐ เขต	- มีการติดตามและประเมินผลโครงการ ตามแผน - มีหลักการในการติดตามประเมินผล - ติดตามประเมินผลโดยต่อเนื่อง และสามารถสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องทราบได้
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร	ผลการดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายและแผนต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร
ประชาชน	มีผลผลิต ผลลัพธ์ที่ สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ
หน่วยงานภาครัฐ	- รับรู้และสามารถทราบผลการติดตามและประเมินผล และนำผลการประเมินมาประกอบการพิจารณาในการจัดทำแผนงาน/โครงการในปีต่อไป - เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ
ภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และภาคประชาสังคม	- มีการติดตามประเมินผล ที่ไม่ซับซ้อน - การติดตามประเมินผล ต้องไม่ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องใช้เวลามากเกินไปกับการประเมิน - การติดตามประเมินผลควรมีการบูรณาการกัน

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ - พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ - พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ - แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) - หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี	- ติดตามประเมินผลโครงการ ตามหลักวิชาการ และรายงานผลความก้าวหน้าของโครงการโดยชัดเจน - สามารถบอกได้ถึงปัญหาอุปสรรค จากการดำเนินโครงการ - โครงการตามยุทธศาสตร์ต่างๆสามารถดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด	- สามารถนำข้อมูลผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ เพื่อประกอบการพิจารณาในการจัดทำแผน/โครงการต่อไป - เกิดการยกระดับของการจัดทำแผนให้มีคุณภาพ บรรลุเป้าหมายและใช้ทรัพยากรได้อย่างคุ้มค่า

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สามารถรายงานผลฯ ผ่านระบบ Internet ในระบบ BMA Digital Plans ได้ - การรายงานสามารถให้รายละเอียดได้ครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน และรวดเร็วและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงข้อมูลการรายงานได้สะดวก	- ร้อยละของผู้รายงานผลระบบ BMA Digital Plans สามารถรายงานผลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน - ร้อยละของหน่วยงานที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานด้านเอดส์รายงานผลการดำเนินงานอย่างครบถ้วนและทันเวลา

๓. คำจำกัดความ

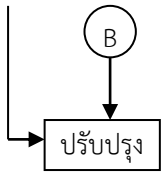
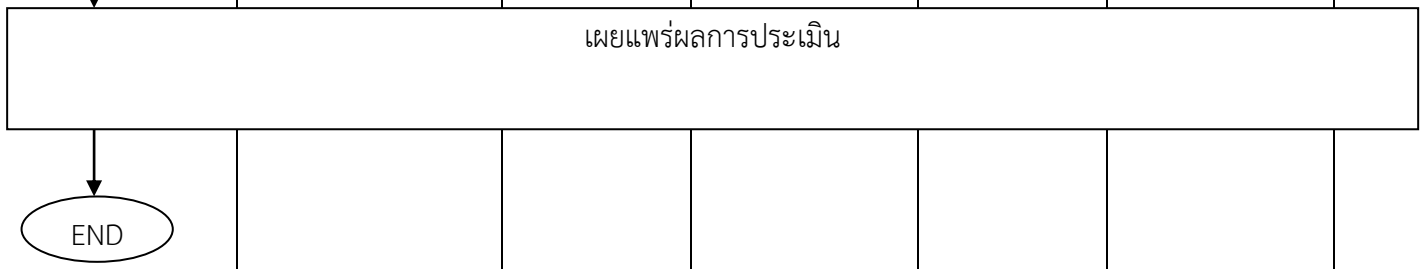
- แผนต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานคร หมายถึง
  ๑. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)
  ๒. แผนปฏิบัติราชการประจำปี กรุงเทพมหานคร
  ๓. แผนปฏิบัติราชการประจำปี ของสำนักอนามัย

แผนผังกระบวนงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน						
		กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักการแพทย์	ศบส.	สำนักการศึกษา	สำนักพัฒนาสังคม	สำนักงานเขต	ภาคประชาสังคมและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
๑ วัน		START → วิเคราะห์ รวบรวมข้อมูล และจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน						
๓ วัน		นิเทศ ติดตามและประเมินผลกิจกรรมโครงการ ด้วยแบบรายงานและระบบรายงาน เทคโนโลยีสารสนเทศ						
๑ วัน		รายงานความก้าวหน้าและสรุปผลการประเมินโครงการ → A						รายงานรายไตรมาส

รายงาน BMA Digital Plans และรายงานรายไตรมาส

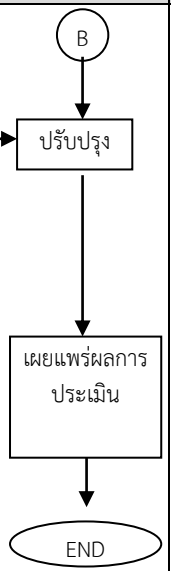
ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน						
		กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักการแพทย์	ศบส.	สำนักการศึกษา	สำนักพัฒนาสังคม	สำนักงานเขต	ภาคประชาสังคมและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
๑ วัน		A ตรวจสอบความถูกต้อง/ครบถ้วนของข้อมูล						
๖ วัน		ให้คำแนะนำในการปรับปรุง						
		ไม่ปรับปรุง ปรับปรุง B						

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน						
		กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักการแพทย์	ศบส.	สำนักการศึกษา	สำนักพัฒนาสังคม	สำนักงานเขต	ภาคประชาสังคมและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
๓ วัน								
								

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผัง กระบวนงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม /ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๑ วัน	ประชุมวิเคราะห์ รวบรวมข้อมูลและ จัดทำเครื่องมือที่ใช้ใน การประเมิน	- การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน จากเอกสารข้อมูลต่างๆ ทั้งด้านผลการปฏิบัติราชการ และข้อมูลด้านสุขภาพ - จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง การ SWOT และการทำแผนที่ยุทธศาสตร์	-	นักวิชาการสาธารณสุข	แบบฟอร์มวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน (SWOT)	- การประเมินแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กทม. - แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กทม.
๒.		๓วัน	นิเทศ ติดตามและประเมินผลตามแผนปฏิบัติป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กทม.ประจำปี	- นิเทศ ติดตามและประเมินผล โครงการ/กิจกรรมตามแผนปฏิบัติป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กทม. ประจำปี และติดตามการดำเนินงาน นำเข้าข้อมูลผ่านระบบ BMA Digital Plans ครบถ้วนทุกโครงการ/กิจกรรม และภายในระยะเวลาที่กำหนด - รายงานผลการดำเนินงานระบบ BMA Digital Plans โครงการภายในวันที่ ๑๕ ของทุกเดือน	หัวหน้ากลุ่มแผนฯกอพ. ตรวจสอบในระบบ daily plans	นักวิชาการสาธารณสุข	-	รายงานข้อมูลในระบบ BMA Digital Plans แบบรายงาน และระบบรายงานเทคโนโลยีสารสนเทศ
๓.		๑ วัน	รายงานรายละเอียดข้อมูล และรายงานความก้าวหน้าของโครงการ ระบบ daily plansสรุปผลการประเมินโครงการ	การรายงานรายละเอียดมีข้อมูลครบถ้วน เช่น - ชื่อโครงการ/ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานสยป . - วัตถุประสงค์/เป้าหมาย/ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/ตัวชี้วัด - แหล่งงบประมาณ/ประเภทงบฯ/จำนวนงบฯ/รหัสงบประมาณ - รายละเอียดผลการดำเนินงาน โดยมีเนื้อหาโดย	ตรวจสอบในระบบ daily plans	นักวิชาการสาธารณสุข	-	รายงานจากระบบ BMA Digital Plans

ที่	ผังกระบวนงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
	A			- ละเอียด /การใช้งบประมาณ - รายงานความก้าวหน้าทุกเดือน จนกว่าโครงการจะแล้วเสร็จ - ปัญหา อุปสรรค ของโครงการ/กิจกรรม - สรุปนำเสนอผู้บริหารทุก ๑๕ วัน				
๔.	ตรวจสอบความถูกต้อง/ครบถ้วน	๑ วัน	ติดตาม ตรวจสอบข้อมูลและผลการรายงานทุกส่วนราชการ	- จัดทำตารางสรุปรายละเอียดทุกหัวข้อ ของรายละเอียดข้อมูลโครงการ/กิจกรรม - ตรวจสอบความถูกต้องเนื้อหาในแต่ละหัวข้อ - จัดทำตารางสรุปการแก้ปัญหาของการไม่รายละเอียดข้อมูลโครงการ/กิจรรม ให้ครบถ้วนหลักเกณฑ์ - จัดทำหนังสือแจ้งส่วนราชการที่รายงานรายละเอียดข้อมูลฯ ไม่ครบถ้วน	ตรวจสอบในระบบ BMA Digital Plans	นักวิชาการสาธารณสุข	-	รายงานจากระบบ BMA Digital Plans
๕.	ให้คำแนะนำในการปรับปรุง ไม่ปรับปรุง ปรับปรุง B	๖ วัน	ให้ความรู้ความเข้าใจการปรึกษาแนะนำ ในการปรับปรุงแก้ไขรายงานผล และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการรายงานผล	- จัดประชุมคณะทำงานฯ ปีละ ๖ ครั้ง - การประชุมต้องมีการสรุปการรายงานผลแต่ละโครงการ - การประชุมต้องมีการให้ความรู้ ความเข้าใจ - การมอบให้ปรับปรุงแก้ไขข้อมูลการรายงานให้มีความถูกต้อง สมบูรณ์ - การประสานกับ สยป.ในการแก้ไขปัญหาการรายงานผล - จัดให้มีกิจกรรมอื่นๆ เสริมสนับสนุน เช่น ■ การสอบถามทาง e-mail, โทรศัพท์ ■ การมาศึกษาเรียนรู้ที่กลุ่มแผนฯ	-	นักวิชาการสาธารณสุข	-	- รายงานการประชุม - รายงานผลการให้ความรู้ความเข้าใจ

ที่	ผังกระบวนงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๖.		๓ วัน	จัดทำรายงานการติดตามประเมินผลและเผยแพร่ผลการประเมิน	- จัดทำรายงานการติดตามประเมินผล ■ สรุปผลคะแนนการประเมินการรายงานผ่านระบบ BMA Digital Plans ■ สรุปผลรายละเอียดข้อมูลโครงการ ทุกโครงการ ■ สรุปจำนวนครั้งของการรายงานแต่ละโครงการ ■ สรุปเนื้อหาสาระการรายงานผลของทุกโครงการ ■ สรุปปัญหา อุปสรรค ของทุกส่วนราชการในการรายงานผ่านระบบ BMA Digital Plans - นำเสนอรายงานผลต่อผู้บริหารสำนัก	ผอ.สพธ. ตรวจสอบในระบบ BMA Digital Plans	นักวิชาการสาธารณสุข	-	เอกสารสรุปข้อมูลการรายงานข้อมูลในระบบ BMA Digital Plans

๖. เอกสารประกอบ

- **แบบฟอร์ม**
  - แบบฟอร์มการทำ BMA Digital Plans
  - แบบฟอร์มรายงานรายไตรมาส
- **เอกสารอ้างอิง**
  - รายงานผลการดำเนินงานด้านเอดส์ประจำปี
  - แผนปฏิบัติราชการสำนักอนามัย
  - นโยบายผู้ว่ากรุงเทพมหานคร
  - แผนฯ บริหารราชการกรุงเทพมหานคร
  - รายงานข้อมูลในระบบ BMA Digital Plans
  - รายงานการประชุม BMA Digital Plans
  - รายงานผลการให้ความรู้ความเข้าใจ
  - เอกสารสรุปข้อมูลการรายงานข้อมูลในระบบ BMA Digital Plans

กระบวนการย่อย ๑.๓ : เฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
-การรายงานด้วยระบบรายงานเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (Mini Data Set) ศูนย์บริการสาธารณสุข รพ.สังกัดสำนักการแพทย์ รพ.สังกัดรัฐบาล/เอกชน	-ทราบสถานการณ์ จากระบบรายงานการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (Mini Data Set) -เพื่อใช้ข้อมูลการเฝ้าระวังในการวางแผนงานการปฏิบัติงาน
- การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ศูนย์บริการสาธารณสุข, สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด, สำนักงานชันสูตรสาธารณสุข, รพ.สังกัดสำนักการแพทย์, คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล	-ทราบผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย -เพื่อใช้ข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี เพื่อใช้ในการวางแผนงานการปฏิบัติงาน
-การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ศูนย์บริการสาธารณสุข, สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด, รพ.สังกัดสำนักการแพทย์, รพ.สังกัดรัฐบาล/เอกชน, ร.ร.ในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร,สำนักงานเขต,มณฑลทหารบกที่ ๑๑ , ภาคีเครือข่าย	-ทราบผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย -เพื่อใช้ข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรม เพื่อใช้ในการวางแผนงานด้านการป้องกัน ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย
-การเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข, สำนักงานชันสูตรสาธารณสุข , รพ.สังกัดสำนักการแพทย์, คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล	-ทราบผลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ -เพื่อใช้ข้อมูลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์เพื่อใช้ในการวางแผนงานการปฏิบัติงาน
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร	ทราบสถานการณ์การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่เป็นข้อมูลสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย
ประชาชน	ทราบสถานการณ์การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เพื่อเป็นความรู้ในการดูแลป้องกันสุขภาพได้
หน่วยงานภาครัฐ /เอกชน/ภาคีเครือข่าย	ทราบสถานการณ์การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่เป็นข้อมูลสารสนเทศ เพื่อกำหนดแนวทางและกลยุทธ์การดำเนินงานให้เหมาะสม

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
สิทธิของผู้ป่วย	-มีการจัดทำสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีตามระยะเวลาที่กำหนด -มีการจัดทำผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ตามระยะเวลาที่กำหนด -จัดทำผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ตามระยะเวลาที่กำหนด	-ทราบสถานการณ์ปัญหาเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร -สามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ พร้อมทั้งวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในพื้นที่กรุงเทพมหานครได้ -เป็นแหล่งข้อมูลสำหรับการติดตามสถาณการณ์การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด ให้เป็นผลลัพธ์รวม
มีการจัดทำสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากระบบรายงานเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์การติดเชื้อเอชวี/เอดส์ (Mini Data Set) การป็นรายเดือน ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	-ทราบสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จากระบบรายงานเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์การติดเชื้อเอชวี/เอดส์ (Mini Data Set) -วิเคราะห์ผลการเฝ้าระวังไปใช้ในการป้องกันปัญหาและได้ทางเลือกในการ ลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่
มีการจัดทำผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ประจำปี	-ผลสำรวจการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย -วิเคราะห์ผลการเฝ้าระวังไปใช้ในการป้องกันปัญหาและได้ทางเลือกในการลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่
มีการจัดทำผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ปีเว้นปี	-ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย -วิเคราะห์ผลการเฝ้าระวังไปใช้ในการป้องกันปัญหาและได้ทางเลือกในการ ลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่
มีการจัดทำผลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ประจำปี	-ผลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ -วิเคราะห์ผลการเฝ้าระวังไปใช้ในการป้องกันปัญหาและได้ทางเลือกในการลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่

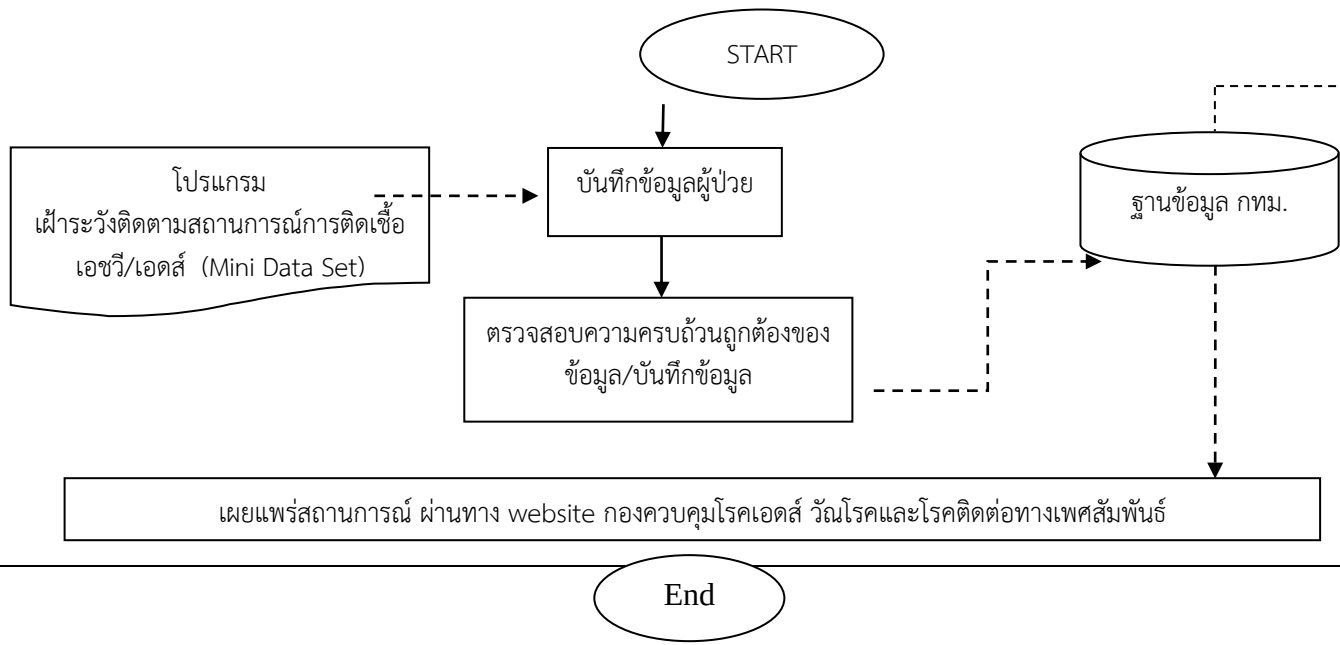
๓. คำจำกัดความ

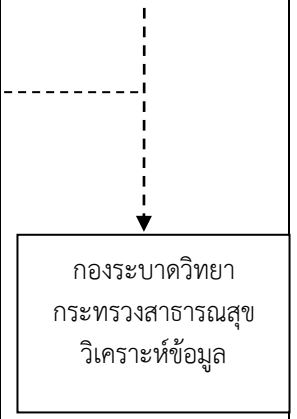
-

๔. ผังกระบวนงาน

๔.๑ การรายงานด้วยระบบรายงานเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์การติดเชื้อเอชวี/เอดส์ (Mini Data Set)

