

สรุปผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2561 รอบ 6 เดือนแรก และ แผนการดำเนินงาน 6 เดือนหลัง



โดย...ทีมเลขานุการอนุกรรมการ
ยุทธศาสตร์แผนงานและการติดตามผลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
21 มีนาคม 2561

กรอบการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี 2561

1. ชยะและสิ่งแวดล้อม



2. การบริหารทรัพยากรน้ำ



3. พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ



4. ระเบียบเศรษฐกิจ

5. ยุทธศาสตร์เชิงรุก

ตัวชี้วัดสำคัญ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อมปีงบประมาณ พ.ศ.2561

แผนงานบูรณาการ

การบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม

1. มูลฝอยติดเชื้อ 0.034 ล้านตัน ได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง
2. กฎ ระเบียบ เกณฑ์การปฏิบัติ 3 เรื่อง
3. พื้นที่วิกฤติมลพิษอากาศ (กทม.และปริมณฑล/จ.สระบุรี/จ.หมอกควันภาคเหนือ) มีการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ

การบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ

1. ระบบประปาของอปท.มีการพัฒนาคุณภาพน้ำได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน 100 แห่ง
2. ระบบประปาหมู่บ้านได้รับตรวจสอบมาตรฐาน 300 แห่ง
3. เครือข่ายประชาชนได้รับการพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค 4 รูปแบบ
4. เทศบาลผ่านเกณฑ์คุณภาพฯ (EHA) การจัดการสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 20

การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

1. พื้นที่ ศกพ. มีฐานข้อมูลและระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. บุคลากรสาธารณสุขและ อปท. ในพื้นที่ ศกพ. 10 จังหวัดได้รับการพัฒนาขีดความสามารถเพื่อรองรับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. มีเครื่องมือประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อใช้ในการจัดการปัญหาในพื้นที่
4. มีมาตรฐานสุขภาพนิคมชุมชนแรงงานต่างด้าว
5. ระบบประปาและสถานประกอบการด้านอาหารได้รับการประเมินมาตรฐาน

การพัฒนาพื้นที่ระเบียบเศรษฐกิจภาคตะวันออก

1. จังหวัดในพื้นที่ระเบียบเศรษฐกิจภาคตะวันออก 3 จังหวัด มีฐานข้อมูลและระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
2. บุคลากรสาธารณสุขและ อปท. ในพื้นที่ 3 จังหวัดได้รับการพัฒนาขีดความสามารถเพื่อรองรับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. ระบบประปาและสถานประกอบการด้านอาหารได้รับการประเมินมาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
(ด้านสาธารณสุข)

โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม

1. รพ.ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมาก ร้อยละ 20 โดยมีรพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากอย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง
2. จังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน 76 จังหวัด

ยุทธศาสตร์ 5 ปี
(กรมอนามัย)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเข้มแข็งระบบ อนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน อย่างยั่งยืน

1. ตำบลมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 50 (3,654 ตำบล จากทั้งหมด 7,308 ตำบล)
2. จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ 10 จังหวัด มีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์พัฒนา
ด้านสาธารณสุข
และสร้างเสริม
สุขภาพเชิงรุก

1. ตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำบริโภค 900 ตัวอย่าง
2. พัฒนาศักยภาพครูอนามัย ครูพี่เลี้ยง พระพี่เลี้ยง 500 คน

เพิ่มมุ่ง :

Smart Province

Smart
LA/City

GREEN &
CLEAN
Hospitals

Active
Community

กิจกรรมหลัก

1. พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวัง
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร
3. สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย และ ศสจ./คณะกรรมการเปรียบเทียบ
4. พัฒนานวัตกรรมจัดการอวล.ระดับพื้นที่
5. สร้างความร่วมมือภาคีและเครือข่าย
6. ส่งเสริมการร่วมลงทุนเพื่อขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

SMART Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

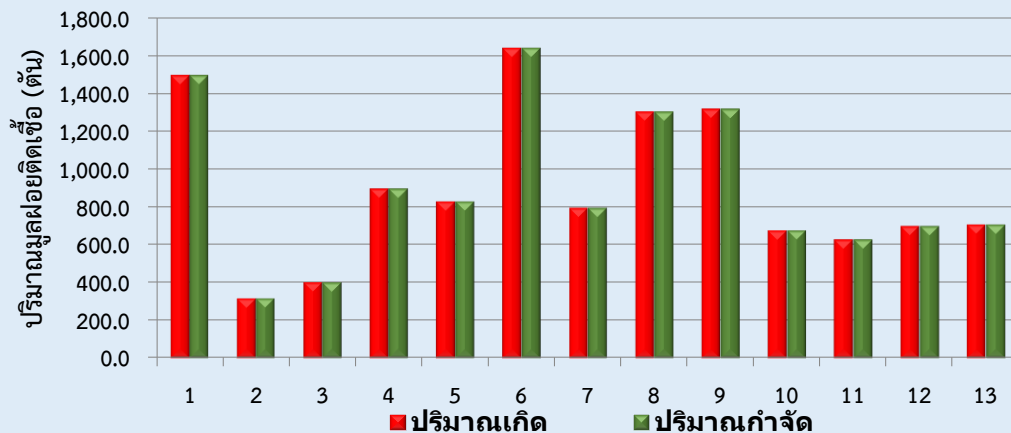
เป้าหมายยุทธศาสตร์ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ.2561



มูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการ 0.034 ล้านตัน หรือ 34,000 ตัน

ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
เกิดขึ้น 11,727.2 ตัน และกำจัดได้ 11,727.2 ตัน คิดเป็นร้อยละ 100 (ค่าประมาณการ)

จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 959 แห่ง รายงานข้อมูล 837 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 87.28
ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2560 - 28 กุมภาพันธ์ 2561



ศอ.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
รพ.ทั้งหมด (แห่ง)	109	48	56	79	68	79	81	93	91	74	84	83	14
รพ.ที่รายงาน (แห่ง)	100	23	40	75	68	71	80	90	91	47	74	64	14
ร้อยละ	91.74	47.92	71.43	94.94	100	89.87	98.77	96.77	100	63.51	88.10	77.11	100

ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ

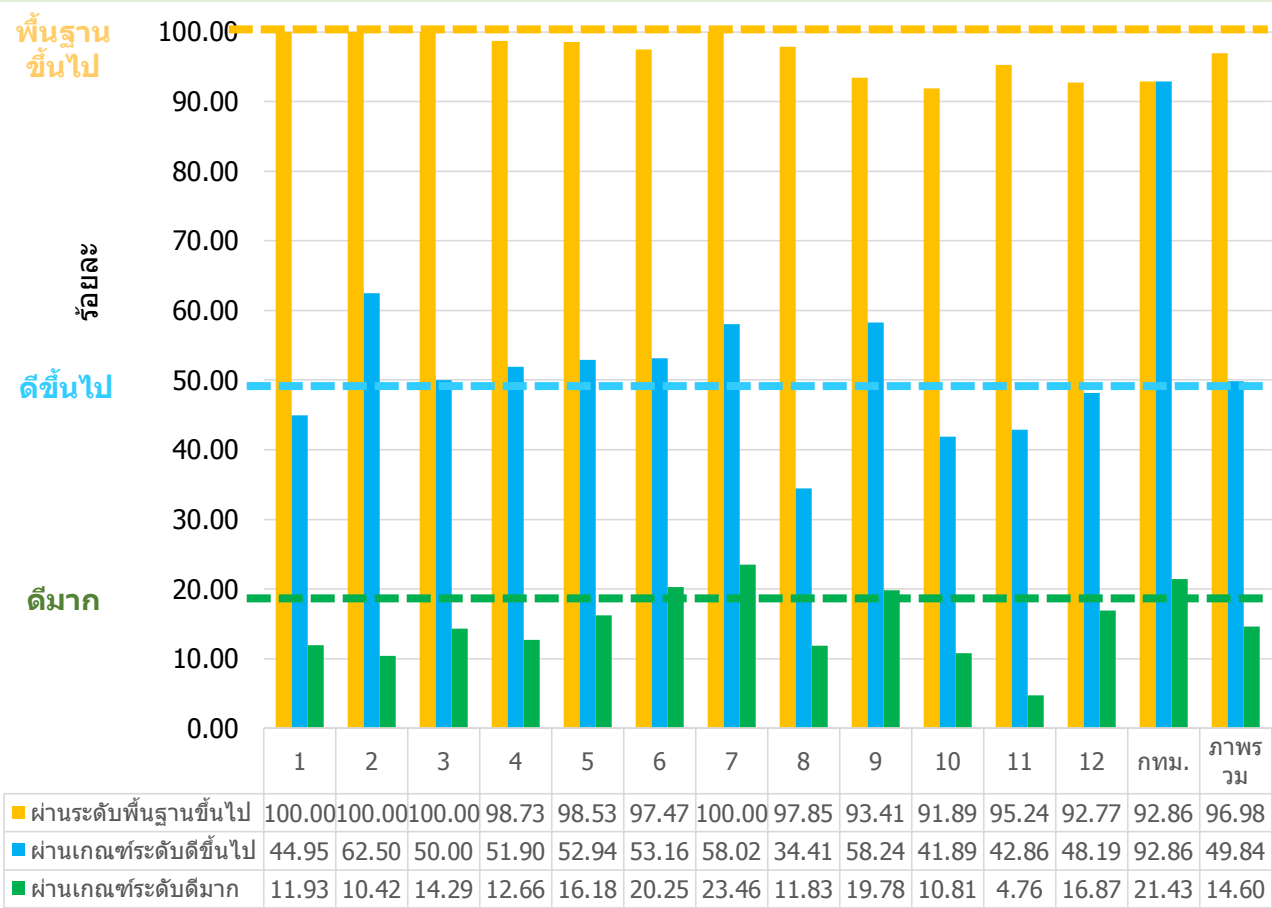
1. มีการรายงานข้อมูลเพียง ร้อยละ 70.70 ทำให้ข้อมูลที่ยังไม่เป็นภาพรวมของประเทศ ส่วนกลางและศูนย์อนามัยควรร่วมขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งสถานพยาบาลสังกัดอื่นๆ ทั้งของภาครัฐและเอกชนมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ พร้อมรายงานข้อมูลสถานการณ์เข้ามาในระบบเพื่อให้มีข้อมูลสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในระดับประเทศ

มาตรการดำเนินงานในระยะต่อไป

ส่วนกลาง: ขับเคลื่อนเชิงนโยบายกับหน่วยงานที่ควบคุมกำกับแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อทุกประเภท

ศูนย์อนามัย: รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในภาพรวมศูนย์อนามัย ให้ครอบคลุมทุกแหล่งกำเนิด (จำนวนสถานบริการ/ปริมาณมูลฝอยที่เกิด-กำจัด/รูปแบบการจัดการ) เพื่อส่งเสริมให้เกิดการจัดการได้อย่างถูกต้อง

ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital



ปัญหา อุปสรรค

1. การสื่อสารภายใน รพ.ไม่ชัดเจน ไม่มีกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม บุคลากรขาดทักษะ และ ประสบการณ์ รพ.ไม่มีระบบรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ให้ตรวจสอบ
2. ด้านวิชาการ 3 ประเด็นหลัก (สิ่งแวดล้อม มูลฝอยติดเชื้อ ส้วม) ต้องใช้งบประมาณและระยะเวลาในการพัฒนา/ปรับปรุง

ข้อเสนอ

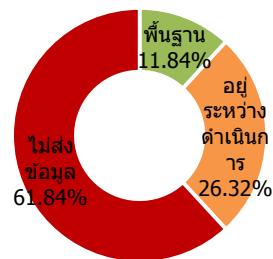
กำกับติดตาม และสนับสนุนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับพื้นฐาน จำนวน 28 แห่ง

ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ อย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

เป้าหมายปี 2561 : ร้อยละ 90 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการ มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน

