

ปฏิรูปบทบาทกรมอนามัย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ
รองประธาน Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม



การประชุมเชิงปฏิบัติการ “การติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม”
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 รอบ 6 เดือนแรก”
ระหว่างวันที่ 21 - 23 มีนาคม 2561 โรงแรม คำแสด ริเวอร์ แคว รีสอร์ท จังหวัดกาญจนบุรี



**ORGANIZATIONAL
TRANSFORMATION**

WHY?

Sustainable Development Goals: SDGs

Goal 2. Achieve food security

Goal 1. access to basic services

Goal 3. Ensure healthy living & Reduced Mortality and Disease from household /ambient air pollution/WASH including strengthening capacity on IHR

Goal 4. Proportion of schools with access basic drinking water/single-sex basic sanitation facilities and basic hand washing facilities



Goal 6. Proportion of population using safely drinking water/managed sanitation services, including a hand-washing facility with soap and water / wastewater safely treated

Goal 13. Number of deaths, missing persons and persons affected by disaster per 100,000 people

Goal 11. Proportion of urban solid waste regularly collected and with adequate final discharge out of total urban solid waste generated, by cities /Reduced Annual mean levels of fine particulate matter (e.g. PM2.5 and PM10) in cities (population weighted)

Goal 12. Hazardous waste generated per capita and proportion of hazardous waste treated, by type of treatment/National recycling rate, tons of material recycled

WHO, Environmental Health in Public health Topics

1

Air quality

Indoor / Outdoor

Exposure to indoor air pollution from solid fuels is the main risk factor for pneumonia among children and chronic respiratory diseases among adults in developing countries. Outdoor air pollution is a major threat to the health of urban populations worldwide. Both are preventable.

2

Chemical safety

Ensures early warning and prevention of harmful effects of chemicals to which humans are being increasingly exposed, and assesses potential risks to human health.

3

Children's environmental health

Child survival and development depends on a safe, healthy and clean environment. Children are especially vulnerable to pollution and need to be protected.

4

Climate change and human health

Large-scale and global environmental hazards to human health include climate change, ozone depletion, loss of biodiversity and much more.

5

Radiation

Ionizing radiation / Electromagnetic fields / Ultra-Violet

Promoting solutions to protect human health from radiation hazards and raising people's awareness on how to avoid them.

6

Social Determinants of Health

The social determinants of health are the conditions in which people are born, grow, work, live, and age, and the wider set of forces and systems shaping the conditions of daily life influencing their health status.

7

Water, sanitation, hygiene and health

WHO works on aspects of water, sanitation and hygiene where the health burden is high, where interventions could make a major difference and where the present state of knowledge is poor.

8

Occupational health

Workplace fatalities, injuries and illnesses remain at unacceptably high levels and involve an enormous and unnecessary health burden, suffering, and economic loss.

9

Quantifying environmental burden of disease

Documents the amount of disease caused by the environment and monitors environmental risks to health.

10

Greening the Health Sector

Facilities and programs (clean energy, procurement, healthy buildings, water & sanitation, waste management, healthy transport and protection of healthcare workers).

11

Health impact assessment

Health Impact Assessment estimates how a proposed policy, programme or project is expected to affect the health of people.

12

Environmental health in emergencies

Responding to Environmental health risks and disease caused by industrial incidents and natural disasters.

WHY ?

ENVIRONMENTAL IMPACTS ON HEALTH

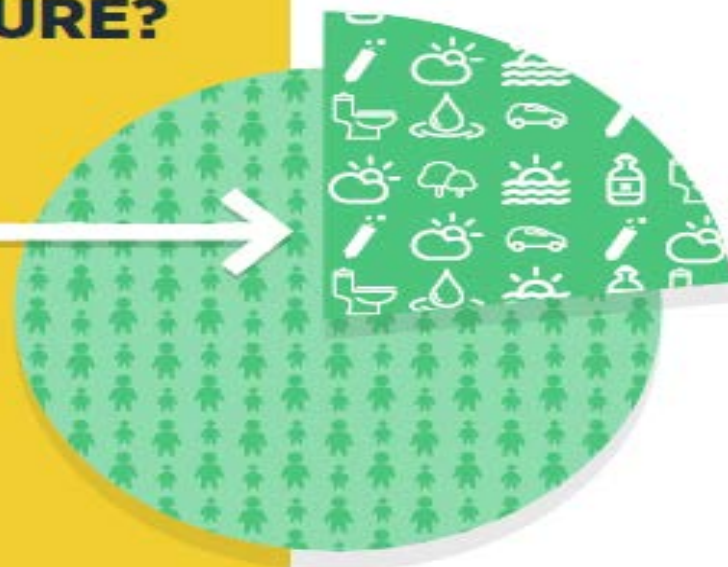
WHAT IS THE BIG PICTURE?