ระยะเวลา	จำนวน ผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน				
		ศูนย์บริการสาธารณสุข	รพ.สังกัดสำนักการแพทย์	คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล/ รพ. ภาครัฐและเอกชน	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
๑๐ นาที	๑ คน					
๒๐ วัน	๑ คน					
๒ วัน	๑ คน					

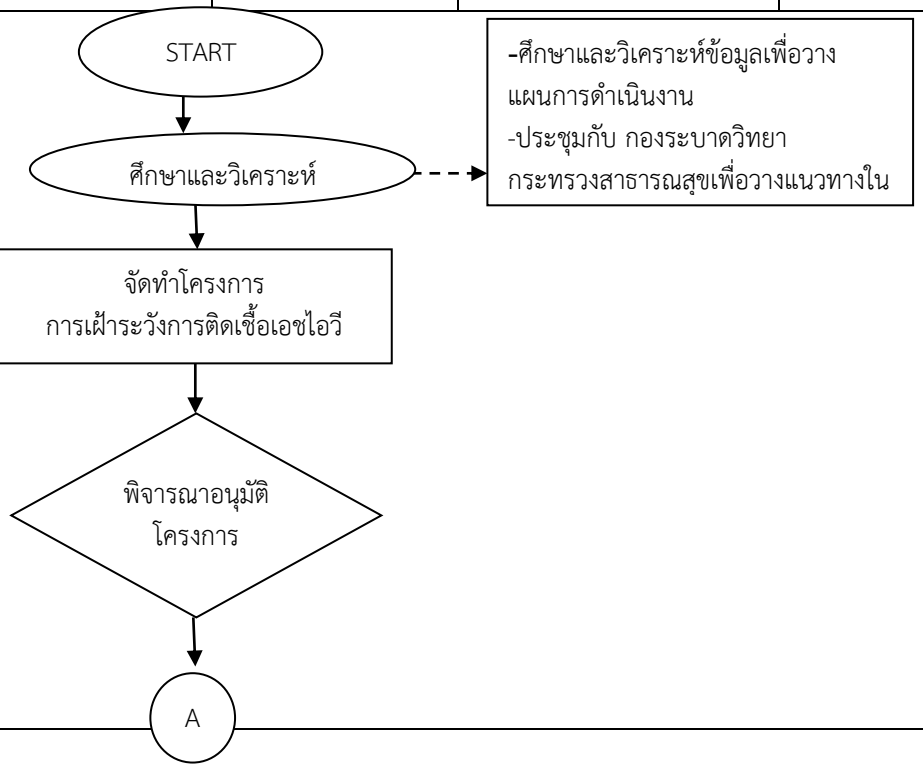




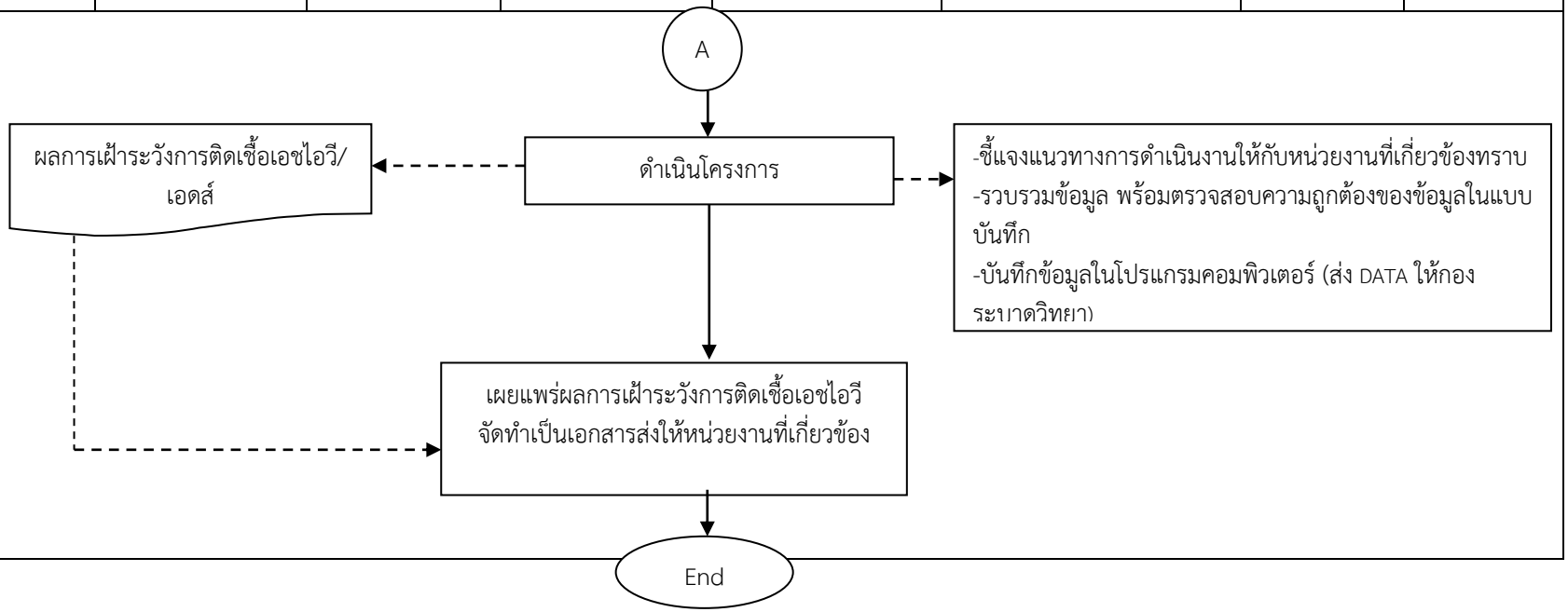
๔. ผังกระบวนงาน

๔.๒ การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน							
		ศูนย์บริการสาธารณสุข	สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด	รพ.สังกัดสำนักการแพทย์	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล	สำนักงานชันสูตรสาธารณสุข	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักอนามัย	กระทรวงสาธารณสุข/หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
๕ วัน	๒ คน								
๕ วัน	๑ คน								
๗ วัน	๒ คน								



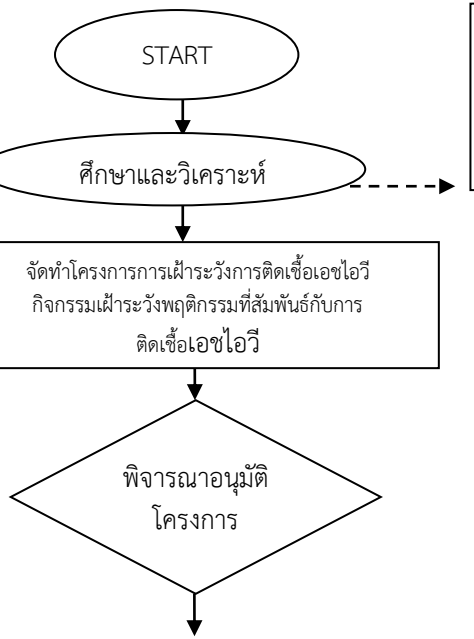
ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน							
		ศูนย์บริการสาธารณสุข	สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด	รพ.สังกัดสำนักการแพทย์	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล	สำนักงานชันสูตรสาธารณสุข	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักอนามัย	กระทรวงสาธารณสุข/หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
๙๐วัน	๖ คน								
๓ วัน	๑ คน								



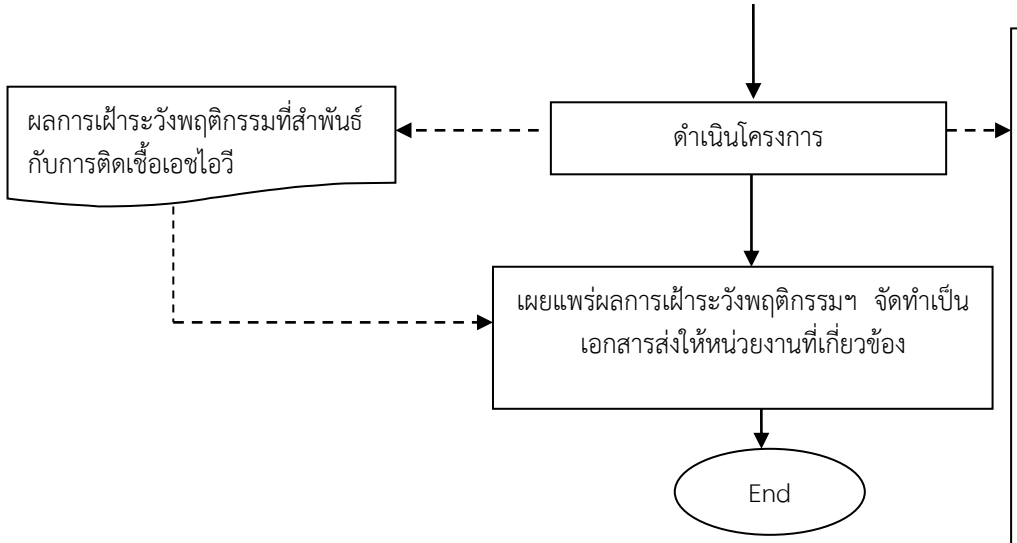
๔. ผังกระบวนงาน

๔.๓ การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน							
		ศูนย์บริการสาธารณสุข	สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด	รพ.สังกัดสำนักการแพทย์	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักอนามัย	สำนักงานเขต	สำนักการศึกษา	หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
๕ วัน	๒ คน								- รพ.สังกัดรัฐบาล/เอกชน - ร.ร.นอกสังกัดรัฐบาล - มณฑลทหารบกที่ ๑๑
๕ วัน	๑ คน								
๗ วัน	๒ คน								



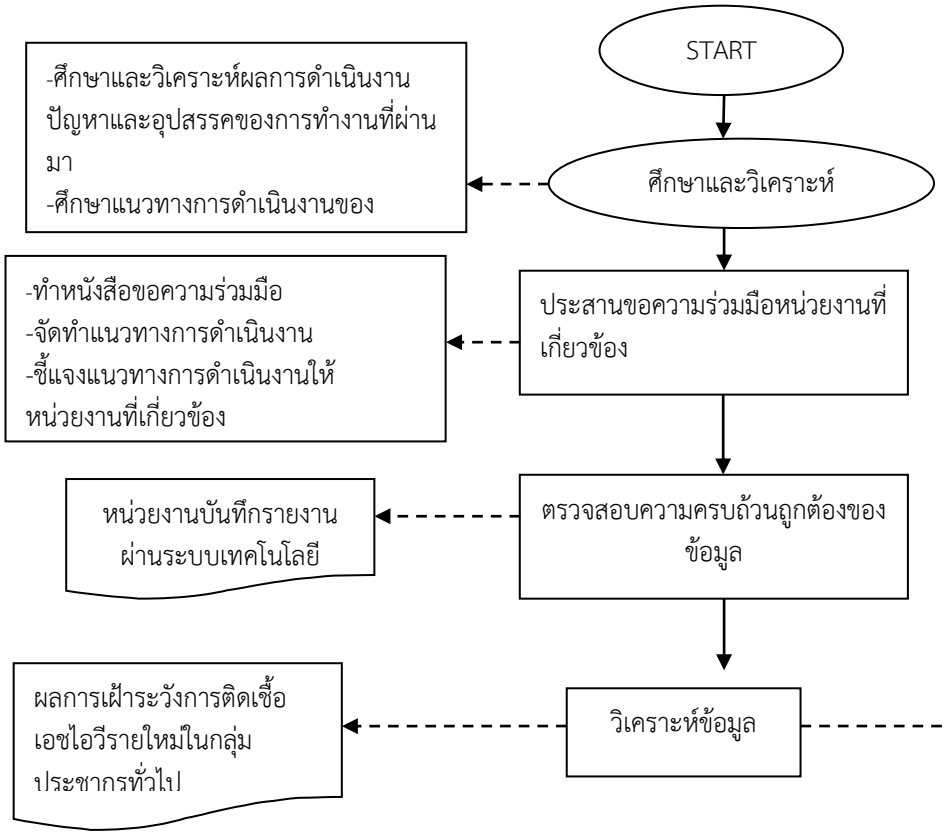
- ศึกษาและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรคของการทำงานที่ผ่านมา
- ศึกษาแนวทางการดำเนินงานของ

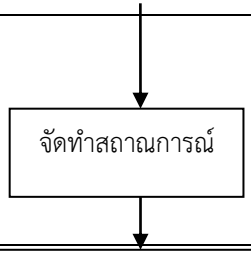
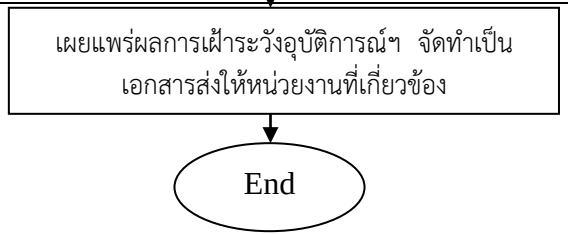
๒๗๐ วัน	๑๐ คน	
๓ วัน	๑ คน	-จัดทำ TOR จัดจ้างที่ปรึกษา พร้อมทำหนังสือเวียนแจ้งหน่วยงานที่สนใจเป็นที่ปรึกษาโครงการ -จัดตั้งคณะกรรมการคัดเลือกที่ปรึกษา และทำการคัดเลือกที่ปรึกษา -เตรียมข้อมูลให้ที่ปรึกษา ประชุมร่วมกับที่ปรึกษาเพื่อวางแนวทางในการดำเนินงาน และจัดทำเครื่องมือในการเก็บข้อมูล -ทำหนังสือขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง -ดำเนินการเก็บข้อมูล -ร่วมกับที่ปรึกษาวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล -จัดทำร่างสรุปผลการเฝ้าระวังฯ -สรุปผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี จัดทำเป็นรูปเล่ม -จัดประชุมผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญ และนักวิชาการ เพื่อร่วมกันสังเคราะห์ผลการเฝ้าระวังฯ - ที่ปรึกษานำข้อเสนอแนะจากการประชุมนำไปปรับปรุงสรุปผลการเฝ้าระวังฯ -จัดทำสรุปผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สำพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี

๔. ผังกระบวนงาน

๔.๔ การเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มประชากรทั่วไป

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน					
		ศูนย์บริการสาธารณสุข	รพ.สังกัดสำนักการแพทย์	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล/ รพ. ภาครัฐและเอกชน	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักงานชันสูตรสาธารณสุข	หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
๕ วัน	๒ คน						
๓๐ วัน	๒ คน						
๔๐ วัน	๑ คน						
๓๐ วัน	๒ คน						



๕ วัน	๑ คน		
๑ วัน	๑ คน		

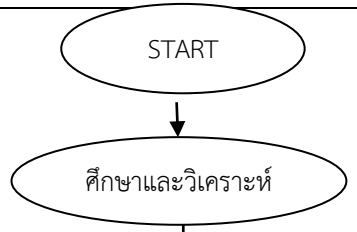
๕.ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

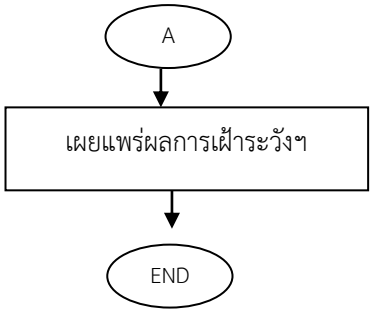
๕.๑ การรายงานงานเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์การติดเชื้อเอชวี/เอดส์ (Mini Data Set)

ลำดับที่	ผังกระบวนงาน	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน (จุดควบคุม)	ระบบติดตามประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม/ บันทึก	เอกสารอ้างอิง
๑	START ↓ บันทึกข้อมูลผู้ป่วยผ่านระบบเทคดนโลยีสารสนเทศ	๑๐ นาที	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยด้วยโปรแกรม Mini Data Set	- บันทึกข้อมูลผู้ป่วยแต่ละรายได้ถูกต้อง ครบถ้วนทุกตัวแปร รวดเร็วและทันเวลา	ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล	- เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการรายงาน (เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพรบ. โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘)	โปรแกรม Mini Data Set	คู่มือการใช้งานโปรแกรม Mini Data Set
๒	↓ ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูล/บันทึกข้อมูล ↓	๒๐ วัน	-ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยพบการติดเชื้อเอชไอวี	--ข้อมูลทั่วไป -ข้อมูลห้องปฏิบัติการ -ข้อมูลการรักษาด้วยยาต้านไวรัส -ข้อมูลรหัสโรค ICD๑๐ -ข้อมูลการเสียชีวิต	-	เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพรบ. โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘	-	คู่มือการใช้งานโปรแกรม Mini Data Set
๓	วิเคราะห์ข้อมูล	๒ วัน	วิเคราะห์ข้อมูลเพศ อายุ ปัจจัยเสี่ยง จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต	- นำเสนอตามรูปแบบการนำเสนอข้อมูลมาตรฐาน	-	- นักวิชาการสาธารณสุข - นักวิชาการสถิติ	-	- โปรแกรมบันทึกข้อมูลรายงานผู้ป่วยเอดส์
๔	↓ จัดทำสถานการณ์	๑ วัน	นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาจัดทำเป็นเอกสารสถานการณ์	- มีองค์ประกอบของเอกสารครบถ้วนตามรูปแบบที่กำหนด	- ตรวจสอบเอกสารก่อนการเผยแพร่โดยนักวิชาการสาธารณสุข	นักวิชาการสถิติ	-	-
๕	↓ เผยแพร่สถานการณ์สถานการณ์โรค ↓ END	๑ วัน	เผยแพร่สถานการณ์ผ่านทาง website	- เผยแพร่ไปยังกลุ่มเป้าหมาย และได้รับข้อมูลครบถ้วน	-	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข	-	-

๕.ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

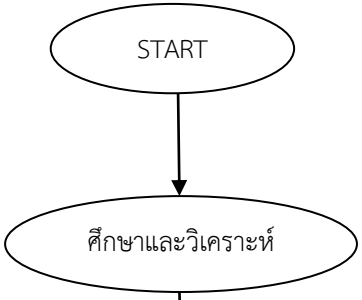
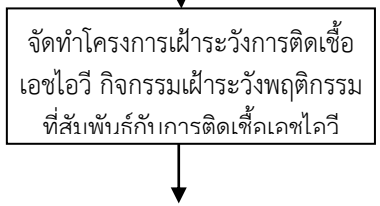
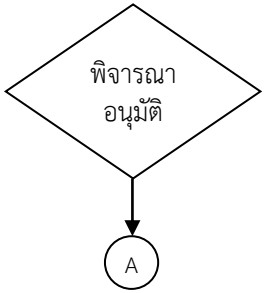
๕.๒ การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี

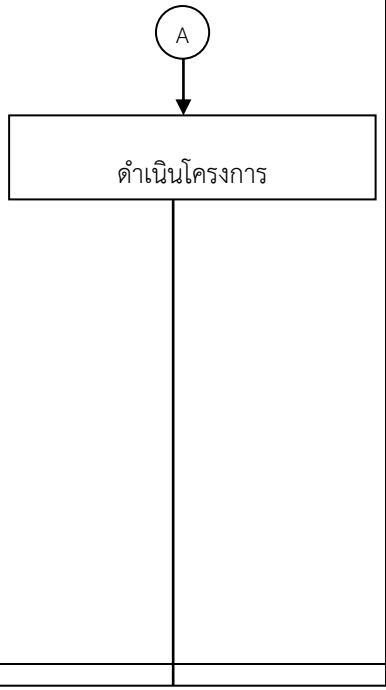
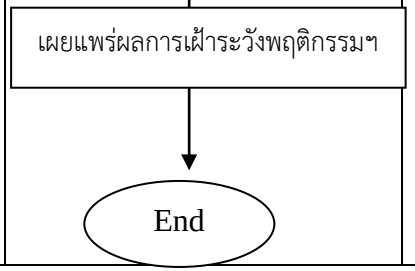
ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๕ วัน	- ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผนการดำเนินงาน - ประชุมกับกระทรวงสาธารณสุขเพื่อวางแนวทางในการดำเนินงาน	การดำเนินงานเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีของ กทม. เป็นไปตามแนวทางของประเทศ	-	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	-	-
๒.		๕ วัน	- จัดทำโครงการการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี	โครงการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีได้รับการอนุมัติ	-	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	-	โครงการการเฝ้าระวังการติดเชื้อHIV
๓.		๗ วัน	-	-	-	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย	-	-
๔.		๙๐ วัน	-ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ -รวบรวมข้อมูล พร้อมตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในแบบบันทึก -บันทึกข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ (ส่ง DATA ให้กองระบาดวิทยา) -วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล -สรุปผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี จัดทำเป็นรูปเล่ม	- ได้กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ -มีแนวทางการดำเนินงาน	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการเก็บข้อมูลได้อย่างถูกต้องครบถ้วน	นักวิชาการสาธารณสุข	แบบบันทึกข้อมูล - ชายที่มารักษากามโรค - ผู้บริจาคโลหิต - หญิงบริการทางเพศ - ผู้เสพยาเสพติด	คู่มือการดำเนินงานเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะพื้นที่ กทม.