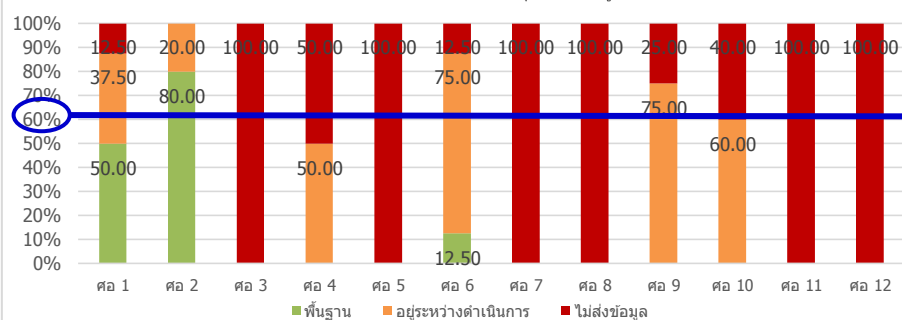


ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน



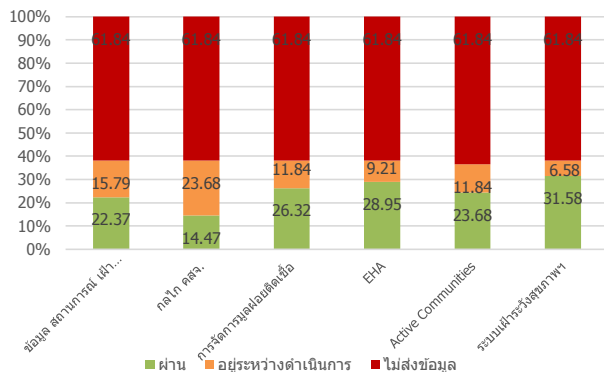
เป้าหมายรอบ 6 เดือน : ร้อยละ 60 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพฯ ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน

ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน



ที่มา : ข้อมูลผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ 1

ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ใน 6 ประเด็นหลัก



จากผลการประเมินของจังหวัด พบว่า จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพฯ ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน ร้อยละ 11.84 (9 แห่ง) อยู่ระหว่างการดำเนินการ ร้อยละ 26.32 (20 แห่ง) และไม่รายงานข้อมูล ร้อยละ 61.84 (47 แห่ง)

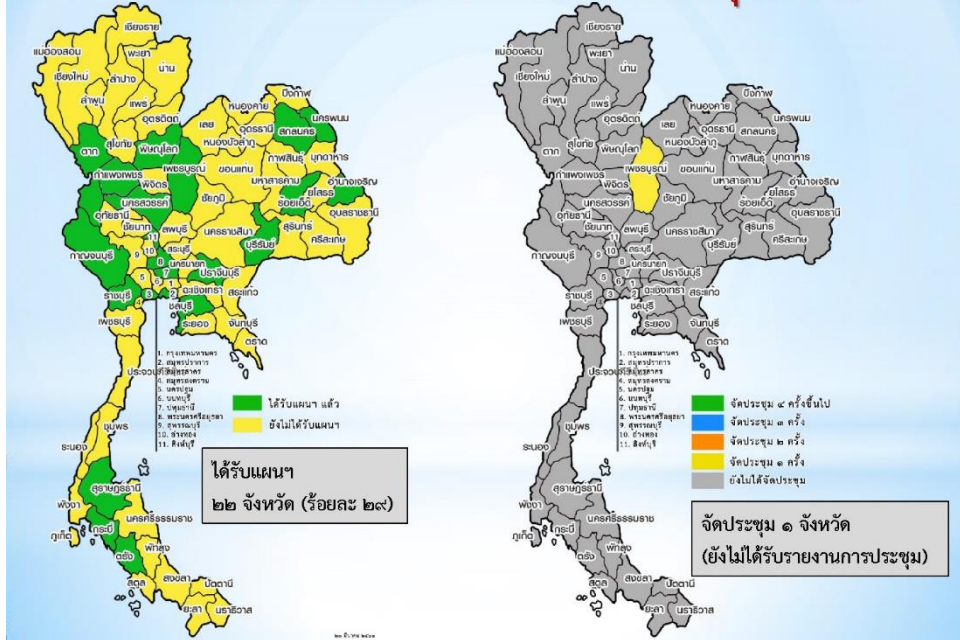
การขับเคลื่อนการดำเนินงานใน 6 ประเด็นไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด เนื่องจากอยู่ระหว่างการดำเนินการ และบางจังหวัดดำเนินการไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีความก้าวหน้าการดำเนินงานรายประเด็น ดังนี้

1. ฐานข้อมูล มีการสำรวจข้อมูลแล้ว และอยู่ระหว่างการบันทึกข้อมูลในระบบ NEHIS/มีการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ มีการกำหนดประเด็นเฝ้าระวังฯ และอยู่ในขั้นตอนเก็บรวบรวมข้อมูลการเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่
2. กลไกการขับเคลื่อน คสจ. อยู่ระหว่างการแต่งตั้งคำสั่งฯ (ยกเลิกคำสั่งฯ อสธจ. เมื่อ รด. 2560) มีแผนการจัดประชุมฯ และจัดเตรียมประเด็น อวล. เพื่อนำเข้าเป็นวาระการประชุมฯ
3. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อยู่ระหว่างนิเทศงาน และจัดเก็บข้อมูลสถานพยาบาล/ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้น/ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่ได้รับการกำจัด
4. มีการดำเนินงาน EHA อยู่ระหว่างการรับสมัคร อปท.เข้าร่วม และอบรม จนท.สร/อปท.ในพื้นที่
5. มีการดำเนินงาน Active Communities ดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด
6. มีระบบเฝ้าระวังสุขภาพฯ อยู่ระหว่างแต่งตั้งคำสั่งฯ คง.ระดับจังหวัด/สำรวจ จัดทำฐานข้อมูลตรวจสุขภาพประชาชนในพื้นที่เสี่ยงฯ และบางจังหวัดดำเนินการไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

1. บางจังหวัดผู้บริหารระดับพื้นที่ไม่ให้ความสำคัญ ควรส่งเสริม/ผลักดันให้เป็นนโยบายการบูรณาการร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงมหาดไทย (กรม สก.)
2. ควรจัดเวทีเชิงปฏิบัติการสำหรับจังหวัดที่มีการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้าน อวล. ระดับประเทศเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน
3. ควรมีการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน รวมถึงการนิเทศงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาในพื้นที่

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด



การสนับสนุนการดำเนินงานของ คสจ.