FACT:

23%

of all global deaths are linked to the environment.

That's roughly **12.6 million deaths** a year.



Total death: 56.4 ล้านคน
โดย 12.6 ล้านมาจาก อวล.
(23%) 2 ใน 3 เป็น NCD

WHERE IS IT HAPPENING?



3.8 million
in South-East Asia Region

3.5 million
in Western Pacific Region

2.2 million
in Africa Region

1.4 million
in European Region

854 000
in Eastern Mediterranean Region

847 000
in the Region of the Americas



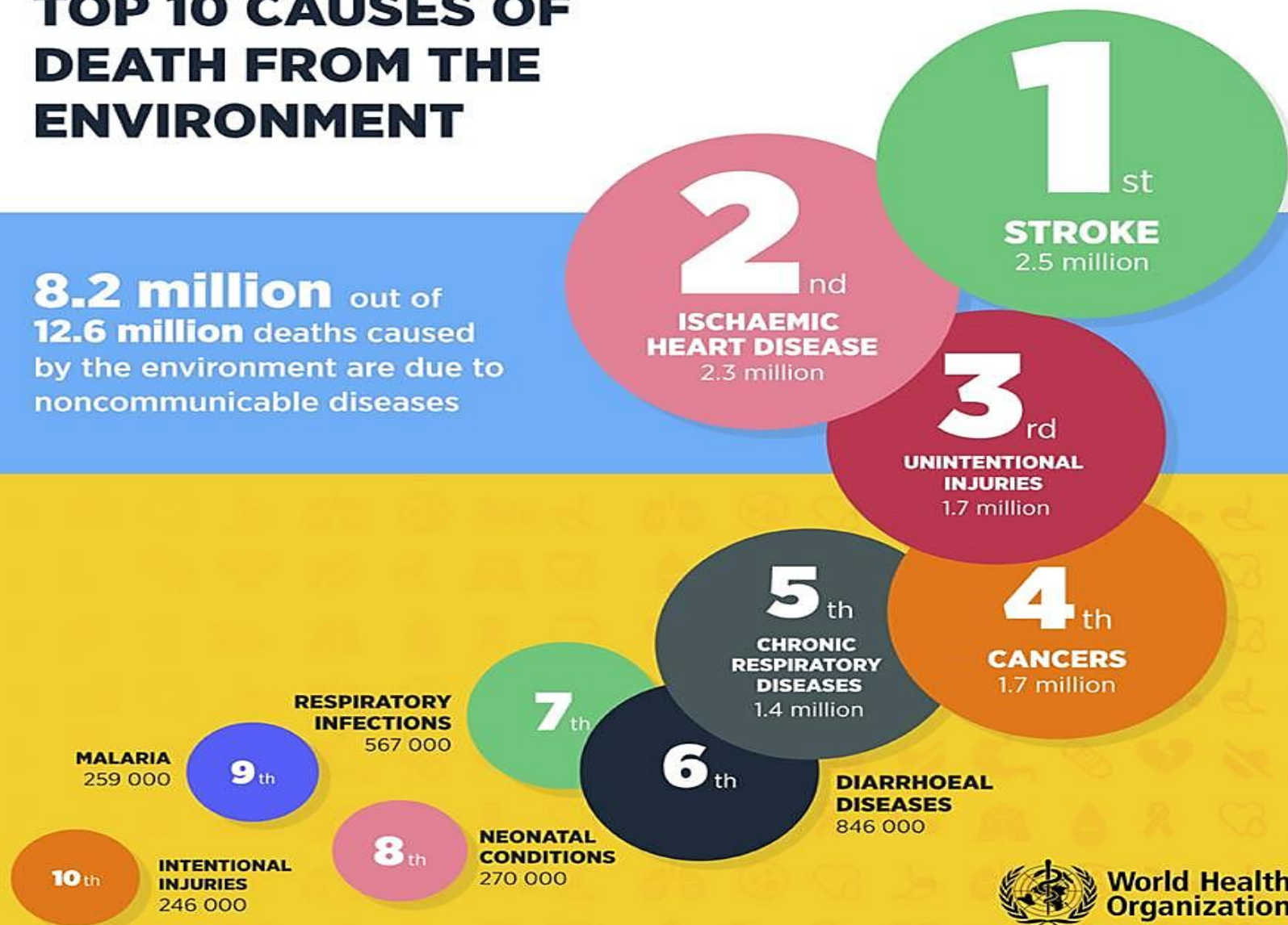
World Health
Organization

#EnvironmentalHealth

WHY?