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕.		๓ วัน	-นำเสนอสรุปผลการเฝ้าระวังฯให้ผู้บริหาร - เผยแพร่เอกสารสรุปผลการเฝ้าระวังให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผลการเฝ้าระวังฯ ไปวางแนวทาง/มาตรการในการดำเนินงานด้านเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-มีโครงการ/กิจกรรมที่นำผลการเฝ้าระวังฯไปใช้ในการวางแผน	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	-	สรุปผลการเฝ้าระวังฯ

๕.ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

๕.๓ การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี

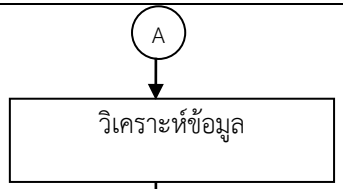
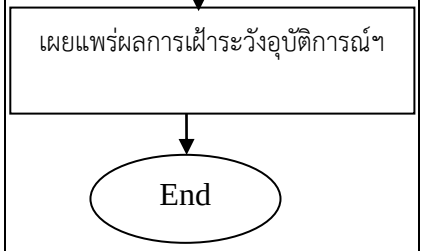
ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๕ วัน	- ศึกษาและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและอุปสรรคที่ผ่านมา - ศึกษาแนวทางการดำเนินงานของระดับประเทศ	ใช้ข้อมูลจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา	-	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	-	เอกสารแนวทางการดำเนินงานระดับประเทศ
๒.		๕ วัน	- จัดทำโครงการขออนุมัติ - เสนอขออนุมัติดำเนินการ	โครงการได้รับการอนุมัติ	-	นักวิชาการสาธารณสุข	-	โครงการการเฝ้าระวังฯ
๓.		๗ วัน	-	-	-	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย	-	-

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๔.		๒๗๐ วัน	-จัดทำ TOR จัดจ้างที่ปรึกษา พร้อมทำหนังสือเวียนแจ้งหน่วยงานที่สนใจเป็นที่ปรึกษาโครงการ -จัดตั้งคณะกรรมการคัดเลือกที่ปรึกษา และทำการคัดเลือกที่ปรึกษา -เตรียมข้อมูลให้ที่ปรึกษา ประชุมร่วมกับที่ปรึกษาเพื่อวางแนวทางในการดำเนินงาน และจัดทำเครื่องมือในการเก็บข้อมูล -ทำหนังสือขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง -ดำเนินการเก็บข้อมูล -ร่วมกับที่ปรึกษาวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล -จัดทำร่างสรุปผลการเฝ้าระวังฯ -สรุปผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี จัดทำเป็นรูปเล่ม -จัดประชุมผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญ และนักวิชาการ เพื่อร่วมกันสังเคราะห์ผลการเฝ้าระวังฯ -ที่ปรึกษานำข้อเสนอแนะจากการประชุมนำไปปรับปรุงสรุปผลการเฝ้าระวังฯ -จัดทำสรุปผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สำพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี	-มี TOR ในการดำเนินการที่ครอบคลุม -มีแนวทางในการดำเนินงานและมีเครื่องมือในการเก็บข้อมูลที่ได้มาตรฐาน -มีการจัดตั้งคณะกรรมการในการคัดเลือกที่ปรึกษา -มีการนำเสนอผลการเฝ้าระวังฯให้ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะก่อนจัดพิมพ์	-ความสอดคล้องของที่ TOR กับการดำเนินงาน -หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือ และได้ข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้อง	นักวิชาการสาธารณสุข	-แบบฟอร์มเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย	-TOR -มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ -เอกสารการจัดประชุม
๕.		๓ วัน	- นำสรุปผลการเฝ้าระวังฯ เสนอผู้บริหาร - เผยแพร่ผลการเฝ้าระวังฯ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- ผู้บริหารรับรู้สถานการณ์ปัญหาเอดส์ ใน กทม. - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลไปใช้	มีโครงการ/กิจกรรมที่นำผลการเฝ้าระวังฯ ไปใช้ในการวางแผน	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	-	หนังสือผลการเฝ้าระวังฯ

๕.ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

๕.๔ การเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มประชากรทั่วไป

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START → ศึกษาและวิเคราะห์	๕ วัน	- ศึกษาและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและอุปสรรคที่ผ่านมา - ศึกษาแนวทางการดำเนินงานของระดับประเทศ	ใช้ข้อมูลจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา	-	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	-	เอกสารแนวทางการดำเนินงานระดับประเทศ
๒.	ประสานขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๓๐ วัน	-ทำหนังสือขอความร่วมมือ -จัดทำแนวทางการดำเนินงาน -ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	-มีแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสม -ผู้ที่เกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดำเนินการได้	-หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือ และได้ข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้อง	นักวิชาการสาธารณสุข	-	แนวทางการดำเนินงานการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่
๓.	ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูล → A	๔๐ วัน	-ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องตามแบบฟอร์มการรายงาน - ประสานหน่วยงานในกรณีรายงานไม่ครบถ้วน	- ข้อมูลทั่วไป - ข้อมูลการกินยาต้านไวรัสเคย/ไม่เคย - ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	รายงานการเฝ้าระวังฯ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	-	-

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
		๓๐ วัน	- วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมอัตโนมัติ	ข้อมูลมีความครบถ้วน ถูกต้อง	-	นักวิชาการสาธารณสุข	-	ผลการเฝ้าระวังฯ
๕.		๕ วัน	นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาจัดทำเป็นเอกสารการเฝ้าระวังฯ	- มีองค์ประกอบของเอกสารครบถ้วนตามรูปแบบที่กำหนด	- ตรวจสอบเอกสารก่อนการเผยแพร่โดยหัวหน้ากลุ่มงาน	นักวิชาการสาธารณสุข	-	-
๖.		๑ วัน	- นำสรุปผลการเฝ้าระวังฯ เสนอผู้บริหาร - เผยแพร่ผลการเฝ้าระวังฯ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- ผู้บริหารรับรู้สถานการณ์ปัญหาเอดส์ ใน กทม. - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลไปประกอบการวางแนวทาง/มาตรการด้านเอดส์ในพื้นที่ กทม.	มีโครงการ/กิจกรรมที่นำผลการเฝ้าระวังฯ ไปใช้ในการวางแผน	กลุ่มงานแผนงานและระบบข้อมูล	-	หนังสือผลการเฝ้าระวังฯ

๖.เอกสารประกอบ

๖.๑ รายงานงานเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์การติดเชื้อเอชวี/เอดส์ (Mini Data Set)

-คู่มือการใช้งานโปรแกรม Mini Data Set

๖.๒ การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี

๖.๓ การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี

๖.๔ การเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในประชากรทั่วไป

กระบวนการย่อย ๑.๔ : การพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานด้านเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
หน่วยงานและบุคลากรของสำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา และสำนักงานเขต ๕๐ เขต ภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และภาคประชาสังคม	- มีวัตถุประสงค์และแนวทางที่ชัดเจนในการพัฒนาความร่วมมือ - ความร่วมมือที่สอดคล้องกับภารกิจ มีส่วนร่วมในการวางแผนงาน - มีการสื่อสารระหว่างกันอย่างต่อเนื่อง - องค์ความรู้เพื่อพัฒนางาน
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
กลุ่มเป้าหมาย / ประชาชน / ชุมชน หน่วยงานและบุคลากรของสำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา และสำนักงานเขต ๕๐ เขต ภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และภาคประชาสังคม	- เครือข่ายมีศักยภาพในการดำเนินงานมีความเข้าใจปฏิบัติได้ถูกต้องไม่เกิดการตีตราและเลือกปฏิบัติ - ผลงานที่ชัดเจนจากความร่วมมือที่เกิดขึ้น

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- อำนาจหน้าที่ตามภารกิจและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน - พ.ร.บ.ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๕๔๒ - พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ - พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.๒๕๒๒ และฉบับที่๒ (พ.ศ.๒๕๔๑) - คำประกาศสิทธิผู้ป่วย พ.ศ.๒๕๕๘ - พ.ร.บ.ควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘	- ผลลัพธ์ที่ชัดเจนจากความร่วมมือที่เกิดขึ้น -ประชาชนมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย	- การบูรณาการการปฏิบัติงาน ไม่ปฏิบัติงานซ้ำซ้อน - มีข้อตกลงฯ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- มีวัตถุประสงค์และแนวทางที่ชัดเจนในการพัฒนาความร่วมมือ - ผลงานเชิงผลลัพธ์ที่ชัดเจนจากความร่วมมือที่เกิดขึ้น	- ร้อยละความสำเร็จของเป้าหมายความร่วมมือ - ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงฯ - ร้อยละความสำเร็จของผลการปฏิบัติงานตามข้อตกลงหรือความร่วมมือ

๓. คำจำกัดความ

เป้าหมาย หมายถึง การดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของข้อตกลงฯ นั้นๆ

ข้อตกลงฯ หมายถึง ข้อกำหนดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานหรือองค์กรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การดำเนินงานนั้นๆ

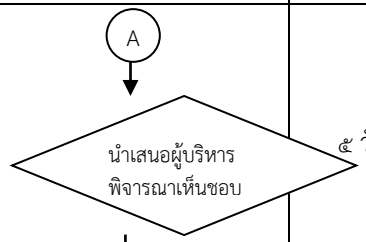
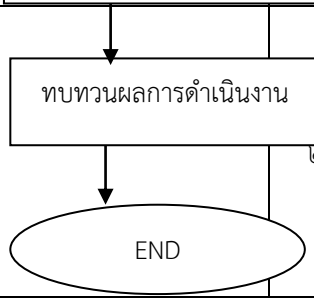
๔. แผนผังกระบวนงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน: กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักการแพทย์	ศบส.	สำนักการศึกษา	สำนักพัฒนาสังคม	สำนักงานเขต	ภาคประชาสังคมและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
๕ วัน		START → ศึกษาข้อมูลการดำเนินงานที่ผ่านมา			ผลการศึกษาและกำหนดกรอบความร่วมมือเบื้องต้น			
๑๐ วัน		รวบรวมเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง						
๑๕ วัน		สื่อสารทำความเข้าใจร่วมกับเครือข่าย						
๒๐ วัน		สำรวจความต้องการของเครือข่าย						ตรวจสอบข้อตกลงบันทึกความเข้าใจ (MOU)
๓ วัน		ร่วมวางแผนการดำเนินงานและพัฒนาศักยภาพเครือข่าย → A						

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน						
		กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักการแพทย์	ศบส.	สำนักการศึกษา	สำนักพัฒนาสังคม	สำนักงานเขต	ภาคประชาสังคมและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
๕ วัน		A นำเสนอ						
๒๐ วัน		ดำเนินการและกำกับ ติดตาม						
๒๐ วัน		ทบทวนผลการดำเนินงาน END						

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START							
๒.	ศึกษาข้อมูลการดำเนินงานที่ผ่านมา	๕ วัน	-ศึกษาวิเคราะห์สภาพปัญหาอุปสรรค์ของการดำเนินงานที่ผ่านมา - ตั้งวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน	-ได้ข้อมูลครบถ้วนรอบด้านทันสมัย -มีระบบตรวจสอบ (check list)	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข	-แบบฟอร์มในการ check list	
๓.	รวบรวมเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	๑๐ วัน	- ตั้งวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน - หาเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน	- ได้เครือข่าย มีความรู้ความสามารถมีประสบการณ์และเต็มใจในการดำเนินงาน		-นักวิชาการสาธารณสุข		
๔.	สื่อสารทำความเข้าใจร่วมกับเครือข่าย	๑๕ วัน	-ประชุมผู้แทนของเครือข่ายเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และประสานความร่วมมือร่วมกันและแสวงหาเครือข่ายเพิ่มเติม			-นักวิชาการสาธารณสุข		
๕.	สำรวจความต้องการของเครือข่าย	๒๐ วัน	- สำรวจความต้องการ บทบาทหน้าที่ ลักษณะการทำงานของเครือข่ายเพื่อเป็นข้อมูลประกอบในการกำหนดหัวข้อและวางแผนการดำเนินงาน	- ได้ข้อมูลจากเครือข่ายครบทุกองค์กรและเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือนำไปใช้ได้จริง		-นักวิชาการสาธารณสุข		
๖.	ร่วมวางแผนการดำเนินงานและพัฒนาศักยภาพเครือข่าย A	๓ วัน	- ปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างเครือข่าย พร้อมร่วมกันกำหนดแนวทางที่จะนำไปพัฒนาร่วมกันและกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนโดยระบุรายละเอียด เช่น ผู้รับผิดชอบ งบประมาณที่ใช้ วิธีดำเนินการ การติดตามประเมินผล	- เครือข่ายยอมรับแนวทางการดำเนินงานที่ได้ร่วมกันวางแผน		-นักวิชาการสาธารณสุข		

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๗.		๕ วัน	- นำแนวทางการดำเนินงานร่วมกันของเครือข่ายเสนอต่อผู้บริหารเพื่อให้ความเห็นชอบ			-นักวิชาการสาธารณสุข		
๘.		๑๐ วัน	-ตรวจสอบแนวทางการดำเนินงานพร้อมดำเนินการหรือประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมกำกับ ติดตามการดำเนินงาน	- มีการกำกับติดตาม อย่างต่อเนื่อง ครบถ้วน		-นักวิชาการสาธารณสุข	- แบบรายงานการกำกับ ติดตาม (สร้างใหม่)	
๙.		๒๐ วัน	- คณะทำงานร่วมกันทบทวนผลการดำเนินงานและร่วมกันปรับแผนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น พร้อมหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาอุปสรรค	- มีการนำผลการดำเนินงานที่ผ่านการทบทวนไปดำเนินการต่อเนื่อง		-นักวิชาการสาธารณสุข		

๕. เอกสารประกอบ

- **แบบฟอร์ม**
  - ไม่มี
- **เอกสารอ้างอิง**
  - แบบกำหนดประเด็นการสร้างและพัฒนาเครือข่าย
  - แบบกำหนดตัวชี้วัด เป้าหมาย และวิธีการวัดผลการมีส่วนร่วม
  - แบบกำหนดรูปแบบ และกลไกการมีส่วนร่วม
  - แผนการส่งเสริม พัฒนา เสริมสร้างความร่วมมือ
  - รายงานการติดตามประเมินผลการส่งเสริม พัฒนา เสริมสร้างความร่วมมือ
  - ผลการดำเนินการขององค์กร
  - ผลการดำเนินการด้านการมีส่วนร่วมที่ผ่านมา
  - Best Practice, Case study ด้านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
  - ทำเนียบภาคีเครือข่าย
  - แผนการส่งเสริม พัฒนา เสริมสร้างความร่วมมือ

กระบวนการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่

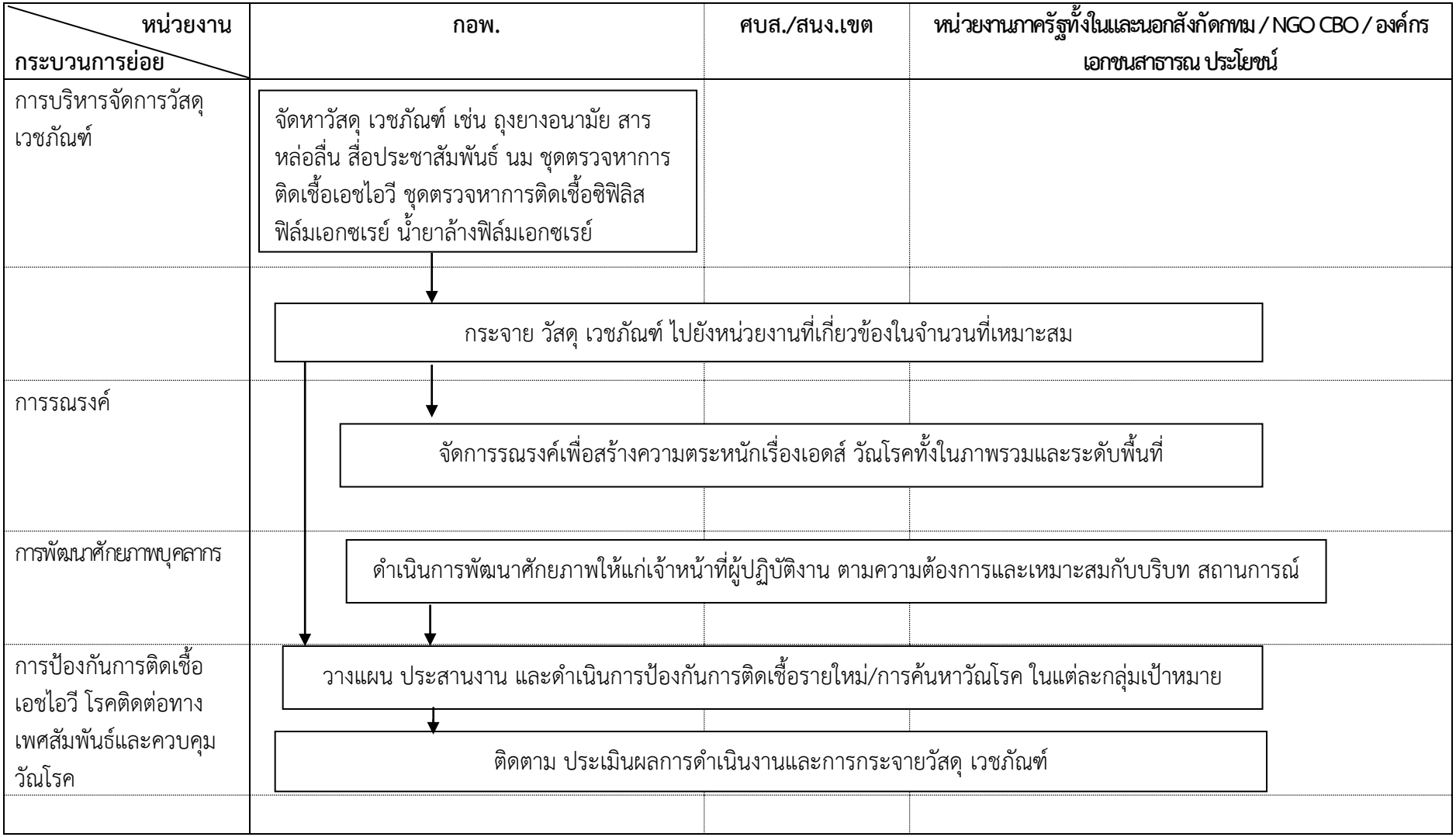
กระบวนการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ การค้นหาวัณโรคประกอบด้วย กระบวนการในด้านต่างๆเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/การค้นหาวัณโรคในกลุ่มประชากรต่างๆ รวมถึงการสนับสนุนวัสดุ เวชภัณฑ์เพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/การค้นหาวัณโรค ได้แก่ กระบวนการบริหารจัดการวัสดุ เวชภัณฑ์ กระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร กระบวนการรณรงค์ และกระบวนการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี /การค้นหาวัณโรค

ขอบเขต

การดำเนินงานด้านการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่/การค้นหาวัณโรค ในแต่ละกระบวนการย่อยมีขอบเขตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. การบริหารจัดการวัสดุ เวชภัณฑ์	เริ่มจากการสำรวจความต้องการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมถึงคำนวณความต้องการการใช้วัสดุ เวชภัณฑ์ตามจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร การจัดทำแผนงบประมาณ การจัดซื้อจัดจ้าง การกระจายวัสดุเวชภัณฑ์ และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	กอพ.	ทุกศบส./ทุกสนง.เขต
๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากร	เริ่มจากการวิเคราะห์ความต้องการ ศึกษาสภาพปัญหา จัดทำแผนงบประมาณดำเนินการพัฒนาศักยภาพ และ ติดตามประเมินผล	กอพ.	ทุกศบส./ทุกสนง.เขต/สำนักที่เกี่ยวข้อง
๓. การรณรงค์	เริ่มจากการศึกษาสภาพปัญหา กำหนดขอบข่ายการดำเนินงาน ประสานงานกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย ประชุมคณะกรรมการเพื่อการวางแผนการดำเนินงานดำเนินการรณรงค์และประเมินผล	กอพ.	หน่วยงานภาครัฐทั้งในและนอกสังกัดกทม./ทุกศบส./NGO/CBO/องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์/องค์กรระหว่างประเทศ
๔. การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/การค้นหาวัณโรค	เริ่มจากศึกษาวิเคราะห์ สถานการณ์ ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ประชุมเครือข่ายการทำงานด้านเอดส์/วัณโรค เพื่อร่วมกันวางแผนการดำเนินงานพร้อมร่วมในการดำเนินงานและติดตามประเมินผล	กอพ.	หน่วยงานภาครัฐทั้งในและนอกสังกัดกทม./ทุกศบส./NGO/CBO/องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์/องค์กรระหว่างประเทศ

จากขอบเขตกระบวนการย่อยด้านบน สามารถนำมาจัดทำเป็นแผนผังกระบวนการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ โดยแสดงให้เห็นถึงกระบวนการย่อยที่มีความสัมพันธ์กันและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้



กระบวนการย่อย ๒.๑ : การบริหารจัดการวัสดุ เวชภัณฑ์

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	มีวัสดุ เวชภัณฑ์ เช่น ถุงยางอนามัย สารหล่อลื่น สื่อประชาสัมพันธ์ นม ชุดตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ชุดตรวจหาการติดเชื้อซิฟิลิส ฟิล์มเอกซเรย์ น้ำยาล้างฟิล์มเอกซเรย์ อย่างมีคุณภาพและเพียงพอ เพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ วัณโรค
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร	มีนโยบายสนับสนุนการจัดซื้อวัสดุ เวชภัณฑ์ ให้เพียงพอกับความต้องการ
ประชาชน	สะดวก ง่ายต่อการเข้าถึง วัสดุ เวชภัณฑ์ เพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ วัณโรค ที่มีคุณภาพและเพียงพอ
หน่วยงานภาครัฐ (ศูนย์บริการสาธารณสุข, สำนักงานเขต, โรงเรียน/สถานศึกษา, สำนักที่เกี่ยวข้อง)	- รับทราบนโยบายและแนวทางการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและวัณโรค - มีแนวทางและแผนปฏิบัติงานในการกระจายวัสดุ เวชภัณฑ์ ในระดับพื้นที่ที่รับผิดชอบ - มีส่วนร่วมในการกระจาย วัสดุ เวชภัณฑ์ และรายงานผล ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
ภาคีเครือข่าย (องค์กรเอกชน, สถานประกอบการ, ชุมชน)	มีส่วนร่วมในการกระจาย วัสดุ เวชภัณฑ์ และรายงานผล ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
๑. พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ ๒. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) ๓. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๒ – ๒๕๖๕) ๔. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๗๓ ๕. หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี ๖. พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง ปี ๒๕๖๐	สนับสนุนการดำเนินการเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประชากรเป้าหมาย	ประชาชนและกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงวัสดุ เวชภัณฑ์เพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และวัณโรคได้อย่างต่อเนื่องและเพียงพอ

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง - มีส่วนร่วมของของหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายในการกระจายวัสดุเวชภัณฑ์เพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- จำนวนของหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการกระจายวัสดุ เวชภัณฑ์เพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัสดุ เวชภัณฑ์ - มีการสอบถามความต้องการการใช้วัสดุ เวชภัณฑ์ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

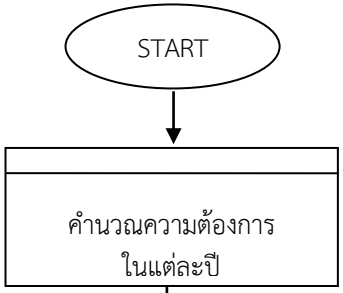
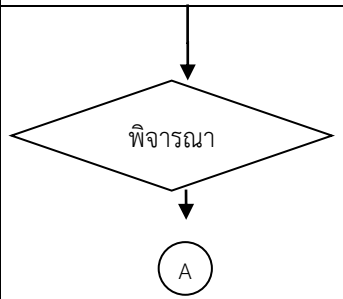
๓. คำจำกัดความ

- แผนต่างๆ หมายถึง
  - ๑. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)
  - ๒. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๒ – ๒๕๖๕)
  - ๓. แผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักอนามัย
  - ๔. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓
- กอพ. หมายถึง กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ศบส. หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย

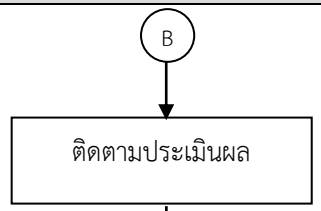
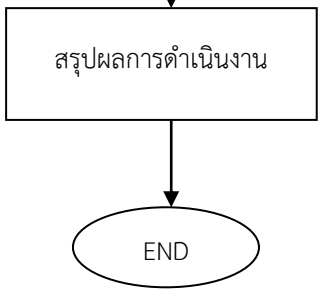
๔. แผนผังกระบวนงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน			
		กอพ.	ศบส. / สำนักงานเขต	หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง	ผอ.สำนักอนามัย / รองผอ.สำนักอนามัย
ตุลาคม ๑๕ วัน	๑ คน	START สำรวจ/คำนวณความต้องการใน - รายงานความต้องการวัสดุ			
ตุลาคม ๑๕ วัน	๑ คน	ดำเนินการจัดทำแผนงบประมาณเพื่อขออนุมัติวงเงิน			
พฤศจิกายน ๑๐ วัน	๑ คน				พิจารณา
ธ.ค.-ม.ค. ๖๐ วัน	๑ คน	ดำเนินการตาม พรบ.จัดซื้อจัดจ้าง ปี ๒๕๖๐			
กุมภาพันธ์ ๒ วัน	๓ คน	ตรวจรับ			
มีนาคม (กำหนดไม่ได้)	๒ คน	จัดสรรและแจกจ่าย ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
กันยายน ๑๕ วัน	๒ คน	ติดตาม ประเมินผล END	- รายงานผลการดำเนินงาน		

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๓๐ วัน	- ดำเนินการเก็บข้อมูลการสำรวจความต้องการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศบส. สำนักงานเขต - รวบรวมข้อมูลการกระจายวัสดุ เวชภัณฑ์ เช่น ถุงยางอนามัย สารหล่อลื่น สื่อประชาสัมพันธ์ นม ชุดตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ชุดตรวจหาการติดเชื้อซิฟิลิส ฟิล์มเอกซเรย์ น้ำยาล้างฟิล์มเอกซเรย์ ในปีที่ผ่านมา - คำนวณยอดการจัดซื้อโดยพิจารณาจากข้อมูลความต้องการและสถิติในปีที่ผ่านมา	-เอกสาร ข้อมูลครบถ้วน รอบด้านทันสมัย ตรงกับข้อเท็จจริง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข	- ฟอร์มการสำรวจความต้องการ -ฟอร์มการเบิกวัสดุ เวชภัณฑ์	
๒.	ดำเนินการจัดทำแผนงบประมาณเพื่อขออนุมัติวงเงินตามจำนวนเวชภัณฑ์ที่คำนวณได้	๑ วัน	ดำเนินการจัดทำแผนงบประมาณเพื่อเสนอขออนุมัติงบประมาณในการจัดซื้อจัดจ้างตามจำนวนที่คำนวณได้	- วงเงินงบประมาณมีความสอดคล้องกับจำนวนเวชภัณฑ์ที่คำนวณ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๓.	ดำเนินการปรับแผนงบประมาณและจำนวนเวชภัณฑ์ที่จะจัดซื้อให้สอดคล้องกับวงเงินที่ได้รับอนุมัติ	๒ วัน	ดำเนินการคำนวณปรับจำนวนให้สอดคล้องกับงบประมาณที่ได้รับ	- ปริมาณที่จะจัดซื้อเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการและงบประมาณที่ได้รับ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๔.		๒ วัน	-นำเสนอผลการคำนวณจำนวนให้ผู้บริหารเห็นชอบ			-นักวิชาการสาธารณสุข		

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕.	ดำเนินการจัดซื้อตามพรบ.จัดซื้อจัดจ้าง ปี ๒๕๖๐ A	๖๐ วัน	-เป็นการดำเนินการจัดซื้อถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ชุดตรวจ HIV Syphilis ตามจำนวนที่คำนวณได้จากงบประมาณที่ได้รับ โดยดำเนินการตามพรบ. จัดซื้อจัดจ้าง ปี ๒๕๖๐	- ดำเนินการได้ถูกต้องตามขั้นตอนพัสดุ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป	-เจ้าหน้าที่พัสดุ		
๖.	ดำเนินการตรวจรับ	๓ วัน	เป็นการตรวจรับ -ถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ชุดตรวจHIV Syphilis ตามจำนวนที่จัดซื้อและคุณลักษณะตาม TOR ที่กำหนด	- คุณลักษณะของถุงยางอนามัย ถูกต้อง มีเอกสารกำกับคุณภาพอย่างครบถ้วน	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๗.	ดำเนินการจัดส ลงศูนย์ฯ	๑๕ วัน	เป็นการจัดสรรถุงยางอนามัยให้แต่ละศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านทางศูนย์ประสานงานที่กำหนด โดยให้บริษัทผู้ผลิตเป็นผู้จัดส่ง พร้อมจัดทำแบบรายงานการรับถุงยางอนามัย	- ดำเนินการจัดส่งถุงยางอนามัยได้ตามเวลาและจำนวนที่กำหนด - ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งแบบรายงานกลับมายังกองควบคุมโรคเอดส์ฯ อย่างครบถ้วน	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๘.	ดำเนินการจัดเก็บ stock สำหรับแจกให้แก่หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง	๑๕ วัน	เป็นการจัดเก็บ -ถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ชุดตรวจHIV Syphilis ไว้สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามที่ได้คำนวณไว้ตั้งแต่แรก ดูใน Diagram	- ดำเนินการจัดเก็บ stock ได้อย่างถูกต้องครบถ้วน	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๙.	จัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่าย B	๓ วัน	-เป็นการจัดทำแบบฟอร์มการเบิกถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ชุดตรวจHIV Syphilis สำหรับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ที่จะ walk in เข้ามาขอ	- มีการตรวจสอบว่าปฏิบัติได้ถูกต้อง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑๐.		๔๕ วัน	เป็นการติดตามการใช้วัสดุ เวชภัณฑ์ ของหน่วยงานต่างๆ ผ่านแบบรายงานของแต่ละรายการวัสดุ เวชภัณฑ์	- มีการตรวจสอบว่าปฏิบัติได้ตามแนวทางที่กำหนด	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข	-ฟอร์มการรายงานการใช้ถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ฟิล์มและน้ำยาเอ็กซเรย์ เป็นรายไตรมาส	
๑๑.		๑๕ วัน	-รวบรวมข้อมูลจากการรายงานพร้อมจัดทำเป็นรายงานสรุปการใช้วัสดุ เวชภัณฑ์ ในแต่ละปีงบประมาณ	- มีการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการจ่ายวัสดุ เวชภัณฑ์ - ฟอร์มการรายงานกรอกมาอย่างถูกต้องครบถ้วน	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
  - ฟอร์มการสำรวจความต้องการ
  - ฟอร์มการเบิกถุงยางอนามัย
  - ฟอร์มการรายงานการใช้ถุงยางอนามัย
  - ฟอร์มการรายงานการใช้ถุงยางอนามัย นม อาหารเสริม ฟิล์มเอกซเรย์ น้ำยาล้างฟิล์มเอกซเรย์ เป็นรายไตรมาส

กระบวนการย่อย ๒.๒ : พัฒนาศักยภาพบุคลากร

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานเขต โรงพยาบาล โรงเรียน องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ ชุมชน	มีความรู้เรื่องการป้องกันและรักษาโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร	มีนโยบายสอดคล้องกันการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ประชาชน	ได้รับความรู้ในการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ภาคีเครือข่าย (ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานเขต โรงพยาบาล โรงเรียน องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ ชุมชน)	- มีความรู้ในการดำเนินงานป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - มีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
๑. พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ ๒. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) ๓. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๒ – ๒๕๖๕) ๔. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓ ๕. หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี	- การดำเนินการนำไปสู่การมีพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มเป้าหมาย - สามารถดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ตามแนวทางมาตรฐานการดำเนินงานที่กำหนด	- บุคลากรปฏิบัติงานตามแนวทางมาตรฐานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความผิดพลาดระหว่างกระบวนการดำเนินงาน - บุคลากรที่เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพสามารถนำความรู้ไปพัฒนาตนเองและบุคลากรอื่นต่อได้