1. สนับสนุนคู่มือแนวทางการดำเนินงานของ คสจ. สำหรับฝ่ายเลขานุการ และตัวอย่างเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของ คสจ.
2. จัดทำ Flow Chart ขั้นตอนการดำเนินงานเรื่อง แนวทางการดำเนินงานของฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
3. จัดทำ Flow Chart ขั้นตอนการดำเนินงานเรื่อง กระบวนการประชุมคณะกรรมการสรรหากรรมการในคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
4. จัดทำโปรแกรมการกำกับติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

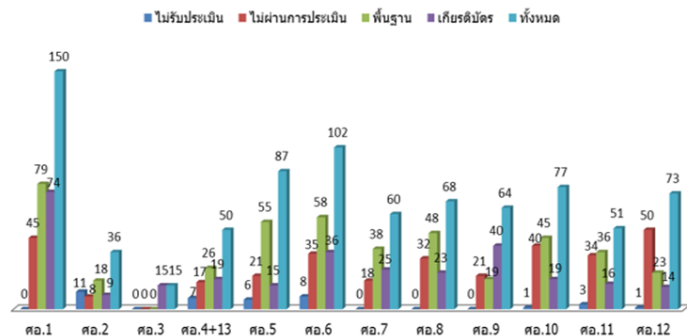
การกำกับติดตามการดำเนินงานของ คสจ.

มีหนังสือถึงนายแพทย์ สสจ. ทุกจังหวัดในฐานะกรรมการและเลขานุการ คสจ. เพื่อขอความร่วมมือให้ทุกจังหวัดมีการดำเนินการดังนี้

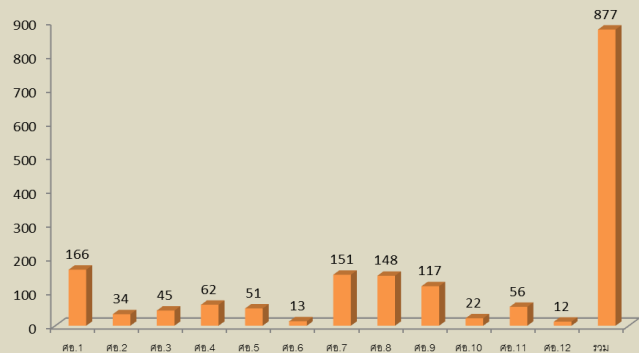
1. ส่งแผนการดำเนินงานของ คสจ. ประจำปีงบประมาณ 2561 มายัง ศกม.
2. จัดประชุม คสจ. เพื่อเสนอประเด็นงานด้านการ สธ. และ อวล. โดยเฉพาะประเด็นงานตามนโยบาย กท.สธ. ด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและการควบคุมดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ รวมถึงให้มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามมติที่ประชุม คสจ.
3. การสนับสนุนและส่งเสริมให้ อบท. ดำเนินการสำรวจสถานการณ์ด้านการ สธ. และ อวล. การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการ สธ. อย่างเคร่งครัด
4. การสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านการ สธ. และ อวล.
5. รายงานผลการดำเนินงานของ คสจ. ต่อคณะกรรมการสาธารณสุขตามแบบฟอร์มที่ ศกม. กำหนด

การพัฒนาพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ผลการประเมินรับรอง EHA 2560 รายศูนย์อนามัย
(อปท.ที่สมัครประเมินรับรอง)



จำนวนเทศบาลที่ไม่สมัครประเมินรับรอง EHA จำแนกสายศูนย์



ข้อท้าทาย

1. ผลักดันให้เทศบาลที่เหลือ สมัครประเมิน EHA ครบทุกเทศบาล
2. พัฒนาเครือข่ายให้คำปรึกษา EHA ในระดับสาธารณสุขอำเภอ เพื่อผลักดันให้ สสอ. เป็นผู้ให้คำปรึกษา อปท.(Instructor)
3. ส่งเสริม อปท. เป็น SMART Inspector โดย พัฒนาเครื่องมือประเมินแบบออนไลน์
4. เน้นการพัฒนาต้นแบบ/ความเชี่ยวชาญ
5. ปรับปรุง SOP ให้ทันสมัย สะดวก รวดเร็ว
6. พัฒนาเชิงคุณภาพ โดยการเยี่ยมเสริมพลัง และติดตามประเมินผล ผ่านเครือข่ายคัสเตอร์อนามัยสิ่งแวดล้อม (พัฒนาเกณฑ์โดยดูผลลัพธ์ย้อนไปที่ Process)
7. ผลักดันให้เกิดการยกระดับ และรักษาสภาพ EHA ที่ผ่านเกณฑ์ (ติดตามเชิงคุณภาพทุกปี เพื่อ Activate ระบบ)

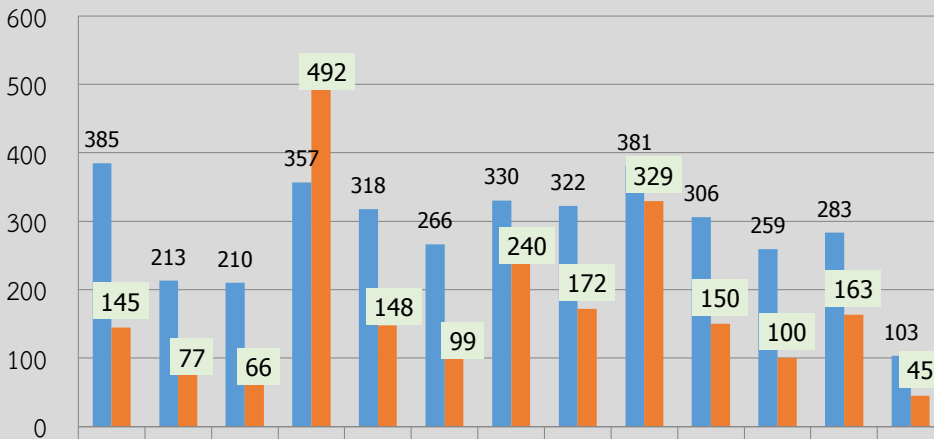
ปัจจัยความสำเร็จ

1. การขับเคลื่อนระดับนโยบายร่วมกันระหว่าง กรมอนามัย กับ สส.
2. การส่งเสริมในเชิง การสร้างแรงจูงใจ (โบนัสของ อปท.) ในประเด็นหลัก 4 ประเด็น ของ EHA ทำให้การขับเคลื่อนงานมีประสิทธิภาพ
3. กระแสสังคม เรื่องสิ่งแวดล้อม และนโยบายระดับประเทศด้านการจัดการขยะ

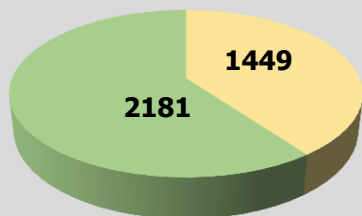
หมายเหตุ: ข้อมูลเป็นฐานปี 2560 อยู่ระหว่างการประเมิน โดยศูนย์อนามัย จะเริ่มประเมินในเดือน มีนาคม 2561