TOP 10 CAUSES OF DEATH FROM THE ENVIRONMENT

8.2 million out of **12.6 million** deaths caused by the environment are due to noncommunicable diseases



World Health
Organization

#EnvironmentalHealth

HOW THE ENVIRONMENT IMPACTS OUR HEALTH

WHY?

People are exposed to risk factors in their homes, work places and communities through:



World Health Organization

#EnvironmentalHealth

WHY ?



PROTECTING **CHILDREN** FROM THE ENVIRONMENT

Each year 1.7 million deaths of children under 5 are linked to the environment.

570,000 deaths



Respiratory infections,
including pneumonia

360,000 deaths



Diarrhoea

270,000 deaths



Neonatal conditions,
including prematurity

200,000 deaths



Unintentional injuries,
such as burns, drowning

200,000 deaths



Malaria

26%



World Health
Organization

Reducing environmental risks could
prevent a quarter of these deaths.

WHY?

WHO IS MOST IMPACTED BY THE ENVIRONMENT

Environmental impacts on health are uneven across age and mostly affect the poor.

Low- and middle-income countries bear the greatest share of environmental disease.



Men

are slightly more affected due to occupational risks and injuries.

Women

bear higher exposures to traditional environmental risks such as smoke from cooking with solid fuels or carrying water.

Children under five and adults between 50 and 75 years old are most affected by the environment.



YEARLY

● **4.9 MILLION**

Deaths in adults

between 50 and 75 years. The most common causes are noncommunicable diseases and injuries.

● **1.7 MILLION**

Deaths in children

under five. The most prominent causes are lower respiratory infections and diarrhoeal diseases.



World Health
Organization

#EnvironmentalHealth

เป้าหมายการปฏิรูปบทบาทกรมอนามัย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม



อภิบาลระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม
(NEHA/REHA)



ประชาชนจะได้อะไร

1. ประชาชนมีสุขภาพดีตลอดช่วงชีวิต 75 ปี (Health Adjusted Life Expectancy: HALE) อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
2. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมมีส่วนร่วมในการวางระบบและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้รับบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Services) ที่ถูกต้อง เป็นไปตามมาตรฐานสากล อย่างเสมอภาคและเป็นธรรม