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

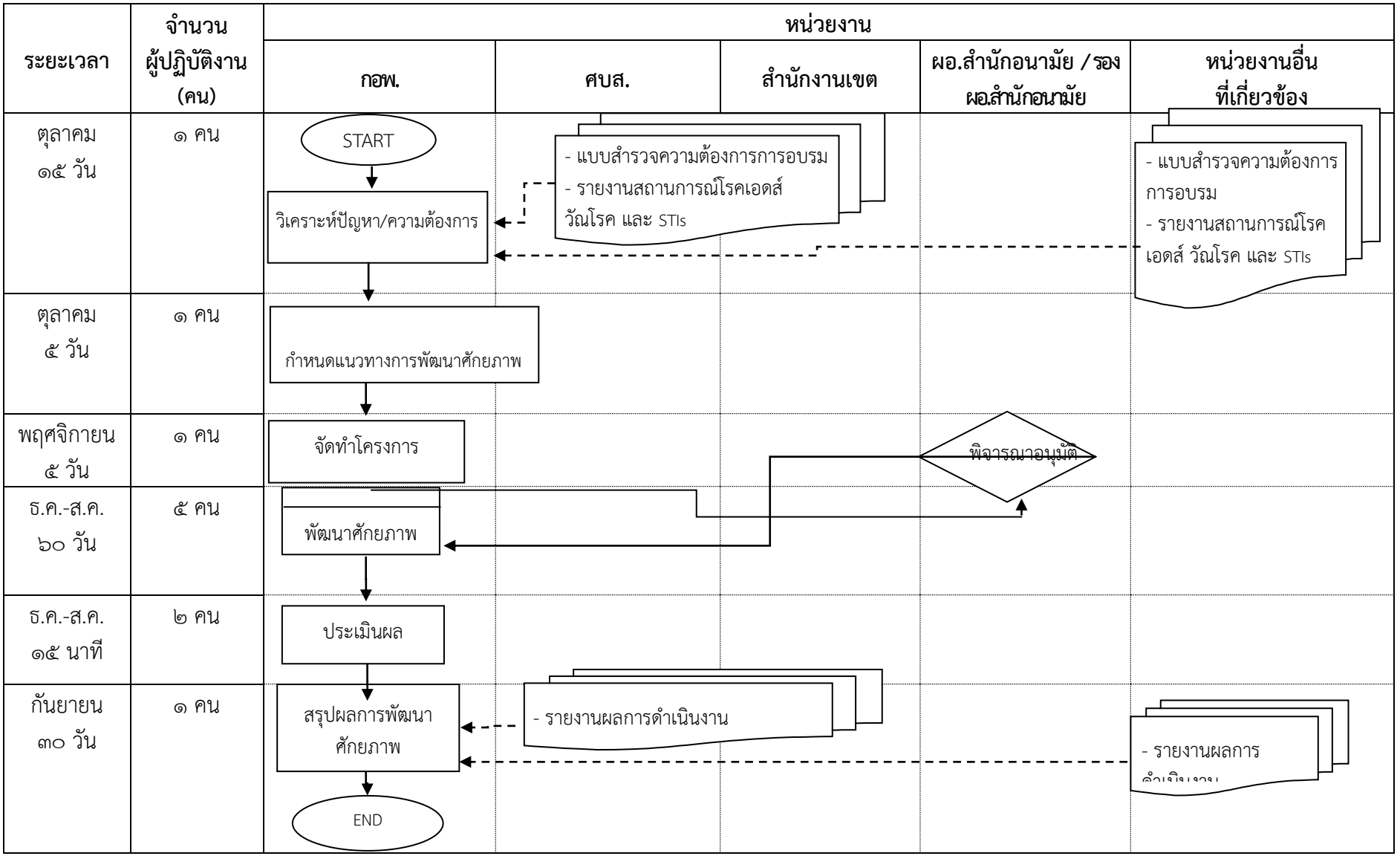
ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง - มีส่วนร่วมของของหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการดำเนินการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - จำนวนบุคลากรที่เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพมีความรู้ความเข้าใจ และมีศักยภาพด้านการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๓. คำจำกัดความ

- แผนต่างๆ หมายถึง
  - ๑. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)
  - ๒. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๒ – ๒๕๖๕)
  - ๓. แผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักอนามัย
  - ๔. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓
- กอพ. หมายถึง กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ศบส. หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย
- STIs หมายถึง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexual Transmitted Infections)

๔. แผนผังกระบวนงาน

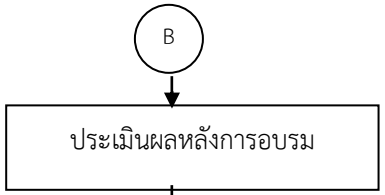
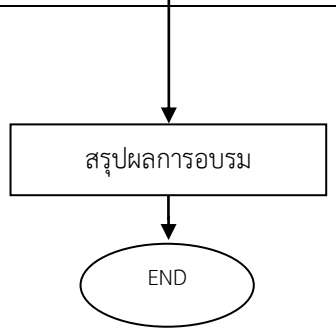
ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิ
๑.	STRAT ↓ ศึกษาสภาพปัญหาสถานการณ์ใน/ปัจจุบันและความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน	๑๕ วัน	- ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์ ข้อมูลเอกสารจากการดำเนินงานที่ผ่านมาและสำรวจความต้องการฝึกอบรมของผู้ปฏิบัติงาน	-เอกสาร ข้อมูลครบถ้วนรอบด้านทันสมัย ตรงกับข้อเท็จจริง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข	ฟอร์มการสำรวจความต้องการ	
๒.	↓ วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากร	๕ วัน	- นำข้อมูลที่มีมาวิเคราะห์ กำหนดแนวทางในการดำเนินงาน			-นักวิชาการสาธารณสุข		
๓.	↓ เขียนโครงการกิจกรรมเพื่อ/นำเสนอผู้บริหาร	๕ วัน	- ดำเนินการเขียนโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติจากผู้บริหาร	- เขียนตามฟอร์มการเขียนโครงการและมีความสอดคล้องสัมพันธ์กันระหว่างหัวข้อในโครงการ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข	ฟอร์มการเขียนโครงการ	
๔.	↓ พิจารณา	๕ วัน	- ขออนุมัติโครงการจากผู้บริหารของสำนัก					
๕.	↓ ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม ↓ A	๖๐ วัน	- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการขอรายชื่อผู้เข้าร่วม			-นักวิชาการสาธารณสุข		

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๖.	A ↓ ประสานงานเพื่อจัดหาวิทยากรที่เหมาะสม	๕ วัน	- ประสานงานเพื่อจัดหาวิทยากรที่เหมาะสมกับเนื้อหาที่จะจัดการอบรม	- วิทยากรเป็นที่ยอมรับและมีประสบการณ์ในเรื่องที่จะจัดอบรมอย่างดี		-นักวิชาการสาธารณสุข		
๗.	↓ ประสานงานเพื่อจัดหาสถานที่	๒ วัน	- ประสานงานเพื่อจัดหาสถานที่ในการอบรม			-นักวิชาการสาธารณสุข		
๘.	↓ จัดเตรียมเอกสาร ประสานงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง	๑๕ วัน	- จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น กำหนดการ เอกสารประกอบการอบรม แบบประเมินผลหลังการอบรม และ /หรือ ประเมินต่อเนื่องเป็นระยะๆ หลังการอบรมแบบฟอร์มต่างๆหากต้องใช้	- เอกสารเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการอบรม ตรงตามที่วิทยากรต้องการและครบถ้วน เพียงพอ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๙.	↓ ประเมินผลก่อนการอบรม	๑๕ นาที	- เป็นการประเมินความรู้ ของผู้รับการอบรมก่อนเข้ารับการอบรมในประเด็นที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการอบรม			-พยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข /นักวิชาการสาธารณสุข	- แบบประเมินผล	
๑๐.	↓ ดำเนินการอบรมกลุ่มเป้าหมาย ↓ B	ขึ้นอยู่กับเนื้อหาการอบรม	- เป็นการอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย เช่น พยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข	- ความพึงพอใจและการนำไปใช้ของผู้รับการอบรม	-จากการประเมินผล	-นักวิชาการสาธารณสุข	- ใบลงทะเบียน	

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑๑.		๑๕ นาที	- เป็นการประเมินผลว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ ความต้องการของผู้เข้ารับการอบรมหรือไม่			-พยาบาล ศบส. / นักวิชาการสาธารณสุข	- แบบประเมินผล	
๑๒.		๑๕ วัน	- เป็นการสรุปผลการอบรมว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการอบรมหรือไม่ และมีข้อเสนอแนะสำหรับการจัดครั้งต่อไปหรือไม่อย่างไร	- จัดทำเอกสารเป็นรูปเล่มสรุปผล	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน/นักวิชาการสาธารณสุข	-นักวิชาการสาธารณสุข		

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
  - แบบฟอร์มการสำรวจความต้องการ
  - แบบฟอร์มการเขียนโครงการ
  - แบบประเมินผล

กระบวนการย่อย ๒.๓ : การรณรงค์

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ประชาชนและเยาวชน	มีการดำเนินการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรคและรายงานผลการดำเนินงาน
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร	มีนโยบายสอดคล้องกันการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค
ประชาชน	ตระหนักถึงปัญหาเอดส์/วัณโรคและมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และป้องกันการเกิดวัณโรค และการแพร่กระจายเชื้อ
หน่วยงานภาครัฐ (ศูนย์บริการสาธารณสุข, สำนักงานเขต, โรงเรียน/สถานศึกษา, สำนักที่เกี่ยวข้อง)	มีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และป้องกันการเกิดวัณโรค และการแพร่กระจายเชื้อในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
ภาคีเครือข่าย (องค์กรเอกชน, สถานประกอบการ, ชุมชน, สื่อมวลชน)	มีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และป้องกันการเกิดวัณโรคและการแพร่กระจายเชื้อ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
๑. พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ ๒. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) ๓. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๒ – ๒๕๖๕) ๔. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓ ๕. หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี ๖. ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔	การดำเนินการนำไปสู่ความสร้างความตระหนักต่อปัญหาเอดส์ และการมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรคของประชากรเป้าหมาย	- ประชากรกลุ่มเป้าหมายมีความตระหนักต่อปัญหาการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และมีพฤติกรรมที่ปลอดภัยจากเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และวัณโรค

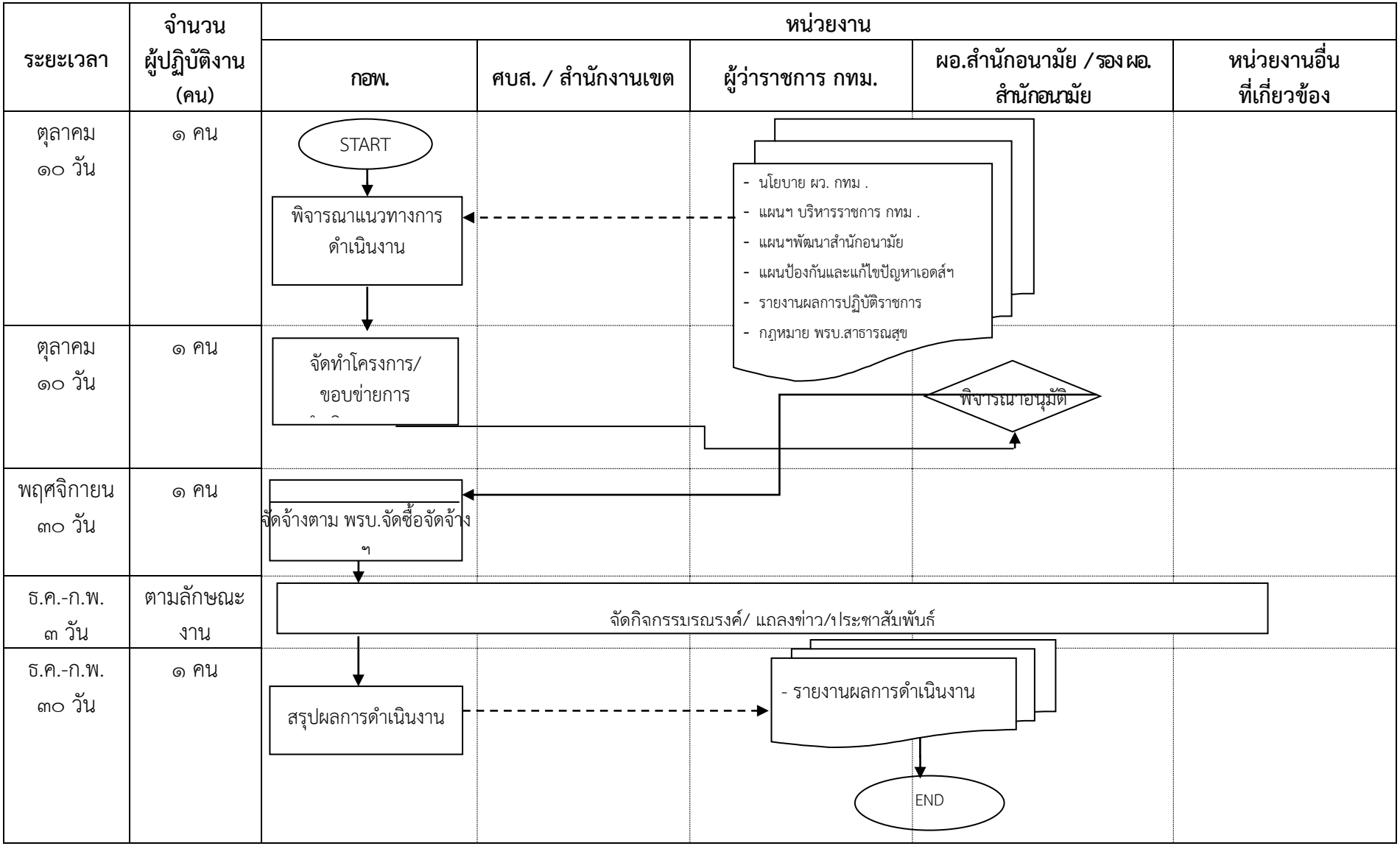
๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง - มีส่วนร่วมของของหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายในการร่วมรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค	- ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมจากการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค - ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค ของประชาชนที่นอกเหนือจากกลุ่มเป้าหมาย เช่น จิตอาสา และประชาชนทั่วไป

๓. คำจำกัดความ

- แผนต่างๆ หมายถึง
  ๑. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)
  ๒. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๒ – ๒๕๖๕)
  ๓. แผนปฏิบัติราชการประจำปี ของสำนักอนามัย
  ๔. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓
  ๕. ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔
- กอพ. หมายถึง กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ศบส. หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย

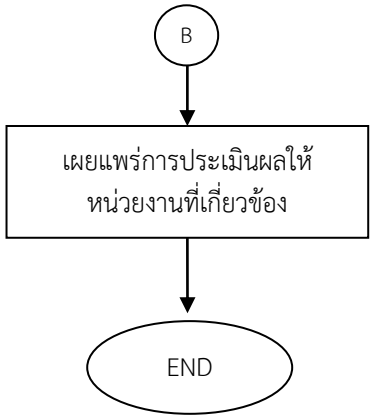
๔. แผนผังกระบวนงาน



๑.๕ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	STRAT ↓ พิจารณาแนวทางการดำเนินงาน	๑๐ วัน	- ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์ ข้อมูลเอกสารจากการดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อนำมากำหนดแนวทางในการดำเนินงาน	-เอกสาร ข้อมูลครบถ้วน รอบด้านทันสมัย ตรงกับข้อเท็จจริง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๒.	เขียนโครงการกิจกรรมเพื่อ/นำเสนอผู้บริหาร	๕ วัน	- ดำเนินการเขียนโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติจากผู้บริหาร	- ดำเนินการได้ตามแนวทางการจัดทำโครงการ/กิจกรรม	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๓.	จัดทำขอบข่ายการดำเนินงาน (TOR)	๕ วัน	- ดำเนินการจัดทำขอบข่าย ข้อกำหนดและรายละเอียดการดำเนินกิจกรรม	- ได้แนวทางรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๔.	พิจารณา	๓๐ วัน	- ขออนุมัติโครงการจากผู้บริหารของสำนัก และนิติกรตรวจสอบความถูกต้อง					
๕.	ดำเนินการตาม พรบ.จัดซื้อจัดจ้างฯ ปี ๒๕๖๐ ↓ A	๓๐ วัน	- ดำเนินการอนุมัติ ประกาศ จัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบขั้นตอนของพัสดุ	- ได้สัญญาจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๖.	A ↓ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๑๕ วัน	- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครับและเอกชนในการร่วมรณรงค์ ร่วมประชุมและประสานการดำเนินงานร่วมกัน	- จัดส่งแนวทางให้ศูนย์บริการสาธารณสุขและสำนักงานเขต และหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้องร่วมพิจารณาดำเนินการ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๗.	↓ จัดกิจกรรมรณรงค์/แถลงข่าว/ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง Online และ Offilne	๑ วัน	- ดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์/แถลงข่าว/ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง Online และ Offilne	- ดำเนินการได้ตามแนวทางที่กำหนด	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๘.	↓ ประเมินผลการดำเนินงาน	๑ วัน	- เป็นการติดตามการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน	- มีการตรวจสอบว่าปฏิบัติได้ตามแนวทางที่กำหนด	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๙.	↓ พิจารณา	๓ วัน	- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ และจัดทำฎีกาเบิกจ่ายงบประมาณ	- เอกสารรายงานครบถ้วนตามข้อกำหนดในสัญญาจัดจ้าง	- ตรวจสอบโดยคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๑๐.	↓ สรุปผลการประเมินในรูปแบบ Onlineและ Offline พร้อมจัดทำ ↓ B	๓๐ วัน	- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการ และ กอพ. รวบรวมเป็นภาพรวมของการดำเนินงาน	- ความครอบคลุมของหน่วยงานที่ดำเนินการ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑๑.		๓๐ วัน	- เผยแพร่ข้อมูลการรณรงค์ผ่านสื่อOnlineและOffline ในรูปแบบเอกสาร รายงานผลการดำเนินงาน Infographic และสื่อ Multimedia อื่นๆ เป็นต้น	- ความครอบคลุมของหน่วยงานที่ดำเนินการ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์ม
  - แบบฟอร์มการสำรวจความต้องการ
  - แบบฟอร์มการเขียนโครงการ
  - แบบประเมินผล

กระบวนการย่อย ๒.๔ : การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และควบคุมวัณโรค

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	มีการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ควบคุมวัณโรคและรายงานผลการดำเนินงาน
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร	มีนโยบายสอดคล้องกันการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ควบคุมวัณโรค
ประชาชน	ได้รับความรู้และมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค
หน่วยงานภาครัฐ (ศูนย์บริการสาธารณสุข, สำนักงานเขต, โรงเรียน/ สถานศึกษา, สำนักที่เกี่ยวข้อง)	- รับทราบนโยบายและแนวทางการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค - มีแนวทางและแผนปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค ในระดับพื้นที่ที่รับผิดชอบ - มีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
ภาคีเครือข่าย (องค์กรเอกชน, องค์กรระหว่างประเทศ, สถาน ประกอบการ, ชุมชน , สถานศึกษาเอกชน, การศึกษานอก ระบบโรงเรียน)	มีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
๑. พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ ๒. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) ๓. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๒ – ๒๕๖๕) ๔. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓ ๕. หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี	การดำเนินการนำไปสู่การมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค ของประชากรเป้าหมาย	- มีแนวทางการดำเนินงานด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ที่นำไปปฏิบัติได้จริง และลดจำนวนของผู้ติดเชื้อรายใหม่ได้สำเร็จตามแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง - มีส่วนร่วมของของหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายในการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค - เทคโนโลยีใหม่ๆ ในการเข้าถึงและให้ข้อมูลแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	- ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค - จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค - ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่มีการติดเชื้อเอชไอวี ทราบผลเลือดของตนเอง - ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคที่เข้าสู่ระบบการรักษาเมื่อเทียบกับจำนวนคาดประมาณ