ร้อยละ 50 ตำบล มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน อย่างน้อย 1 ชุมชน

จำนวนตำบล



■ จำนวนเป้าหมายปี 61	385	213	210	357	318	266	330	322	381	306	259	283	103
■ ตำบลที่ผ่าน Active Com	145	77	66	492	148	99	240	172	329	150	100	163	45



■ จำนวนที่ต้องดำเนินการเพิ่มเติม
■ ตำบลที่ผ่าน Active Com

ปัจจัยความสำเร็จ

1. การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
2. การส่งเสริมสนับสนุนทุนทางสังคม นวัตกรรมสังคม ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรมชุมชน
3. การสร้างผู้นำ ทีมงาน และเครือข่ายเจ้าหน้าที่และประชาชนที่เข้มแข็ง
4. การใช้มาตรการทางสังคม การสร้างแรงจูงใจ การให้คุณค่า
5. การสร้างการสื่อสารสาธารณะ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรสร้างกลไกและแนวทางในการขับเคลื่อนนโยบาย และเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่
2. ควรพัฒนาต่อยอด การพัฒนาสร้างทีมวิทยากรกระบวนการทุกระดับ
3. สนับสนุนให้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการบูรณาการระดับพื้นที่

**พื้นที่วิกฤติมลพิษอากาศมีการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ
(กรณีฝุ่นพระลาน/หมอกควันภาคเหนือ/กทม.และปริมณฑล)**

กรณีฝุ่นหน้าพระลาน จ.สระบุรี

- ประชุมปรึกษาหารือการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ เพื่อบูรณาการแผนการเฝ้าระวังฯ ร่วมกันของหน่วยงานภาค สธ.ในพื้นที่
- ประชุมชี้แจงการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ เพื่อคืนข้อมูลผลการเฝ้าระวังฯ ปี 2560 พร้อมชี้แจงการเก็บข้อมูลเฝ้าระวัง ฯ ปี 2561 และสร้างความตระหนักเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพ
- จัดทำชุดความรู้ ต้นฉบับ Roll up ได้แก่ PM₁₀ PM_{2.5} และ ซิลิกา

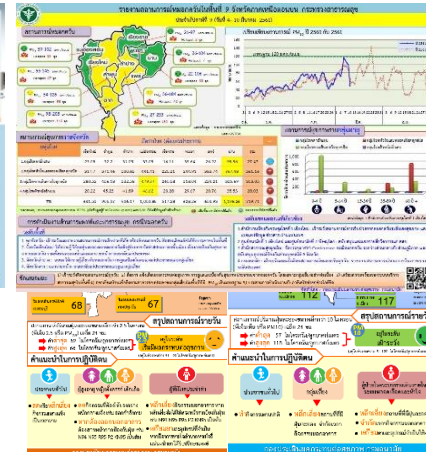
กรณีกทม.และปริมณฑล

- ประชุมแนวทางการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศในพื้นที่ กทม.และปริมณฑล
- อบรมการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ด้วยวิธีการทางสถิติ ให้แก่ จนท.กรม อ.
- เฝ้าระวัง สื่อสารเตือนภัยแก่ประชาชน (รายวัน) และรายงานสถานการณ์ PM_{2.5} ในพื้นที่ กทม. (รายสัปดาห์)
- ร่วมประชุมเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหา PM_{2.5} ในกทม.



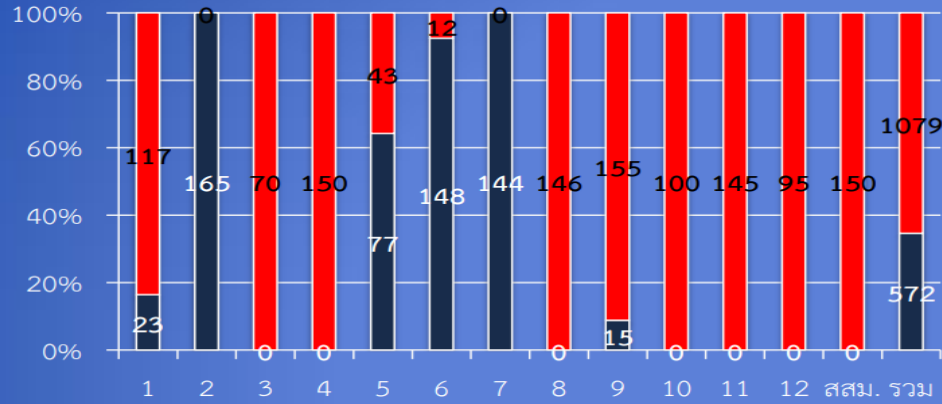
กรณีหมอกควันภาคเหนือ

- ประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสรุปบทเรียนที่ผ่านมา และเตรียมแผนและแนวทางการดำเนินงานสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปี 2561
- พัฒนาหลักสูตรการพัฒนาความสามารถ จนท.สธ.และหลักสูตร อสม. ด้านการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากหมอกควัน
- ร่วมประชุม VDO Conference เพื่อเตรียมการในระยะวิกฤต กรณีหมอกควัน ระหว่างส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค
- สนับสนุนชุดวิชาการแก่ ศอ. และ สสจ. ในพื้นที่
- เฝ้าระวัง สื่อสารเตือนภัยแก่ประชาชน (รายวัน) และรายงานสถานการณ์หมอกควันภาพรวมระดับประเทศ (รายสัปดาห์)



การพัฒนาและรับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภค

รายงานจำนวนตัวอย่างเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค แยกตามรายศูนย์อนามัย