กลุ่มเป้าหมายเน้นหนักดำเนินการ ในช่วงปี พ.ศ.2562 - 2564

อนามัยสิ่งแวดล้อม

Ages Specific

- กลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี
- กลุ่มสูงอายุ



Areas / Approach

- Urban
- Healthy cities/Settings

Issues

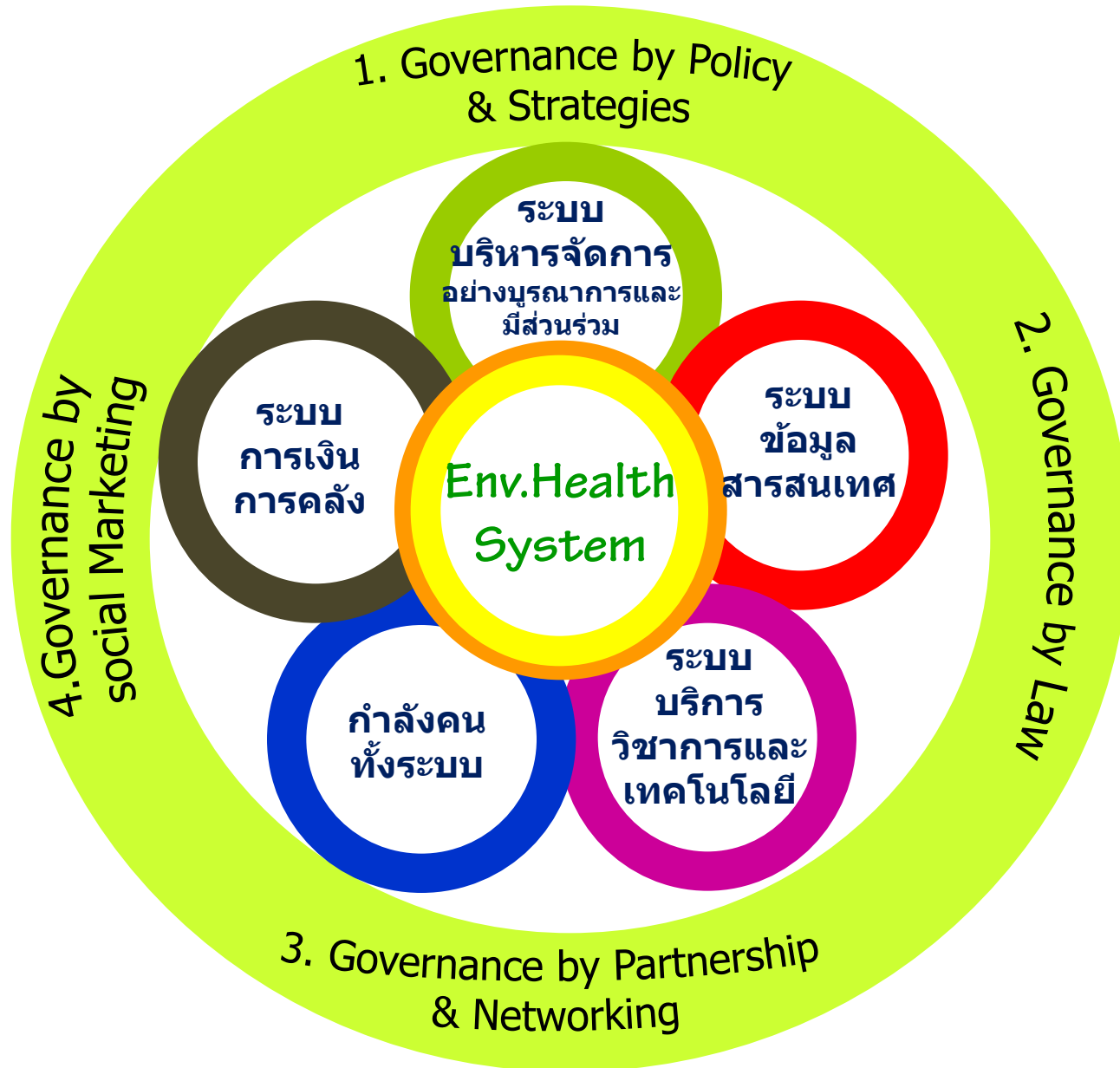
- Air Pollution & Health
- Water, Sanitation and Hygiene (WASH)
- Climate Change & Health
- Chemical & Health

Cross-Cutting Issue

Quantifying
HIA/Burden of Disease

ข้อเสนอใหม่เพื่อการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม

WHAT ?



ระบบ บริหารจัดการ:

เพื่อการรองรับ
ปรับปรุงกลไกและ
โครงสร้างระบบสส.
และอวล.ให้เข้มแข็ง



1. พัฒนาระบบและกำหนดบทบาทการเป็น National Lead ด้าน อวล.
2. พัฒนากลไกการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วม
 - กลไกระดับชาติ : จัดตั้ง National Env. Health Board เป็นการเตรียมการรองรับและเป็นส่วนหนึ่งของ NHPB/RHPB
 - กลไกระดับเขตและพื้นที่ : คสช. / คสจ. และ พชอ./คสอ.
 - จัดระเบียบความสัมพันธ์ในเชิงโครงสร้างให้เอื้อต่อการทำงานแนวระนาบเช่น มีระเบียบหรือกฎหมายรองรับสถานะของเครือข่ายทุกระดับ
3. พัฒนาระบบสนับสนุนเขตสุขภาพ ... ผ่านกลไกศูนย์อนามัยเขต
 - Tailored Services support พัฒนาให้เหมาะสมตามบริบท/พื้นที่
 - Digitization พัฒนาและใช้เทคโนโลยีในการทำงาน
 - Innovation พัฒนานวัตกรรม
 - Training Center พัฒนาศูนย์เรียนรู้/พัฒนาศักยภาพ
4. ยกระดับและขยายขอบเขตการทำงาน : New operator /Enabler
 - Env -> Env.H. สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆตัวคน (5กลุ่มวัย) /ชุมชน/Cities และครอบครัว
 - ขยายขอบเขตให้ภาคเอกชน /ภาคธุรกิจ /ภาคการผลิต (อุตสาหกรรม/เกษตร)/ท้องถิ่น/ ชุมชน/องค์กรอิสระ (ชมรม/สมาคม/NGOs)/Community Base Organization ฯลฯ เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ อวล.
 - เสริมสร้างบทบาทหลักด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ ... คัดกรองสุขภาพประชาชนจากผลกระทบการเปิดเสรีระหว่างประเทศ /การเผชิญภัยคุกคามจากปัจจัยกำหนดสุขภาพต่างๆ