๓. คำจำกัดความ

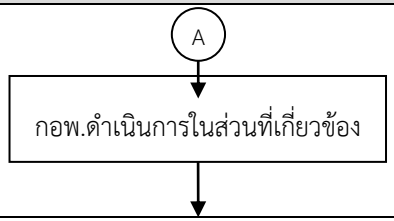
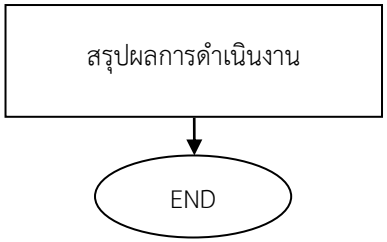
- แผนต่างๆ หมายถึง
    ๑. แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)
    ๒. แผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๒ – ๒๕๖๕)
    ๓. แผนปฏิบัติราชการประจำปีของสำนักอนามัย
    ๔. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓
    ๕. แผนปฏิบัติการระดับชาติ ด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๔
- กอพ. หมายถึง กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ศบส. หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย

๔. แผนผังกระบวนงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน				
		กอพ.	ศบส. / สำนักงานเขต	ผู้ว่าราชการ กทม.	ผอ.สำนักอนามัย / รอง ผอ.สำนักอนามัย	หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
ตุลาคม ๑๐ วัน	๑ คน	START → วิเคราะห์ปัญหา	- รายงานผลการดำเนินงาน - รายงานสถานการณ์			
ตุลาคม ๑๕ วัน	๑ คน	จัดตั้งคณะกรรมการ		- นโยบาย ผว. กทม . - แผนฯ บริหารราชการ กทม . - แผนฯพัฒนาสำนักอนามัย - แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ฯ - รายงานผลการปฏิบัติราชการ - กฎหมาย พรบ.สาธารณสุข		
พฤศจิกายน ๓๐ วัน	๑๕ คน	จัดทำแนวทางการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/				
ธ.ค.-ก.ย. ๑๐๐ วัน	๑ คน	ดำเนินการตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/วัณโรค				ดำเนินการตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/วัณโรค
ส.ค.- ก.ย, ๓๐ วัน	๒ คน	ติดตามประเมินผล	- รายงานผลการ			
กันยายน ๓๐ วัน	๒ คน	สรุปผลการดำเนินงาน		รายงานผลการดำเนินงาน → END		

๕ .ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START ศึกษา ทบทวนและวิเคราะห์ เอกสาร ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	๑๐ วัน	- ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์ ข้อมูล เอกสารจากการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อนำมากำหนดแนวทางในการดำเนินงาน	-เอกสาร ข้อมูลครบถ้วน รอบด้านทันสมัย ตรงกับข้อเท็จจริง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๒.	จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อการป้องกันเอดส์ (ตามกลุ่มเป้าหมาย)	๑๕ วัน	- ประสานงานกับผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทั้งรัฐ เอกชน เพื่อเชิญเป็นคณะกรรมการเพื่อการป้องกันเอดส์	- คณะกรรมการมาจากหลายหน่วยงานและเป็นผู้ปฏิบัติงาน มีประสบการณ์จริง		-นักวิชาการสาธารณสุข		
๓.	ประชุมคณะกรรมการ	๕ วัน	- ดำเนินการประชุมคณะกรรมการเพื่อร่วมในการวางแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย	- ได้แนวทางที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและหน่วยปฏิบัติสามารถดำเนินการได้จริง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๔.	พิจารณาอนุมัติ	๓ วัน	- นำเสนอแนวทางในการดำเนินงานให้ผู้บริหารพิจารณาให้ความเห็นชอบ					
๕.	จัดทำแนวทางในการดำเนินงานและจัดส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ A	๑๕ วัน	- เป็นการสรุปแนวทางการดำเนินงานเพื่อจัดส่งให้ศูนย์บริการสาธารณสุขและสำนักงานเขต ซึ่งเป็นหน่วยปฏิบัติดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง	- จัดส่งแนวทางให้ศูนย์บริการสาธารณสุขและสำนักงานเขต บางส่วนร่วมพิจารณาว่า เหมาะสมหรือ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๖.		๑๐๐ วัน	- เป็นการจัดกิจกรรมในส่วนที่ กอพ. เป็นผู้รับผิดชอบ	- ดำเนินการได้ตามแนวทางที่กำหนด	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๗.		๓๐ วัน	- เป็นการติดตามการดำเนินงานตามแนวทางฯที่จัดส่งไปให้ พร้อมให้การสนับสนุน ช่วยเหลือและให้ข้อเสนอแนะ	- มีการตรวจสอบว่าปฏิบัติได้ตามแนวทางที่กำหนด	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๘.		๓๐ วัน	- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการ และ กอพ. รวบรวมเป็นภาพรวมของการดำเนินงาน	- ความครอบคลุมของหน่วยงานที่ดำเนินการ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		

๖. เอกสารประกอบ

- แบบฟรอม
  - แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม

กระบวนการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการดูแลรักษา

กระบวนการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการดูแลรักษา ประกอบด้วยกระบวนการในด้านต่างๆ เพื่อสนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในการดูแลรักษา ได้แก่ ด้านการกำหนดมาตรฐานการให้บริการ ด้านการบริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก

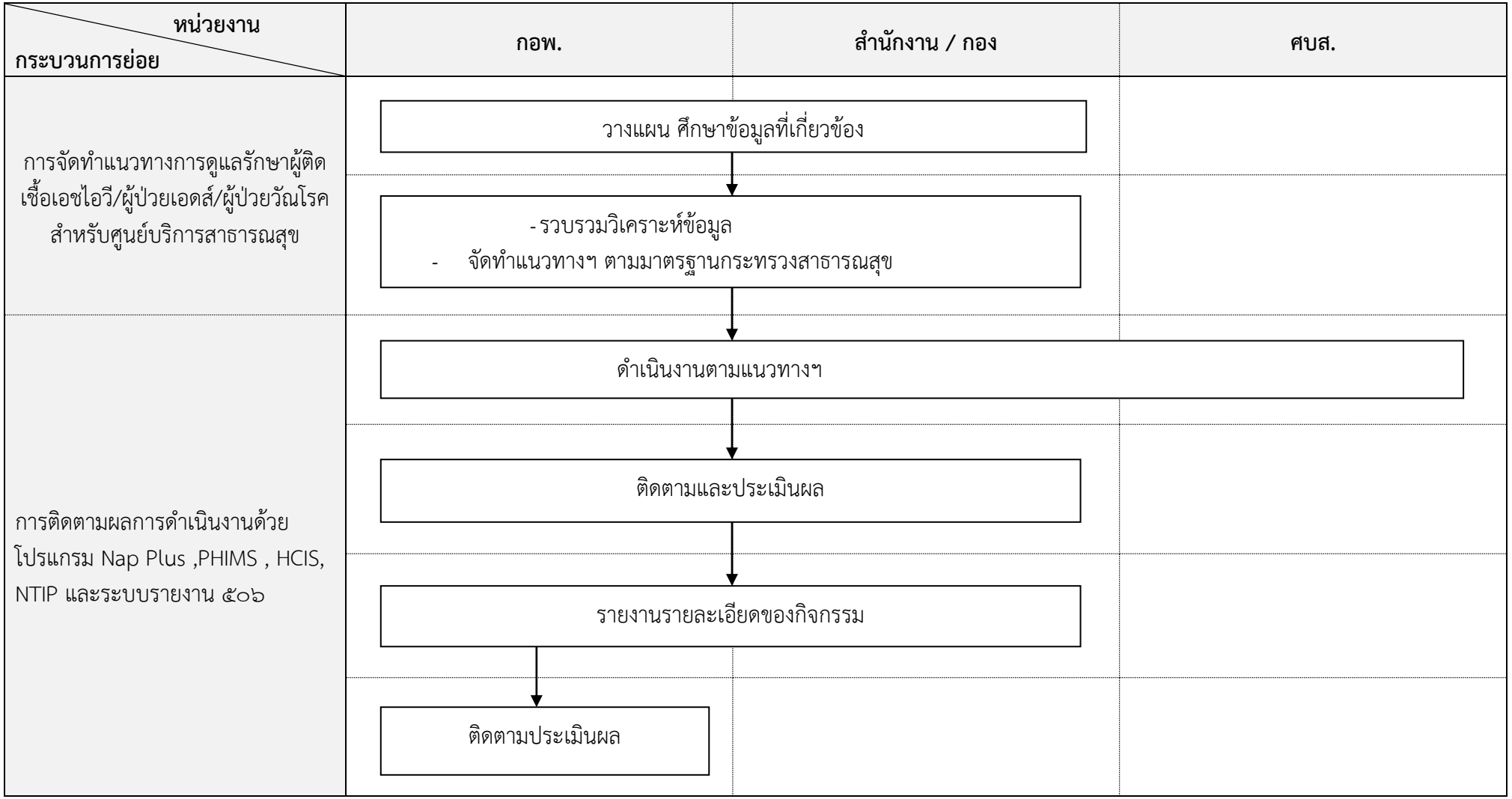
ขอบเขต

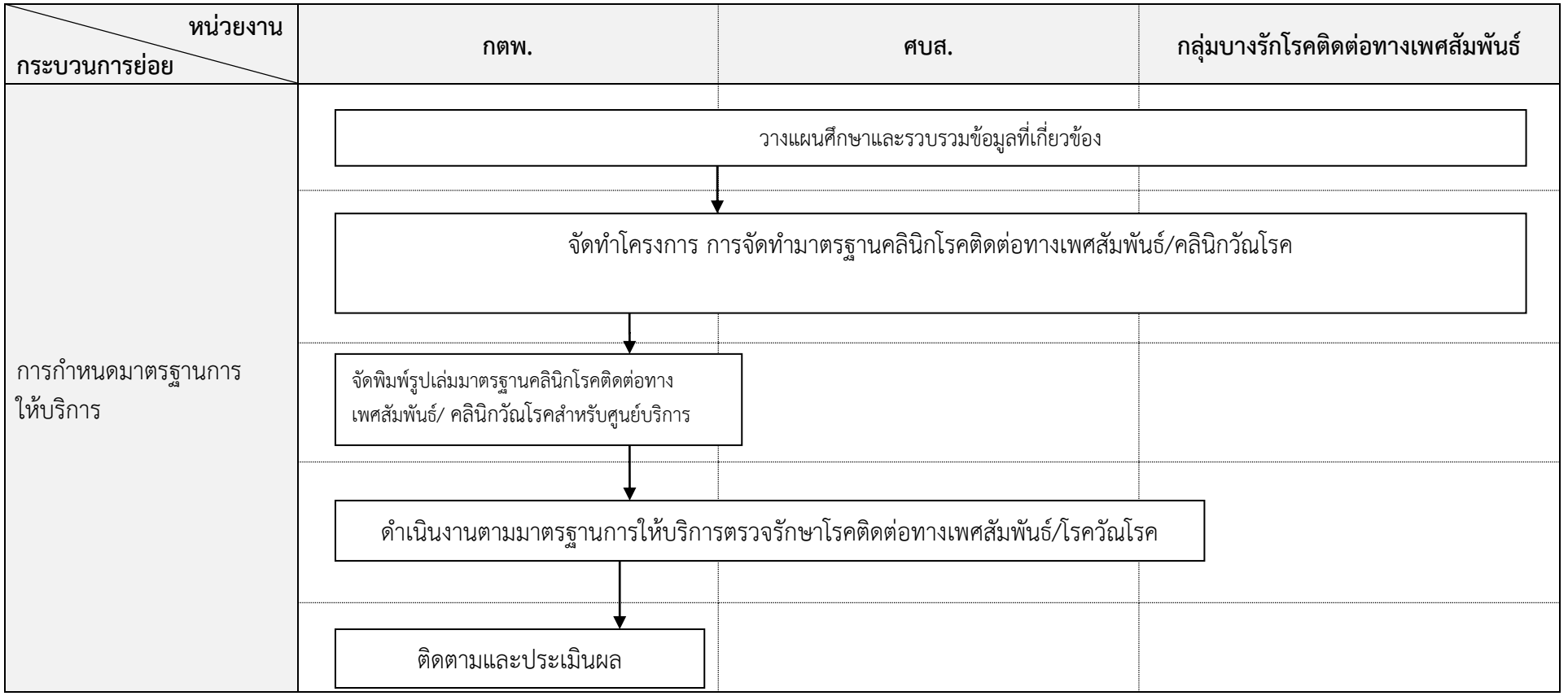
การดำเนินงานในกระบวนการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการดูแลรักษา ประกอบด้วยกระบวนการย่อยในด้านการจัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข และการติดตามผลการดำเนินงานด้วยโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS, NTIP และระบบรายงาน ๕๐๖ โดยในแต่ละกระบวนการย่อยมีขอบเขตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

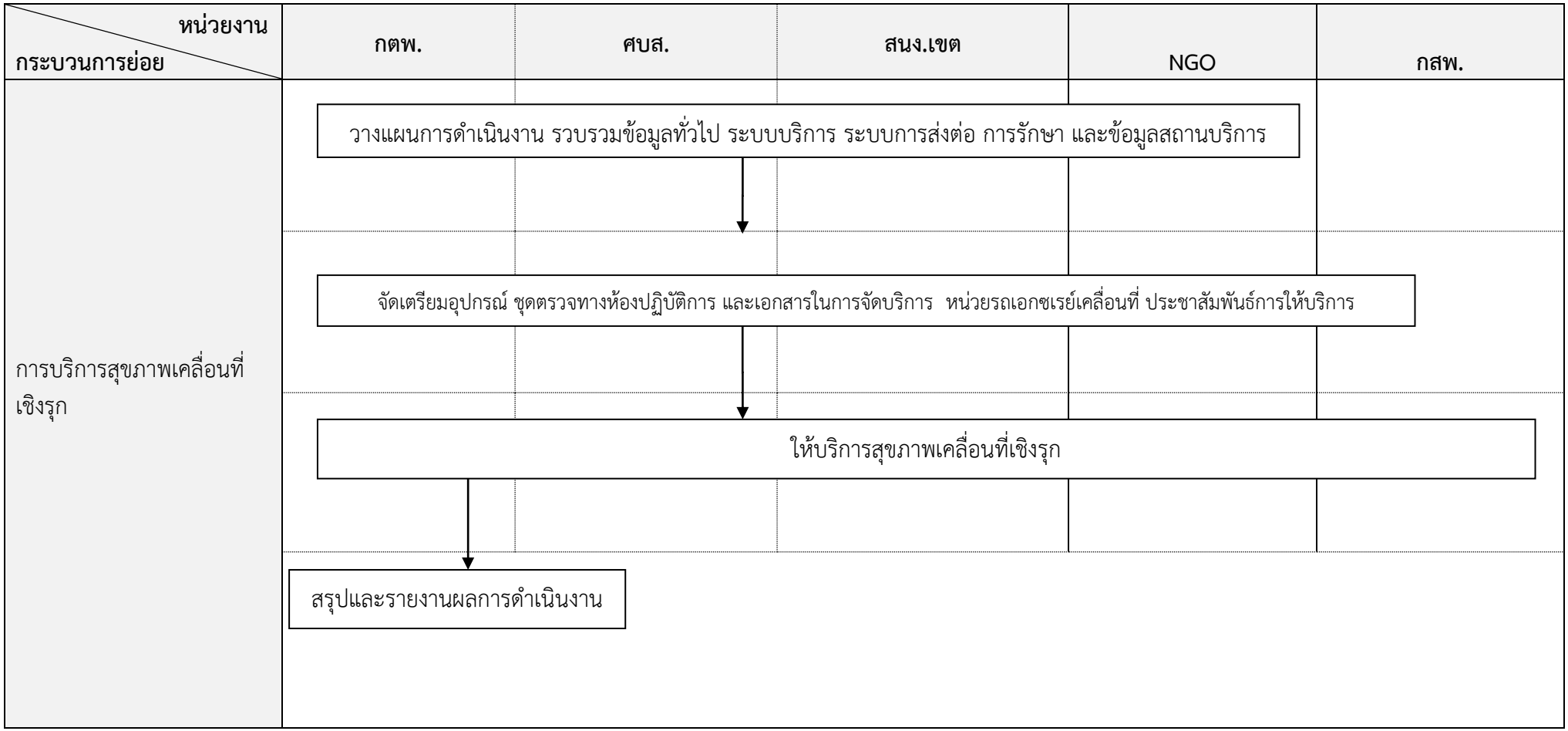
กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. การจัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และผู้ป่วย วัณโรคสำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข	เริ่มจากการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล แต่งตั้งคณะทำงานฯ นำเสนอข้อมูลในการจัดทำแนวทาง/มาตรฐานการบริการ การจัดทำร่างแนวทาง โดยดำเนินงานตามมาตรฐานการให้บริการตรวจรักษาเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค(อ้างอิงตามกระทรวงสาธารณสุข)การนำเสนอแนวทางฯ และปฏิบัติตามแนวทางในศูนย์บริการสาธารณสุข	กองควบคุมโรคเอดส์ฯ	ทุก ศบส./กองเภสัชกรรม/สำนักงานชันสูตรสาธารณสุข
๒. การติดตามผลการดำเนินงานด้วยโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS, NTIP, การติดตามข้อมูลรายโรงพยาบาล และระบบรายงาน ๕๐๖	รวมรวมเอกสารข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานรายไตรมาสที่ได้จากโปรแกรม นำเสนอข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานให้กับผู้บริหาร	กองควบคุมโรคเอดส์ฯ	ทุก ศบส. /โรงพยาบาลในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร

กระบวนการ	ขอบเขต	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. การกำหนดมาตรฐานการให้บริการ	รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูล แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน จัดทำมาตรฐานการให้บริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/วัณโรค เพื่อบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน	กอพ.	ศบส./กลุ่มบางรักฯ ศบส./กองวัณโรค
๔. การบริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก	ให้บริการตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/วัณโรค และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี / การคัดกรองโดยการเอกซเรย์ปอด แบบบูรณาการทั้งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มพนักงานบริการ ในพื้นที่เสี่ยง/ในกลุ่มเสี่ยงตามแผนการดำเนินงานด้านเอดส์ และวัณโรค	กอพ.	ศบส./กสพ./สนง.เขต/ NGO
๕.การควบคุมป้องกันวัณโรค	ศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่งให้การรักษา รับ-ส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคทุกราย ทำการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ สร้างเครือข่ายกับสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่รับผิดชอบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สนับสนุนการสร้างเครือข่ายองค์กรเอกชนในการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มต่างๆ มีการติดตามการกินยาภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT) รวมทั้งสนับสนุนด้านวิชาการ สื่อประชาสัมพันธ์ ระบบการควบคุมวัณโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	กอพ.	ทุก ศบส./กภส./ สถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน กองวัณโรค