จำนวนตัวอย่างที่ยังไม่ดำเนินการ

จำนวนตัวอย่างที่ดำเนินการ

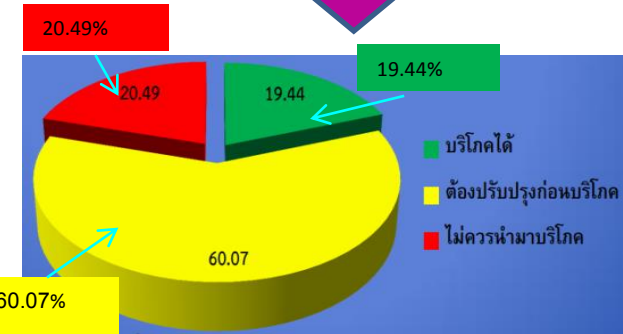
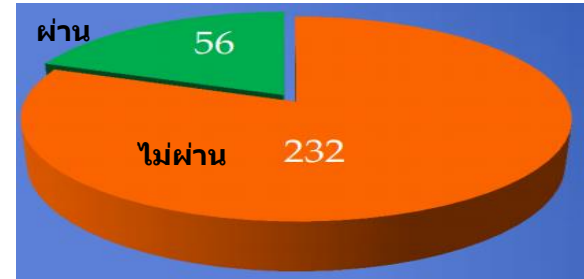
ปัจจัยความสำเร็จ

- 1.ภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินการและมีความเข้มแข็ง
- 2.บางศูนย์อนามัย มีกระบวนการติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทำให้ดำเนินการสำเร็จตามเป้าหมาย
- 3.เป็นประเด็นที่นานาชาติให้ความสนใจ ตามกรอบ SDGs ประเด็นที่ 6 WASH (Water and Sanitation & Hygiene)

ข้อท้าทาย

- 1.เสนอให้มี Lab ของศูนย์อนามัย ทำหน้าที่ตรวจ กายภาพ และชีวภาพ เพื่อลดภาระของศูนย์ห้องปฏิบัติการ
2. ควรพัฒนาเทคโนโลยีการตรวจวิเคราะห์คุณภาพแบบง่าย 3. สร้างกลไก ระดับจังหวัด ให้เป็นผู้ดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ ในพื้นที่ตนเอง โดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยง
4. ผลักดันงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวง หรือจังหวัด
5. เพิ่มขีดความสามารถของศูนย์ห้องปฏิบัติการเพื่อรองรับการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำจากพื้นที่ (รองรับภารกิจจากจังหวัด)

จำนวนตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำบริโภค



ร้อยละของตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำบริโภค

หมายเหตุ: มีข้อมูลเข้ามา 288 ตัวอย่างจาก 572 ตัวอย่าง ข้อมูล ณ เดือนกุมภาพันธ์ 2561

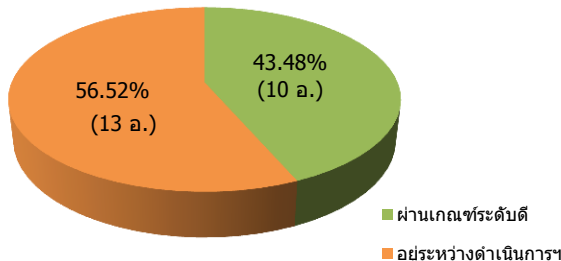
จังหวัดในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าหมายปี 2561 : ร้อยละ 100 ของอำเภอในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์ระดับดี

เป้าหมายรอบ 6 เดือน : ร้อยละ 40 ของอำเภอในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์ระดับดี

เกณฑ์ระดับดี 7 ข้อ

1. มีแผนฯ/ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้อง
2. มีการทบทวนประเด็นปัญหา คัดเลือกประเด็นสำคัญเพื่อการเฝ้าระวังด้านอวล.ในพื้นที่
3. มีการสำรวจ/รวบรวมข้อมูลด้าน อวล./บันทึกข้อมูลผ่านระบบ NEHIS/มีการวิเคราะห์/นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหา/มีการจัดการเรื่องความน่าเชื่อถือและทันสมัยของข้อมูล
4. มีการเฝ้าระวังด้าน อวล.ตามประเด็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ที่คัดเลือกไว้/นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนแก้ไขปัญหาอย่างบูรณาการในพื้นที่
5. มีผลการดำเนินงานระบบฐานข้อมูล/การเฝ้าระวังด้าน อวล.
6. มีการติดตาม ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงาน
7. มีการสรุปบทเรียนการดำเนินงาน/ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางาน

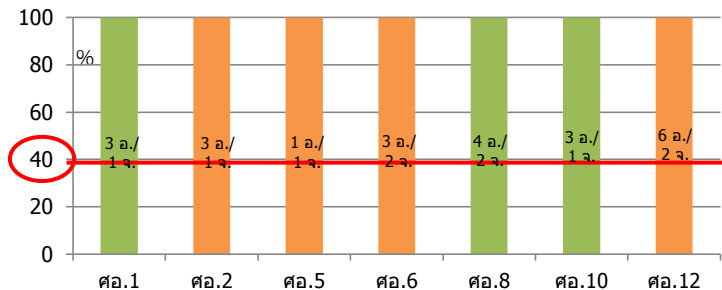


ปัญหาและอุปสรรค

1. การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ เป็นช่วงเวลาที่จังหวัดอยู่ระหว่างการดำเนินงานในพื้นที่ ซึ่งมีบางประเด็นงานยังดำเนินการไม่ครอบคลุมตามเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้
2. จำนวนบุคลากรและงบประมาณเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่มีจำนวนจำกัด

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไขปัญหา

1. ปรับแนวทางการดำเนินงาน โดยนำ Digital เทคโนโลยี และการสื่อสารผ่านสื่อต่าง ๆ มาเป็นเครื่องมือช่วยในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เช่น การให้ความรู้ผ่านสื่อต่าง ๆ
2. เปลี่ยนรูปแบบการให้ความรู้ในพื้นที่ เป็นการดำเนินงานเชิงรุก จากการประชุม/อบรม/สัมมนา เป็นการเป็นพี่เลี้ยงการดำเนินงานในพื้นที่ (On the job training)



จากผลการประเมินของจังหวัดพบว่า จังหวัดในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ **43.48 (10 อ.)**