ระบบข้อมูล สารสนเทศ

Business Analytics
& Health Literacy



1. พัฒนากลไกการบริหารจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ

→ **Big Data** มีข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่มีความสำคัญต่อธุรกิจเพื่อการนำมาใช้ประโยชน์ (ชี้เป้า ฝ้าดู รู้การเปลี่ยนแปลง)

→ **Business Analytics** [การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เข้ามาทำการวิเคราะห์ข้อมูล 3 แบบ ดังนี้ 1) Descriptive Analytics 2) Predictive Analytics 3) Prescriptive Analytics วิเคราะห์หาโอกาสและความเสี่ยงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในอนาคต]

→ พัฒนา **National Env. Health Assessment System : NEAS**

→ สร้างเครือข่ายของระบบข้อมูล ข่าวสาร ความรอบรู้ด้านอวล.อย่าง เป็นระบบและสามารถเชื่อมโยงจากทุกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์

2. ยกระดับการทำงาน

→ **New operator ...** Capacity for analysis, synthesis and validation of env. Health

→ **Digitization ... Health Literacy Through Digital Platform** (การพัฒนาโปรแกรมให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูล/บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น สถานที่ตั้งส้วมสาธารณะ ร้านอาหารมาตรฐาน)

3

ระบบบริการ วิชาการ

Academic Leader

1. **Reference center** : พัฒนางานวิจัย และนวัตกรรม
2. **Technical supporter / Innovator / Facilitator** : ผลิต/พัฒนา วิชาการ นวัตกรรม เครื่องมือ เทคโนโลยี และการตรวจวิเคราะห์ทาง ห้องปฏิบัติการ
3. **Smart Technical Advisor** ให้คำปรึกษาทางวิชาการที่ถูกต้องแก่ภาคี เครือข่าย ด้วยเทคโนโลยีที่เข้าถึงง่าย และรวดเร็ว
4. **Accredited Body** → มาตรฐานวิชาชีพ, การให้ใบอนุญาต การประกัน คุณภาพ / มาตรฐาน ฯลฯ
5. **Training center** ผ่านกลไกศูนย์อนามัยเขตที่มีแหล่งเรียนรู้ (Model Development Lab ; community Lab) ในระดับเขตและพื้นที่เป็นฐาน

- **Intersectorial Collaboration** การทำงานแบบประสานภาคี เครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ ร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน มหาวิทยาลัย สถาบันการศึกษาอื่นๆ เป็นต้น
- **Re Function** : ปรับรูปแบบการดำเนินงานโดยมอบให้ภาคส่วนอื่น เช่น เอกชน / ภาคี เช่น ท้องถิ่น เป็นต้น
- **Digitization**: ปรับเข้าสู่การใช้ระบบดิจิทัลที่ทันสมัย เช่น Intelligence information technology platform, Mobile application เป็นต้น

ORGANIZATIONAL

TRANSFORMATION

**กำลังคน
ทั้งระบบ**
Env.H.Workforce
smart &
high performance



☐ Strengthened env. health systems at all levels

1. เพิ่มศักยภาพ(Competency)บุคลากรทั้งระบบ (ในและนอกสถ./ภาคีเครือข่าย/ปชช.) เพื่อให้มีขีดสมรรถนะสูง สามารถรองรับการทำงานรูปแบบใหม่ และแข่งขันได้ และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น
2. การกระจายกำลังคนที่มีคุณภาพให้ครอบคลุมและทั่วถึง :
Env. H. Workforce to Population Ratio [สัดส่วนนักอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อประชากร]

Globally, investment in the health workforce is lower than is often assumed, reducing the sustainability of the workforce and health systems

☐ Strengthen the institutional for health workforce education, deployment, retention and performance management.

3. ยกระดับการทำงาน ; ประสานและวางแผนที่จะบรรลุเป้าหมายด้านกำลังคนและรับผิดชอบต่อผลที่เกิดร่วมกัน โดยเชื่อมโยงกับวิทยาลัยมหาวิทยาลัย ฯลฯ
→ New operator : Facilitator / Regulator ... Accredited Body

ที่มา : Global strategy on human resources for health : Workforce 2030
<http://www.who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en/>

5

ระบบ การเงินการคลัง

Finance System



1. การปรับรูปแบบงบประมาณด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัย

สิ่งแวดล้อม : PP&P/PCC/แหล่งอื่นๆ เช่น อปท./งระดับพื้นที่ (Areas) (จังหวัดและกลุ่มจังหวัด) (Health & Non Health sector)

→ **การวางแผนงบประมาณด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ประชาชนควรได้รับ** เช่น พื้นที่สีเขียว เมืองน่าอยู่ยั่งยืน พื้นที่ออกกำลังกาย /สวนสาธารณะ ฯลฯ

2. จัดชุดสิทธิประโยชน์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ประชาชนควรได้รับ (Benefit Package) เช่น Kids support payment

3. Work environment & conditions : การสร้างสภาพแวดล้อมและระบบสนับสนุนการทำงาน

→ **Incentive payment :** ลดภาษีผลิตภัณฑ์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ถังกำจัดสิ่งปฏิกูล เป็นต้น

→ **Digitization** ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาสนับสนุนการทำงาน

ORGANIZATIONAL

TRANSFORMATION

ประเด็นชวนคุย
“การปรับบทบาทสิ่งแวดล้อม
เพื่อการอภิบาลระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม”

- ประเด็นสำคัญ
- AS IS / TO BE
- Action Plan 2562 - 2564

ร่าง การวิเคราะห์บทบาทและข้อเสนอ

“การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม”

Law

ประเด็น

- การออกและปรับปรุงกฎหมาย
- การบังคับใช้กฎหมาย
- การติดตามประเมินผล

AS IS

- มีการพัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย
- มีกลไกการบังคับใช้กฎหมายทั้งระดับประเทศและจังหวัด
- มีการเก็บรวบรวมข้อมูลการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น

GAP

- สถานการณ์และข้อมูลยังไม่ครอบคลุม ต่อการนำไปออกกฎหมาย
- การบังคับใช้กฎหมายยังไม่เต็มประสิทธิภาพ
- ขาดการประเมินผล

TO BE

- ปรับปรุงกฎหมายทันต่อสถานการณ์
- พัฒนาระบบกลไกการบังคับใช้ที่เป็นรูปธรรม
- มีระบบฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการบังคับใช้และการดำเนินงานตามกฎหมาย
- พัฒนากลไกคณะกรรมการให้มีประสิทธิภาพ (คสธ./ คสจ./ คสอ./พชอ. (Smart คสจ.)
- ใช้ Smart Digital

Policy

ประเด็น

- การกำหนดนโยบาย/ยุทธศาสตร์
- การขับเคลื่อนนโยบาย/ยุทธศาสตร์
- การติดตามประเมินผล

AS IS

- กำหนดนโยบายที่สอดคล้องในระดับโลก ระดับประเทศ และระดับองค์กร
- มีแผนฯ อยู่ระหว่างการขับเคลื่อน 1 แผนและแผนฯ ที่อยู่ระหว่างเสนอ 3 แผน
- มีคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนฯ ที่เป็นรูปธรรม
- มีการติดตามงานเฉพาะประเด็นงานสำคัญ

GAP

- ข้อมูลสำหรับการจัดทำนโยบายยังไม่ครอบคลุมรอบด้าน
- ไม่มีงบประมาณรองรับ
- มีการขับเคลื่อนแนวตั้งมากกว่าแนวนาน
- ความเชื่อมโยงด้านสุขภาพกับสิ่งแวดล้อมยังไม่เพียงพอ

TO BE

- มีชุดข้อมูลที่เพียงพอและเชื่อมโยงด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมสำหรับการจัดทำและเสนอนโยบาย (วิเคราะห์ข้อมูลจาก Big Data)
- พัฒนาระบบการกำกับติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ

ร่าง การวิเคราะห์บทบาทและข้อเสนอ

“การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม”

Partnership and Networking

ประเด็น

- การสร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทุกระดับ
- ขยายขอบเขตการทำงานทุกภาคส่วน

AS IS

- มีกลไกการทำงานที่เชื่อมโยงทุกระดับ เพื่อส่งมอบผลิตภัณฑ์แก่ลูกค้า
- ทำ MOU กับหน่วยงานต่าง ๆ เช่น คพ. สก.
- มีเครือข่ายในประเทศและระหว่างประเทศ เช่น TWG

GAP

- ไม่มีการวิเคราะห์ Stakeholder Analysis (ความต้องการ ความพึงพอใจ โอกาส อุปสรรค) อย่างเป็นระบบ
- การบริหารความสัมพันธ์ลูกค้า(เก่า/ใหม่) ยังไม่เป็นเอกภาพ

TO BE

- วิเคราะห์และแสวงหา New Player ปัจจุบันและอนาคต
- แสวงหาและสานสัมพันธ์กับผู้เล่นรายใหม่ เพื่อส่งเสริมการทำงานเฉพาะด้าน

Research / Innovation / KM

ประเด็น

- Research
- Innovation
- KM

AS IS

- มีฐานข้อมูลงานวิจัยของ Cluster
- มีแผนงานวิจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมปี 62-65
- กรอบวิจัยงานอวล.เสนอต่อ สกว.
- มีโครงการวิจัย
- มีการเริ่มพัฒนา Innovation/มีฐานข้อมูล Innovation ชุมชน
- มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านการเยี่ยมเสริมพลัง และการติดตามประเมินผล

GAP

- งานวิจัยยังไม่ได้นำมาใช้เพื่อพัฒนานโยบาย/กม./ขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบ
- งานวิจัย บางส่วนยังไม่ได้ถูกพัฒนาต่อยอดไปใช้ในการขับเคลื่อนงาน
- ยังไม่มีการวิเคราะห์สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อนำมาพัฒนางานวิจัยอย่างรอบด้าน
- ไม่มีการติดตามประเมินผลของงานวิจัยในภาพรวม

TO BE

- วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อกำหนดกรอบวิจัย
- บูรณาการโครงการวิจัย และหาความต้องการตามบริบทพื้นที่
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาศักยภาพนักวิจัย สร้างการมีส่วนร่วม และสร้างนักวิจัยรุ่นใหม่
- ติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการวิจัย และส่งเสริมการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์
- ส่งเสริมและสร้างคุณค่าการผลิตนวัตกรรม

ร่าง การวิเคราะห์บทบาทและข้อเสนอ

“การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม”

Social Marketing / Building Capacity

ประเด็น

- Social Marketing
- Building Capacity

AS IS

Social Marketing

- “ส่วมดีมีที่ไหน” (App)
- ทูตส่วม (ใช้สื่อบุคคลในการขยายผลและขายสินค้า)
- สมาคม/ชมรมผู้ประกอบการค้าอาหาร

Building Capacity

- Environmental Health Training Center (EHTC)
- อบรบศอ./สสจ. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- อบรบหลักสูตรตามกฎหมาย ได้แก่ Food Inspector

GAP

- ฐานลูกค้า ยังเป็นลูกค้าเดิม
- สินค้ายังไม่เป็นไปตามความต้องการของลูกค้า
- ขาดการวิเคราะห์ลูกค้า
- การออกแบบระบบยังเป็น Supply Push มากกว่า Demand Pull

TO BE

Social Marketing

- สินค้าสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าที่เฉพาะเจาะจง
- ส่งเสริมการตลาดให้มีความเหมาะสมกับประเภทของลูกค้า
- การพัฒนาโปรแกรมให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว ง่าย และถูกต้อง
- ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้แก่ประชาชน

Building Capacity

- EnH. E-learning
- พัฒนาศักยภาพด้านกฎหมายและวิชาการแก่เจ้าพนักงานตามกฎหมายและภาคีเครือข่ายทุกระดับ
- เป็นหน่วยงานรับรองมาตรฐานและรับรองหลักสูตรอบรมตามกฎหมาย



designed by  freepik.com