จากขอบเขตของกระบวนการย่อยด้านบน สามารถนำมาจัดทำแผนผังกระบวนการดำเนินงานด้านการกำหนดมาตรฐานการให้บริการภายใต้กระบวนการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการดูแลรักษาโดยแสดงให้เห็นถึงกิจกรรมย่อยหลักๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งรับผิดชอบดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังกล่าวได้ ดังนี้




หน่วยงาน
กระบวนการย่อย
กตพ.
ศบส.
กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
การกำหนดมาตรฐานการให้บริการ
วางแผนศึกษาและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
จัดทำโครงการ การจัดทำมาตรฐานคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/คลินิกวัณโรค
จัดพิมพ์รูปเล่มมาตรฐานคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ คลินิกวัณโรคสำหรับศูนย์บริการ
ดำเนินงานตามมาตรฐานการให้บริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรควัณโรค
ติดตามและประเมินผล


หน่วยงาน
กระบวนการย่อย
กตพ.
ศบส.
สนง.เขต
NGO
กสพ.
การบริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก
วางแผนการดำเนินงาน รวบรวมข้อมูลทั่วไป ระบบบริการ ระบบการส่งต่อ การรักษา และข้อมูลสถานบริการ
จัดเตรียมอุปกรณ์ ชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการ และเอกสารในการจัดบริการ หน่วยรถเอกซเรย์เคลื่อนที่ ประชาสัมพันธ์การให้บริการ
ให้บริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก
สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน

กระบวนการย่อย ๓.๑: การจัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้ป่วยวัณโรค สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข

๑.กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
-หน่วยงานและบุคลากรของสำนักอนามัย -ผู้ป่วยวัณโรคที่รับการรักษาศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน	มีแนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้ป่วยวัณโรค ที่ชัดเจน สามารถเข้าใจ และนำไปปฏิบัติได้ ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษา มีผลสำเร็จของการรักษามากกว่าร้อยละ ๙๐
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร	สอดคล้องกับนโยบาย ของกรุงเทพมหานครและนโยบายชาติ
ประชาชน	-มีผลผลิต ผลลัพธ์ที่ สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ -การรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายเป็นการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อที่ดี
หน่วยงานภาครัฐ /เอกชน	- แผนมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และแผนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - รับทราบทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน - มีทิศทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน - มีศูนย์กลางการรับและส่งต่อผู้ป่วยที่เป็นรูปธรรม - ร่วมกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อสู่ครอบครัว ชุมชน สังคม - ระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างสถานพยาบาลทุกแห่ง
ภาคีเครือข่าย องค์กรเอกชน	มีส่วนร่วมในการจัดทำแนวทาง -มีส่วนร่วมในการส่งต่อ ติดตาม เยี่ยมผู้ป่วยวัณโรค

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ - พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ - พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ - แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๕) - พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ - แผนปฏิบัติการระดับชาติ ด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ - ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่อง ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๔๓ - ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยอัตราค่าบริการทางการแพทย์ ที่กระทรวงสาธารณสุขมิได้กำหนดไว้ พ.ศ. ๒๕๔๔	การดำเนินการก่อให้เกิด ผลผลิตผลลัพธ์เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และตัวชี้วัด (KPIs) ของแผน การดำเนินการควบคุมป้องกันวัณโรคไม่ก่อให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค ให้ประเทศไทยหลุดพ้นจาก ๑ ใน ๑๔ ประเทศ ที่มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรค วัณโรคและโรคเอดส์ วัณโรคดื้อยาหลายขนานมากที่สุด	มีการนำผลข้อมูลที่ได้ ไปวิเคราะห์และประมาณการ สามารถวัดผลผลิต ผลลัพธ์ ตาม ตัวชี้วัด ที่สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการได้ - มีการบูรณาการการดำเนินงานวัณโรคระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้มีประสิทธิภาพที่ดี ผู้ป่วยมีผลสำเร็จของการรักษาหายมากกว่า ร้อยละ ๙๐

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับนโยบาย แผนที่เกี่ยวข้อง และสภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน - มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน/ส่วนราชการ - สอดคล้องกับนโยบายการควบคุมโรคติดต่อของกรุงเทพมหานคร ของประเทศไทยและสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก - มีการบูรณาการระหว่างสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน การดำเนินงานขององค์กรเอกชน - ประชาชนหรือผู้รับบริการมีส่วนสำคัญในการควบคุมป้องกันวัณโรค	- แนวทาง ฯ สอดคล้องกับแนวทางระดับชาติ - ร้อยละความสำเร็จของการรักษาวัณโรค มากกว่า ๙๐ - สอดคล้องกับแผนต่างๆที่ได้กำหนดไว้

๓. คำจำกัดความ

- แนวทางต่างๆ หมายถึง
  ๑. แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย ปี ๒๕๖๐
  ๒. แนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้จิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข
  ๓. มาตรฐานและแนวทางการควบคุมวัณโรคพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- HCIS (Health Center Information System) หมายถึง รายงานกิจกรรมสาธารณสุข
- NAP Plus (National. Aids Program Plus) หมายถึง ระบบบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
- PHIMS (Perinatal HIV Intervention Monitoring System) หมายถึง รายงานการป้องกันการถ่ายถอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก
- NTIP (Nation TB Program) หมายถึง ระบบรายงานในโปรแกรมวัณโรคของกระทรวงสาธารณสุข

- การดำเนินงานรอบ ๓ เดือน หมายถึงการดำเนินงานรอบไตรมาส รอบที่ ๑ เดือนตุลาคม –ธันวาคม

รอบที่ ๒ เดือนมกราคม –มีนาคม

รอบที่ ๓ เดือนเมษายน –มิถุนายน

รอบที่ ๔ เดือนกรกฎาคม – กันยายน

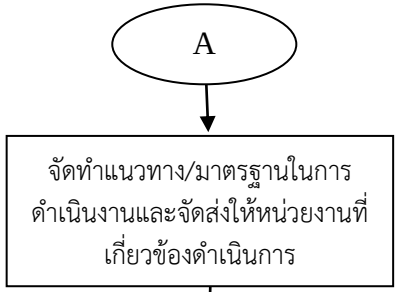
- ผลสำเร็จของการรักษา หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ทั้งวัณโรคปอด/นอกปอด ที่พบเสมหะพบเชื้อ/ไม่พบเชื้อที่รักษาหาย และรักษาครบ เมื่อสิ้นสุดการรักษา

๔. แผนผังกระบวนงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน					
		กองควบคุมโรคเอดส์ฯ	สำนักงาน / กอง	ศูนย์บริการสาธารณสุข	ผอ.กองควบคุมโรคเอดส์ ฯ	ผอ.สำนักอนามัย / รองผอ.สำนักอนามัย	หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
ตุลาคม ๕ วัน	๒ คน	START → วิเคราะห์ปัญหา					
ตุลาคม ๓ วัน	๒ คน	กำหนดทิศทางแนวทาง/มาตรฐาน สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข				-แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2560 -มาตรฐานการจัดบริการดูแลรักษาป้องกันและควบคุม โรคติดต่อทาง	
ตุลาคม-ธันวาคม	๒๓ คน	จัดทำประชุมคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง					
มกราคม ๓ วัน	๒ คน	จัดทำแนวทาง/มาตรฐาน สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข			ตรวจสอบความถูกต้อง		
กุมภาพันธ์ ๗ วัน	ผอ.กอพ.	นำเสนอผู้บริหาร				อนุมัติใช้แนวทางฯ/มาตรฐาน → END	

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START							
๒.	ศึกษา ทบทวนและวิเคราะห์ เอกสาร ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	๑๐ วัน รอบไตรมาส TB	- ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์ ข้อมูลเอกสารจากการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อนำมากำหนดแนวทางในการดำเนินงาน	-เอกสาร ข้อมูลครบถ้วน รอบด้านทันสมัย ตรงกับข้อเท็จจริง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๓.	จัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาแนวทาง	๑๐ วัน	- ประสานงานกับแพทย์ เภสัชกร จากศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อแต่งตั้งคณะทำงาน	- คณะกรรมการมาจากหลายหน่วยงานและเป็นผู้ปฏิบัติงาน มีประสบการณ์จริง		-นักวิชาการสาธารณสุข		
๔.	พิจารณา	๕ วัน	- เสนอคำสั่งแต่งคณะทำงานเพื่อให้ผู้บริหารพิจารณาลงความเห็นชอบ			-นักวิชาการสาธารณสุข		
๕.	ประชุมคณะกรรมการ → A	๔ วัน	- ดำเนินการประชุมคณะกรรมการเพื่อร่วมในการวางแนวทางในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้ป่วยวัณโรค สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข	- ได้แนวทางที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและหน่วยปฏิบัติสามารถดำเนินการได้จริง	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		คู่มือ แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี ๒๕๖๐ - มาตรฐานการจัดบริการดูแลรักษา ป้องกันและควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับสถานบริการสาธารณสุข - คู่มือปฏิบัติงานดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - คู่มือมาตรฐาน แนวทางการควบคุมวัณโรคพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๖.		๖๐ วัน	- เป็นการสรุปแนวทางสำหรับการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้ป่วยวัณโรค สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข	- จัดส่งแนวทางให้ศูนย์บริการสาธารณสุข -จัดประชุมวิชาการเพื่อชี้แจงแนวทางให้กับศูนย์บริการสาธารณสุข	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		-เอกสาร แนวทางการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ /ผู้ป่วยวัณโรค สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข -มาตรฐานการจัดบริการดูแลรักษาป้องกันและควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ -คู่มือมาตรฐาน แนวทางการควบคุมวัณโรคพื้นที่กรุงเทพมหานคร
๗.	ติดตาม การดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๓๐ วัน	- เป็นการติดตามการดำเนินงานตามแนวทางฯที่จัดส่งไปให้ พร้อมให้การสนับสนุน ช่วยเหลือและให้ข้อเสนอแนะ	- มีการตรวจสอบว่าปฏิบัติได้ตามแนวทางที่กำหนด	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๘.	สรุปผลการดำเนินงาน	๓๐ วัน	- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการตามฟอร์มแบบรายงานต่างๆ และ กอพ. รวบรวมเป็นภาพรวมของการดำเนินงาน	- ความครอบคลุมของหน่วยงานที่ดำเนินการ	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๑๐.	END							

๖. เอกสารประกอบ

- **เอกสารอ้างอิง**
  - คู่มือ แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี ๒๕๖๐
  - มาตรฐานการจัดบริการดูแลรักษาป้องกันและควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับสถานบริการสาธารณสุข
  - แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ ๒๕๕๘
  - คู่มือมาตรฐาน แนวทางการควบคุมวัณโรคพื้นที่กรุงเทพมหานคร
  - แนวทางการควบคุมวัณโรคในประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๑

กระบวนการย่อย ๓.๒ การติดตาม การรายงานผลการดำเนินงานเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
หน่วยงานและบุคลากรของสำนักอนามัย	- มีการติดตามและประเมินผล - มีหลักการในการติดตามประเมินผล - ติดตามประเมินผลโดยต่อเนื่อง และสามารถสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องทราบได้
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพฯ	- มีการติดตามและประเมินผล เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการบริหาร และการตัดสินใจเกี่ยวกับแผนงาน/โครงการฯ - รับรู้และสามารถทราบผลการติดตามและประเมินผล - ไม่ซ้ำซ้อน ในการติดตามประเมินผล
หน่วยงานภาครัฐอื่นๆ	- มีการติดตามประเมินผล ที่ไม่ซับซ้อน - การติดตามประเมินผล ต้องไม่ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องใช้เวลามากเกินไปกับการประเมิน - การติดตามประเมินผลควรมีการบูรณาการกัน

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ - พระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ - พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ - แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๕) - หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี - พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘	- ติดตามประเมินผลโครงการ ตามหลักวิชาการ และรายงานผลความก้าวหน้าโดยชัดเจน - สามารถบอกได้ถึงปัญหาอุปสรรค จากการดำเนินงาน	- สามารถนำข้อมูลผลการดำเนินงานเพื่อประกอบการพิจารณาในการจัดทำแผน/กิจกรรมต่อไป

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สามารถติดตามรายงานผ่านระบบ Internet ได้ - การรายงานสามารถให้รายละเอียดได้ครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน และรวดเร็วและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงข้อมูลการรายงานได้สะดวก	- ร้อยละของรายงานต่างๆ มีความครบถ้วนตามหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการ - ร้อยละของผู้รายงาน สามารถรายงานผลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน

๓. คำจำกัดความ

- HCIS (Health Center Information System) หมายถึง รายงานกิจกรรมสาธารณสุข
- NAP Plus (National. Aids Program Plus) หมายถึง ระบบบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
- PHIMS (Perinatal HIV Intervention Monitoring System) หมายถึง รายงานการป้องกันการถ่ายถอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก
- RIHIS (Routinely Integrated HIV Information System) หมายถึง รายงานการให้บริการการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- NTIP (National TB Program) หมายถึง รายงานข้อมูลในโปรแกรมผู้ป่วยวัณโรคของกระทรวงสาธารณสุข

๔. แผนผังกระบวนงาน

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงาน					
		กองควบคุมโรคเอดส์ฯ	สำนักงาน / กอง	ศูนย์บริการสาธารณสุข	ผอ.กองควบคุมโรคเอดส์ ฯ	ผอ.สำนักอนามัย / รองผอ.สำนักอนามัย	หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
ธันวาคม/มีนาคม/มิถุนายน/กันยายน ๓ วัน	๒ คน	START → นำเข้าข้อมูล	ผลการดำเนินงานจากโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS, NTIP				
ธันวาคม/มีนาคม/มิถุนายน/กันยายน ๓ วัน	๒ คน	ตรวจสอบข้อมูล/วิเคราะห์รวบรวม	ฐานข้อมูลโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS, NTIP				
ธันวาคม/มีนาคม/มิถุนายน/กันยายน ๓ วัน	๒ คน	รายงานความก้าวหน้าโครงการ					
ธันวาคม/มีนาคม/มิถุนายน/กันยายน ๓ วัน	๒ คน	นำเสนอผู้บริหาร → END			กำกับติดตาม		

หมายเหตุ รายงานผลการดำเนินงานทุก ๓ เดือน

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.	START							
๒.	ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละปี	๑๕ วัน	- ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลเอกสารจากการดำเนินงานของปีที่ผ่านมา -ศึกษาแนวทางการดำเนินงานของระดับประเทศ	- ข้อมูลและเอกสารมีความครบถ้วนตรงกับผลการดำเนินงานจริง		-นักวิชาการสาธารณสุข		คู่มือแนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย ปี๒๕๕๗ - คู่มือมาตรฐานแนวทางการควบคุมวัณโรคพื้นที่กรุงเทพมหานคร
๓.	วางแนวทางและแผนการดำเนินงาน	๖๐ วัน	- กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานให้มีความเหมาะสม - จัดทำแนวทางการให้คำปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ในทุกคลินิกสำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข -ประสานหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานต่างๆ เพื่อวางแผนการการดำเนินงาน	- มีแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทของศูนย์บริการสาธารสุข		-นักวิชาการสาธารณสุข		- เอกสารแนวทางการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข - แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘
๔.	แจ้งแนวทางการดำเนินงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบและดำเนินการตามแนวทางฯ	๓๐ วัน	- จัดส่งเอกสารแนวทางการให้คำปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี /ให้ศูนย์บริการสาธารณสุข -ประสานหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานต่างๆ เพื่อดำเนินการ	- ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถดำเนินการได้	- แบบรายงานการซักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี -ผลการดำเนินงานจากโปรแกรม NapPlus , PHIMS , HCIS, NTIP	-นักวิชาการสาธารณสุข	- แบบรายงานการซักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี	

A

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕.	A ↓ ติดตามการดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุข	๓๐ วัน	- เป็นการติดตามการดำเนินงานตามแนวทางฯที่จัดส่งไปให้ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล	- มีการให้บริการตามแนวทางที่ได้วางไว้อย่างเหมาะสมกับบริบทของศูนย์บริการสาธารณสุข -สามารถรายงานข้อมูลได้ทันตามกำหนด	-ข้อมูลในแบบรายงานการชักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี -ผลการดำเนินงานจากโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS, NTIP	-นักวิชาการสาธารณสุข	- แบบรายงานการชักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี	
๖.	↓ วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล ↓	๖๐ วัน	-รวบรวมข้อมูลตามแบบรายงายที่กำหนด -บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม Computer -ประสานหน่วยงาน กรณีรายงานข้อมูลไม่ครบถ้วน -วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล	-ข้อมูลจากแบบรายงานมีความถูกต้อง ครบถ้วน	-แบบรายงานการชักชวนและ ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี -ผลการดำเนินงานจากโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS, NTIP แบบรายงาน ๕๐๖	-นักวิชาการสาธารณสุข	- แบบรายงานการชักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี	
๗.	สรุปผลการดำเนินงานการชักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ระดับศูนย์บริการสาธารณสุข	๑๐ วัน	-จัดทำสรุปผลการดำเนินงานการชักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี / โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - จัดทำสรุปผลการดำเนินงานรักษาวัณโรค	-สามารถนำข้อมูลผลการดำเนินงานไปประกอบการวางแผนพัฒนาระบบการดำเนินงาน	-มีการนำผลการดำเนินงานไปใช้ในการวางแผนพัฒนาระบบการดำเนินงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๘.	↓ นำเสนอผู้บริหาร	๑๐ วัน	-นำเสนอข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานให้กับผู้บริหาร	-จัดทำเอกสารเป็นรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน	-ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	-นักวิชาการสาธารณสุข		
๙.	↓ END							

๖. เอกสารประกอบ

- **แบบฟอร์ม**
  - แบบรายงานการชักชวนและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี
  - แบบรายงาน TB๐๗ TB ๐๘ TB/HIV๐๑
  - แบบรายงาน ๕๐๖
- **เอกสารอ้างอิง**
  - ผลการดำเนินงานจากโปรแกรม Nap Plus ,PHIMS , HCIS, NTIP, ๕๐๖

กระบวนการย่อย ๓.๓ : การประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค

๑. แนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย	ประเมินมาตรฐานการให้ดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรควัณโรค
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ผู้บริหาร	- การจัดบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน
ประชาชน	- ได้รับบริการอย่างมีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐาน -ลดการแพร่กระจายเชื้อสู่ครอบครัว ชุมชน สังคม
ศูนย์บริการสาธารณสุข	ไม่มีการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคไปสู่เจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการอื่นๆ

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
-พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ -พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ -สิทธิผู้ป่วย -ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่อง ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๔๓ - ระเบียนกรุงเทพมหานครว่าด้วยอัตราค่าบริการทางการแพทย์ ที่กระทรวงสาธารณสุขมิได้กำหนดไว้ พ.ศ. ๒๕๔๔	- พัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงานให้มีคุณภาพตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	- ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีมาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่เป็นศูนย์ในการลดผู้ติดเชื้อรายใหม่ ลดจำนวนผู้ป่วยวัณโรค ลดการเสียชีวิต ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ -สามารถถ่ายทอดกระบวนการ ความถูกต้องตามมาตรฐานให้กับผู้ร่วมงานในเครือข่าย -ลดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในสถานพยาบาล

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- สอดคล้องกับมาตรฐานการจัดบริการดูแล รักษา ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ /โรควัณโรค สำหรับสถานบริการสาธารณสุข - การดำเนินงานตามแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พ.ศ. ๒๕๕๘	- ร้อยละของการจัดบริการด้านการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรควัณโรค เป็นไปตามมาตรฐานกำหนด - ไม่มีการปฏิบัติที่ไม่สอดคล้องกับมาตรฐานที่กำหนด

๓. คำจำกัดความ

- การดำเนินงานรอบ ๓ เดือน หมายถึงการดำเนินงานรอบไตรมาส รอบที่ ๑ เดือนตุลาคม –ธันวาคม
รอบที่ ๒ เดือนมกราคม –มีนาคม
รอบที่ ๓ เดือนเมษายน –มิถุนายน
รอบที่ ๔ เดือนกรกฎาคม – กันยายน

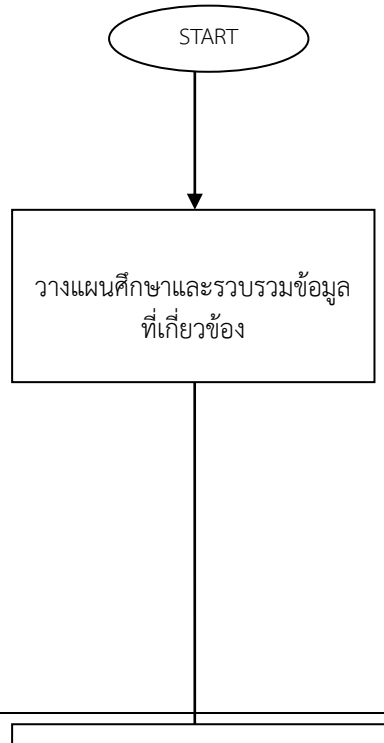
- ผลสำเร็จของการรักษา หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ทั้งวัณโรคปอด/นอกปอด ทั้งเสมหะพบเชื้อ/ไม่พบเชื้อที่รักษาหาย และรักษาครบ เมื่อสิ้นสุดการรักษา

๔. แผนผังกระบวนงาน

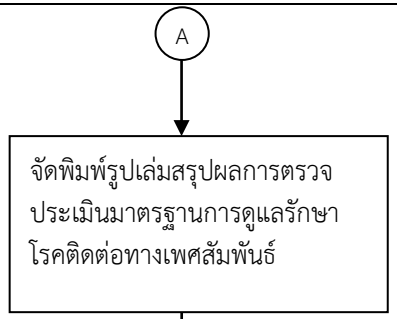
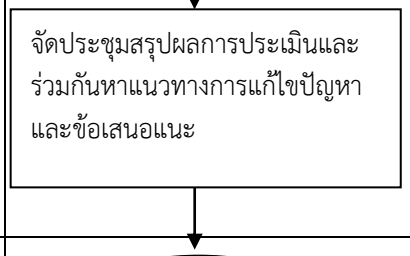
ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
		ศูนย์บริการสาธารณสุข	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์(กระทรวงสาธารณสุข)
ธันวาคม ๑๐ วัน	๔ คน		START วางแผนศึกษาและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
ธันวาคม ๓ วัน	๔ คน		จัดทำโครงการ/กิจกรรม การประเมินมาตรฐาน	
มกราคม ๓ วัน	๓ คน	ร่วมเป็นคณะกรรมการ	A แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินมาตรฐานคลินิก	ร่วมเป็นคณะกรรมการ

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
		ศูนย์บริการสาธารณสุข	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (กระทรวงสาธารณสุข)
ก.พ.-มิ.ย. ๔ วัน	๑๕ คน	ศึกษาและวิเคราะห์	ประชุมคณะกรรมการประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรควัณโรค	ศึกษาและวิเคราะห์
กรกฎาคม ๑๐ วัน	๑๕ คน	ดำเนินงานตามมาตรฐาน	ลงพื้นที่ประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ /	
สิงหาคม ๑๐ วัน	๔ คน		จัดพิมพ์รูปเล่มสรุปผลการประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาโรคติดต่อ	
กันยายน ๑๐ วัน	๑๕ คน	ดำเนินงานตามมาตรฐาน	มอบเกียรติบัตรให้กับสถานพยาบาลที่ผ่านการตรวจมาตรฐานการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรควัณโรค	
			END	

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.		๑๐ วัน	นักวิชาการสาธารณสุข วางแผน ศึกษาข้อมูลมาตรฐานการจัดบริการที่เกี่ยวข้อง - ศึกษาการดำเนินงานวัณโรคของศูนย์บริการสาธารณสุข - ศึกษาทบทวนข้อมูลวิชาการ ตามแผนงานวัณโรคแห่งชาติ (NTP) - ศึกษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ตาม International Standard Tuberculosis Care : ISTC) - จัดทำร่างแบบประเมินคลินิกวัณโรคคุณภาพและคุณภาพการควบคุมวัณโรค	- มาตรฐานการดูแลรักษาป้องกันและควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรควัณโรค ศูนย์บริการสาธารณสุข - แนวทางการดูแลรักษาป้องกันและควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๘ - ผังการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพสสัมพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘ - ใช้ตัวชี้วัดตามมาตรฐาน International Standard Tuberculosis Care : ISTC -.ใช้แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ (NTP	- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/วัณโณค	- นักวิชาการสาธารณสุข		- มาตรฐานการดูแลรักษาป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข - แนวทางการดูแลรักษาป้องกันและควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๘ - ผังการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คู่มือมาตรฐานแนวทางการควบคุมป้องกันวัณโรค
๒.	จัดทำโครงการประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กรุงเทพมหานคร A	๓ วัน	- ขออนุมัติโครงการประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กรุงเทพมหานคร - ขออนุมัติคณะกรรมการประเมินมาตรฐานคลินิกวัณโรคกรุงเทพมหานคร		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานวัณโรค	- นักวิชาการสาธารณสุข	-	-

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๓.	A ↓ แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๓ วัน	คณะกรรมการประกอบด้วย - ผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักอนามัย - ผู้ทรงคุณวุฒิจากกระทรวงสาธารณสุข - ผู้ทรงคุณวุฒิจากศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข - นักวิชาการสาธารณสุขจากกองควบคุมโรคเอดส์ฯ -แพทย์/พยาบาลประจำศบส./รพ.		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	- นักวิชาการสาธารณสุข	-	-
๔.	↓ ประชุมคณะกรรมการจัดทำมาตรฐานประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๓ วัน	กำหนดแนวทางการประเมิน -แบบประเมินโครงสร้างและการบริหารจัดการ -แบบเก็บข้อมูลสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ -ข้อมูลการดูแลรักษาโรคซิฟิลิส -แบบสอบถามการจัดบริการ PrEP -แบบประเมินห้องปฏิบัติการ - แบบประเมินคลินิกวัณโรคคุณภาพ		ตรวจสอบโดย -หัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - หัวหน้ากลุ่มงานวัณโรค	- นักวิชาการสาธารณสุข	-	-
๕.	↓ ลงพื้นที่ตรวจประเมินมาตรฐานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข	๑๐ วัน	- ลงพื้นที่ประเมินมาตรฐานตามแนวทางการประเมินใน ศบส. และ รพ.ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จาก รง. ๕๐๖ - ลงพื้นที่ประเมินมาตรฐานตามแนวทางการประเมินคลินิกวัณโรค ใน ศบส.		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - หัวหน้ากลุ่มงานวัณโรค	- นักวิชาการสาธารณสุข	-	-
	↓ B							

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๖.		๑๐ วัน	- เรียบเรียง ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - หัวหน้ากลุ่มงานวัณโรค	- กลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - หัวหน้ากลุ่มงานวัณโรค	-	-
๗.		๑ วัน	- ประชุมสรุปผลการประเมินและร่วมกันหาแนวทางการแก้ไขปัญหาและข้อเสนอแนะ โดยเชิญผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - หัวหน้ากลุ่มงานวัณโรค	- กลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - หัวหน้ากลุ่มงานวัณโรค	-	-
๘.								

๖. เอกสารประกอบ

- **เอกสารอ้างอิง**

  - มาตรฐานการดูแลรักษาป้องกันและควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข
  - แนวทางการดูแลรักษาป้องกันและควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

  พ.ศ.๒๕๕๘

  - ผังการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘
  - คู่มือมาตรฐานและแนวทางการป้องกันควบคุมวัณโรคในกรุงเทพมหานคร
  - แบบประเมินมาตรฐานคลินิกวัณโรค พ.ศ. ๒๕๖๑
  - แผนปฏิบัติการระดับชาติ ด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

- **แบบฟอร์ม**
  - แบบฟอร์มแบบรายงาน TB๐๗ TB๐๘ TB/HIV
  - แบบฟอร์ม TB risk
  - แบบฟอร์มการกำกับติดตามการกินยา
  - โปรแกรม NTIP

กระบวนการย่อย ๓.๔: การบริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก

๑. กรอบแนวคิด

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
พนักงานบริการในสถานบริการ สถานบันเทิง ประชาชนในชุมชน	- ลดผู้ติดเชื้อรายใหม่ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค กลุ่มเป้าหมายพนักงานบริการ - การค้นหาวัณโรครายใหม่ กลุ่มเป้าหมาย ผู้สัมผัสวัณโรค กลุ่มเสี่ยงกลุ่มต่างๆ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	**ความต้องการและความคาดหวัง**
ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพฯ หน่วยงานภาครัฐอื่นๆ	- ได้รับการดูแลสุขภาพ ป้องกันเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - เพื่อมุ่งหมายที่ไม่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ - ค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ - วัณโรคไม่แพร่กระจาย
ภาคีเครือข่าย	- ร่วมกันดำเนินการแก้ไขปัญหาเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ข้อกำหนดด้านกฎหมาย	ประสิทธิภาพของกระบวนการ	ความคุ้มค่า
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ มาตรา ๗, ๘ - พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ - สิทธิผู้ป่วย	บริการที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย แบบบูรณาการ ตามพื้นที่เสี่ยงในกรุงเทพมหานคร	กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงระบบบริการ ทราบสถานการณ์วัณโรค การติดเชื้อ และป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค ลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ

๒. ข้อกำหนดที่สำคัญ

ข้อกำหนดที่สำคัญ	ตัวชี้วัด
- การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์/วัณโรค	- จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลงครึ่งหนึ่งจากที่คาดประมาณ - จำนวนผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการคัดกรองเพิ่มขึ้น

๓. คำจำกัดความ

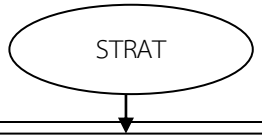
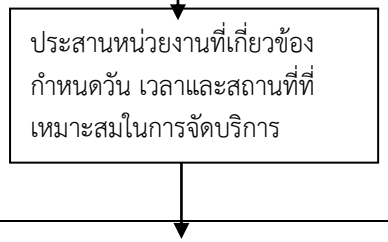
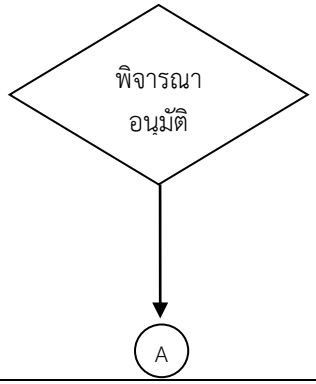
- กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สัมผัสวัณโรคร่วมบ้าน ผู้ติเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมน้ำตาลได้ ผู้สูงอายุมากกว่า ๗๐ ปี กลุ่มผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง

๔. แผนผังกระบวนงาน

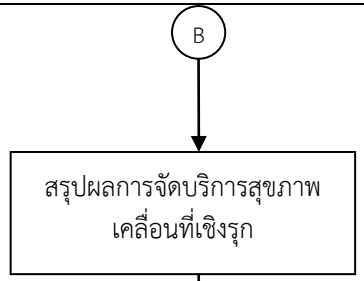
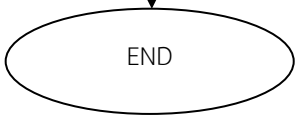
ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง					
		ศูนย์บริการสาธารณสุข	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักงานเขต	กองสร้างเสริมสุขภาพ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย	หน่วยงานอื่นๆ
			START				
พฤศจิกายน ๑ วัน	๑๕ คน	ข้อมูลทั่วไป ระบบบริการ	ประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงาน	ข้อมูลสถานบริการ/ข้อมล			ข้อมูลสถานบริการ (NGO)
ธันวาคม ๒ วัน	๔ คน	กำหนดพื้นที่ วัน /เวลา	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำหนดวัน เวลาและสถานที่ที่เหมาะสมในการจัดบริการ	กำหนดพื้นที่ วัน /เวลา			
กุมภาพันธ์ ๗ วัน	๒ คน		พิจารณา			อนุมัติ	
กุมภาพันธ์ ๗ วัน	๔ คน		จัดเตรียมชุปกรณ์ ชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการและเอกสารในการ				
มีนาคม ๑ วัน	๔ คน	ประชาสัมพันธ์ตามพื้นที่	ประชาสัมพันธ์การหน่วย	ประชาสัมพันธ์ตามพื้นที่			ประชาสัมพันธ์ตามพื้นที่

ระยะเวลา	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (คน)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง					
		ศูนย์บริการสาธารณสุข	กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	สำนักงานเขต	กองสร้างเสริมสุขภาพ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย	หน่วยงานอื่นๆ
มีนาคม ๑๕ วัน	ครั้งละ ๒๒ คน	ให้บริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก					
สิงหาคม ๓๐ วัน	๒ คน		B สรุปผลการจัดบริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรก		รายงานผลการดำเนินงาน		
			END				

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานคุณภาพงาน และการติดตาม

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๑.								
๒.		๑ วัน	- ประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนและกำหนดแนวทางการจัดบริการ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ /กลุ่มงานวัณโรค สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข และองค์กรภาคประชาสังคม เพื่อเตรียมดำเนินการ	- คู่มือการปฏิบัติการเชิงรุกในสถานบริการ สถานบันเทิง - คู่มือการออกหน่วยเอกซเรย์เคลื่อนที่	-	- นักวิชาการสาธารณสุข/นักรังสีการแพทย์	-	-
๓.		๒ วัน	- ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข กองสร้างเสริมสุขภาพและองค์กรภาคประชาสังคม กำหนดสถานที่และวันจัดบริการ		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการสาธารณสุข	-	-
๔.		๗ วัน	- ขออนุมัติจัดบริการและจัดทำคำสั่งให้บุคลากรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ระหว่างเวลา ๑๗.๐๐ – ๒๑.๐๐ น. ณ สถานบริการ สถานบันเทิงตามวัน เวลาและสถานที่ที่กำหนด (บุคลากรประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม พยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักรังสีการแพทย์ และพนักงานขับรถยนต์) - กรณีออกหน่วยในเวลาราชการ ปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนด		-	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย	-	-

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสารอ้างอิง
๕.	A ↓ จัดเตรียม อุปกรณ์ ชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการ และเอกสารในการจัดบริการ ↓	๗ วัน	อุปกรณ์ ชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการ และเอกสารในการจัดบริการ - แบบบันทึกข้อมูลการออกหน่วยบริการเชิงรุก - แบบบันทึกผลการตรวจ - ชุดตรวจหาการติดเชื้อ HIV และSyphilis แบบรู้ผลเร็ว - อุปกรณ์ในการตรวจเลือด - ถุงยางอนามัย - เอกสาร แผ่นพับเผยแพร่ความรู้ - รถเอกซเรย์เคลื่อนที่		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการสาธารณสุข	- แบบบันทึกข้อมูลการออกหน่วยบริการเชิงรุก - แบบบันทึกผลการตรวจ	-
๖.	ประชาสัมพันธ์การออกหน่วยให้บริการ ↓	๑ วัน	- จัดทำแผ่นประชาสัมพันธ์การจัดบริการให้สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุขและองค์กรภาคประชาสังคม ประชาสัมพันธ์การจัดบริการให้กับสถานบริการและพนักงานบริการทราบ		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	- นักวิชาการสาธารณสุข	-	-
๗.	ให้บริการสุขภาพเคลื่อนที่เชิงรุก ↓ B	๑๕ ครั้ง	บริการที่ให้ประกอบด้วย - ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ - ตรวจเลือดหาการติดเชื้อ HIV และ Syphilis - ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม - ตรวจคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง - ตรวจคัดกรองวัณโรคปอด		- ตรวจสอบโดยหัวหน้ากลุ่มงาน	- นักรังสีการแพทย์พยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มงานวัณโรค	-	-

ที่	ผังกระบวนงาน/Flow	ระยะเวลา	รายละเอียดของงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	ระบบติดตาม/ประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม	เอกสาร อ้างอิง
๘.		๓๐ วัน	สรุป รวบรวมและวิเคราะห์ผล - ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล - บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ - สรุป วิเคราะห์ผลการจัดบริการ - นำเสนอผลการจัดบริการแก่ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		ตรวจสอบโดย -หัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ -หัวหน้ากลุ่มงานวัณโรค	- กลุ่มงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	-	-
๙.								

๖. เอกสารประกอบ

- เอกสารอ้างอิง
  - แบบบันทึกข้อมูลการออกหน่วยบริการเชิงรุก
  - แบบบันทึกผลการตรวจ
  - รายงานการออกหน่วยเคลื่อนที่