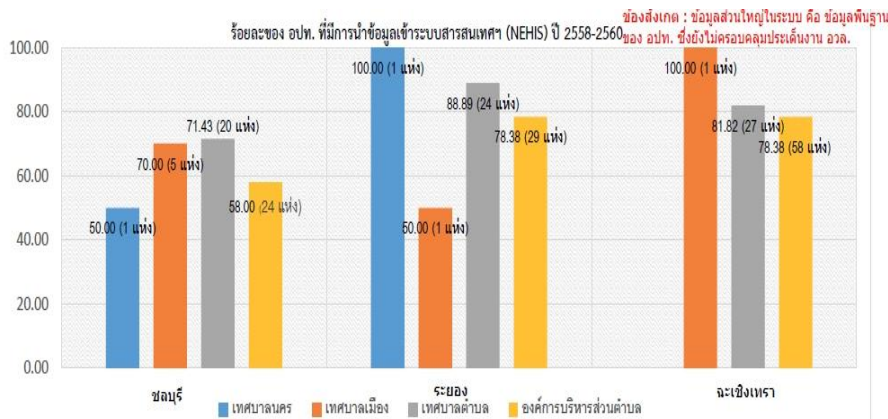
ตอ.	จ.	จำนวนอำเภอ	ผ่านเกณฑ์ระดับดี (อ.) / (%)	อยู่ระหว่างดำเนินการฯ (อ.) / (%)
ตอ. 1	เชียงราย	3	3/ 100%	0/ 0%
ตอ. 2	ตาก	3	0/ 0%	3/ 100%
ตอ. 5	กาญจนบุรี	1	0/ 0%	1/ 100%
ตอ. 6	สระแก้ว	2	0/ 0%	2/ 100%
	ตราด	1	0/ 0%	1/ 100%
ตอ. 8	หนองคาย	2	2/ 100%	0/ 0%
	นครพนม	2	2/ 100%	0/ 0%
ตอ. 10	มุกดาหาร	3	3/ 100%	0/ 0%
ตอ. 12	สงขลา	1	0/ 0%	1/ 100%
	นราธิวาส	5	0/ 0%	5/ 100%
รวม		23	10/ 43.48%	13/ 56.52%

รายละเอียดจังหวัดที่มีการบันทึกข้อมูลในระบบ NEHIS และมีการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ศอ.	จังหวัด	ประเด็นงาน อวล. ที่มีการบันทึกในระบบฐานข้อมูลฯ (NEHIS)	ประเด็นงาน อวล. ที่มีการเฝ้าระวัง
ศอ. 1	เชียงราย	มูลฝอยทั่วไป สิ่งปฏิกูล สุขาภิบาลอาหาร น้ำบริโภค เหนือราคา ภัย การที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข และข้อมูลเขตเศรษฐกิจพิเศษ (8 ประเด็น)	เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากหมอกควัน เฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค และเฝ้าระวังการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (4 ประเด็น)
ศอ. 2	ตาก	มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ สิ่งปฏิกูล สุขาภิบาลอาหาร น้ำบริโภค เหนือราคา ภัย การที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข และข้อมูลเขตเศรษฐกิจพิเศษ (9 ประเด็น)	เฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร และเฝ้าระวังน้ำบริโภค/น้ำประปา (2 ประเด็น)
ศอ. 5	กาญจนบุรี	มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ สิ่งปฏิกูลสุขาภิบาลอาหาร น้ำบริโภค เหนือราคา ภัย การที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข (8 ประเด็น)	เฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร เฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภคและบริโภค เฝ้าระวังสารพิษตกค้างในเลือดเกษตรกร และเฝ้าระวังในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (4 ประเด็น)
ศอ. 6	สระแก้ว	มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ สิ่งปฏิกูล สุขาภิบาลอาหาร น้ำบริโภค เหนือราคา ภัย การที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข และข้อมูลเขตเศรษฐกิจพิเศษ (9 ประเด็น)	เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค และเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร (2 ประเด็น)
	ตราด	มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ สิ่งปฏิกูล สุขาภิบาลอาหาร น้ำบริโภค เหนือราคา ภัย การที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข และข้อมูลเขตเศรษฐกิจพิเศษ (9 ประเด็น)	เฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร(โพน) และการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (2 ประเด็น)
ศอ. 8	หนองคาย	ข้อมูลเขตเศรษฐกิจพิเศษ (1 ประเด็น)	เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค เฝ้าระวังคุณภาพดิน และเฝ้าระวังคุณภาพอากาศ (3 ประเด็น)
	นครพนม	มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ สิ่งปฏิกูล สุขาภิบาลอาหาร น้ำบริโภค เหนือราคา ภัย การที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข (8 ประเด็น)	เฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค เฝ้าระวังคุณภาพดิน และเฝ้าระวังคุณภาพอากาศ (4 ประเด็น)
ศอ. 10	มุกดาหาร	มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ สิ่งปฏิกูล สุขาภิบาลอาหาร น้ำบริโภค เหนือราคา ภัย การที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข (8 ประเด็น)	เฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร และคุณภาพน้ำบริโภค (2 ประเด็น)
ศอ. 12	สงขลา	มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ สิ่งปฏิกูล สุขาภิบาลอาหาร น้ำบริโภค เหนือราคา ภัย การที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข (8 ประเด็น)	เฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค และเฝ้าระวังมลพิษทางอากาศ (3 ประเด็น)
	นราธิวาส	มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ สิ่งปฏิกูล สุขาภิบาลอาหาร น้ำบริโภค เหนือราคา ภัย การที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข(6 ประเด็น)	เฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค และเฝ้าระวังมลพิษทางอากาศ (3 ประเด็น)

จังหวัดในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก มีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าหมายปี 2561 : ร้อยละ 100 ของจังหวัดในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจ
ภาคตะวันออกมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม



การเฝ้าระวังสุขภาพโภชนาการและคุณภาพน้ำบริโภค

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเฝ้าระวังสุขภาพโภชนาการในพื้นที่ EEC

จังหวัด	จำนวน ร้านอาหาร (N)	การสุ่มโดยใช้ตาราง สำเร็จรูปของยามาเนที่ ระดับความเชื่อมั่น	จำนวน อำเภอทุก อำเภอ	จำนวน ตำบลที่สุ่ม ตัวอย่าง	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่างแต่ละ ตำบล (ร้าน)
ชลบุรี	1,769	235	11	22	11
ระยอง	361	50	8	16	4
ฉะเชิงเทรา	850	115	11	22	6
รวม	2,980	400	30	60	

การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในครัวเรือนในพื้นที่ EEC

จังหวัด	ครัวเรือน (ครัวเรือน)	อำเภอ (แห่ง)	จำนวนตัวอย่าง (จากสูตร Krejcie และMorgan) (ตัวอย่าง)	จำนวนตัวอย่างที่ สุ่มประเมิน ทั้งหมด(ตัวอย่าง)	จำนวน ตัวอย่างที่สุ่ม แต่ละอำเภอ (ตัวอย่าง)
ชลบุรี	908,250	11	220	220	20
ระยอง	412,945	8	100	128	16
ฉะเชิงเทรา	256,232	11	64	88	8

หน่วยงาน	ชลบุรี			ระยอง			ฉะเชิงเทรา		
	อปท. ทั้งหมด (แห่ง)	อปท.นำเข้า ในระบบ NEHIS (แห่ง)	ร้อยละ	อปท. ทั้งหมด (แห่ง)	อปท.นำเข้า ในระบบ NEHIS (แห่ง)	ร้อยละ	อปท. ทั้งหมด (แห่ง)	อปท.นำเข้า ในระบบ NEHIS (แห่ง)	ร้อยละ
ทน.	2	1	50.00	1	1	100.00	0	0	0.00
ทม.	10	5	50.00	2	1	50.00	1	1	100.00
ทด.	35	20	57.14	27	24	88.89	33	27	81.82
อบด.	50	24	48.00	37	29	78.38	74	58	78.38
รวม	97	50	51.55	67	56	83.58	108	86	79.63

ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

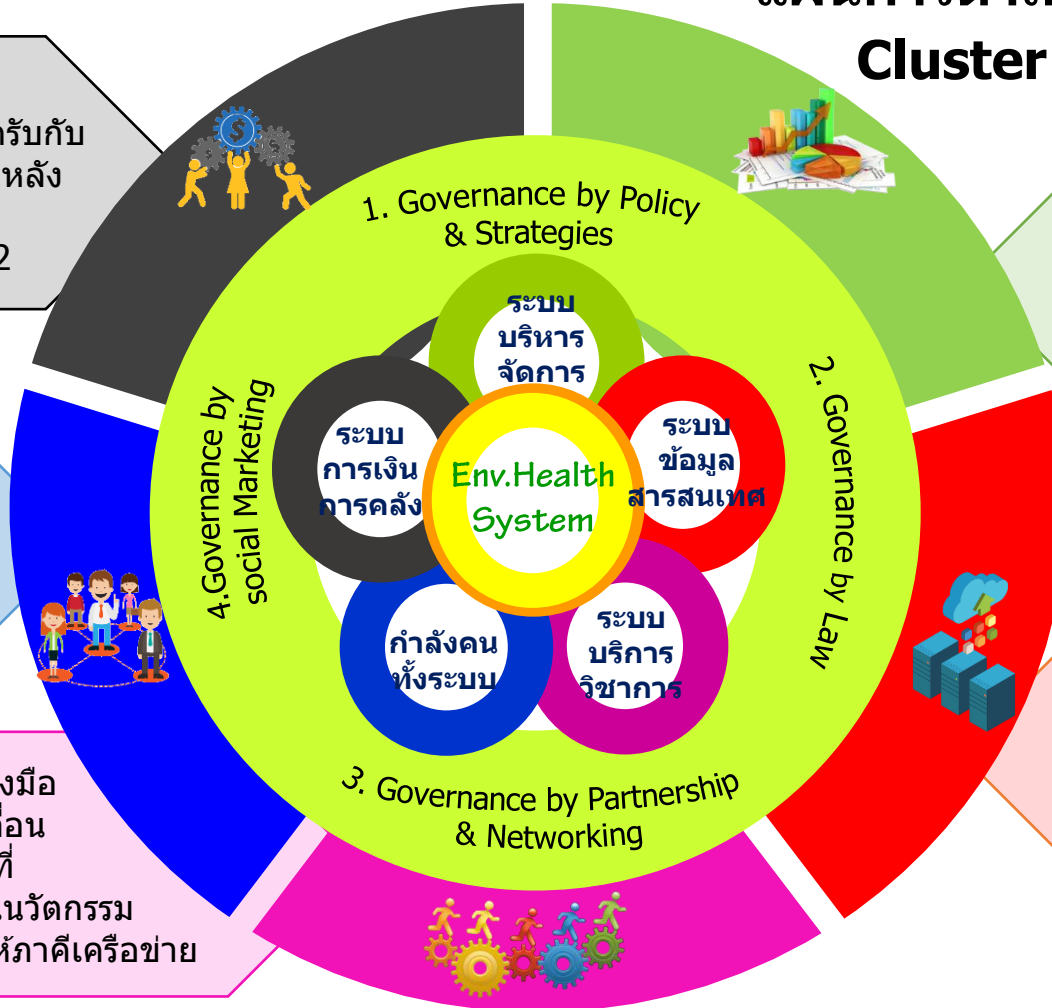
1. การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ เป็นช่วงเวลาที่จังหวัดอยู่ระหว่างการดำเนินงานในพื้นที่ ซึ่งมีบางประเด็นงานยังดำเนินการไม่ครอบคลุมตามที่กำหนดไว้
2. พบปัญหาสำคัญที่พื้นที่คือ เรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูล ซึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดมีสถานที่กำจัดสิ่งปฏิกูลไม่ครอบคลุม จึงทำให้เกิดปัญหาการจัดการสิ่งปฏิกูลและผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนจากปัญหาดังกล่าว

แผนการดำเนินงาน 6 เดือนหลัง Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

- ปรับแผนงาน โครงการ งบประมาณเพื่อให้สอดคล้องกับการทำงาน ใน 6 เดือนหลัง
- วิเคราะห์/เตรียมจัดทำ แผนปฏิบัติการ ปี 2562

- Competency mapping
- จัดทำหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ จนท. ด้าน อวล.

- สนับสนุนวิชาการ เครื่องมือ เทคโนโลยี เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานของพื้นที่
- ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนนวัตกรรม
- เป็นที่ปรึกษา/พี่เลี้ยงให้ภาคีเครือข่าย



- ระบบติดตามประเมินผล Cluster อวล.
- การประเมินคุณภาพการดำเนินงาน อวล.
- พัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานผ่าน คสจ./พชอ.

- ยกระดับ DATA Center Cluster อวล. (NEHIS/สุขภาพอาหาร/Manifest/LAW/ระบบอื่นๆ)
- พัฒนา DATA Intelligence Platform อวล.

สวัสดี



โดย...ทีมเลขานุการอนุกรรมการ
ยุทธศาสตร์แผนงานและการติดตามผลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม