

**สรุปผลการดำเนินงานประเด็นงานสำคัญ
รอบ 6 เดือนแรก ปีงบประมาณ พ.ศ.2562
ตามบทบาทใหม่ของกรมอนามัย
และแนวทางมาตรการดำเนินงาน 6 เดือนหลัง**

การประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน คลัสเตอร์อนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562
ระหว่างวันที่ 13-15 มีนาคม 2562 ณ ภูเขางามรีสอร์ท จังหวัดนครนายก

เป้าหมายสำคัญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม



แผนบูรณาการระดับประเทศ

การพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศและการจัดการมลพิษและสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย :

1. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
2. การพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ

การบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ

เป้าหมาย :

1. การพัฒนาคุณภาพแหล่งน้ำ
2. การลดการปนเปื้อนสู่แหล่งน้ำ

การพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

เป้าหมาย : การเฝ้าระวังผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ

แผนงานที่ 4

โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย :

1. รพ.พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital
2. จังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ 5 ปี กรมอนามัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน

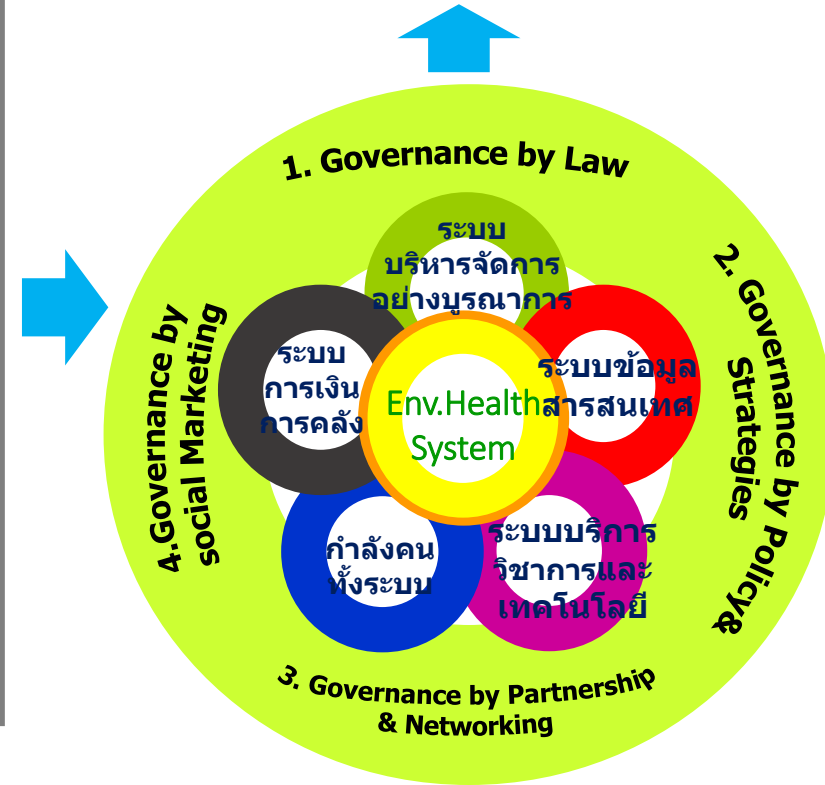
1. ตำบลมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ 10 จังหวัด มีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประเด็นปฏิรูปประเทศ

ด้านสาธารณสุข

ด้านทรัพยากรธรรมชาติฯ

Sustainable GREEN and Healthy Cities and Communities for all

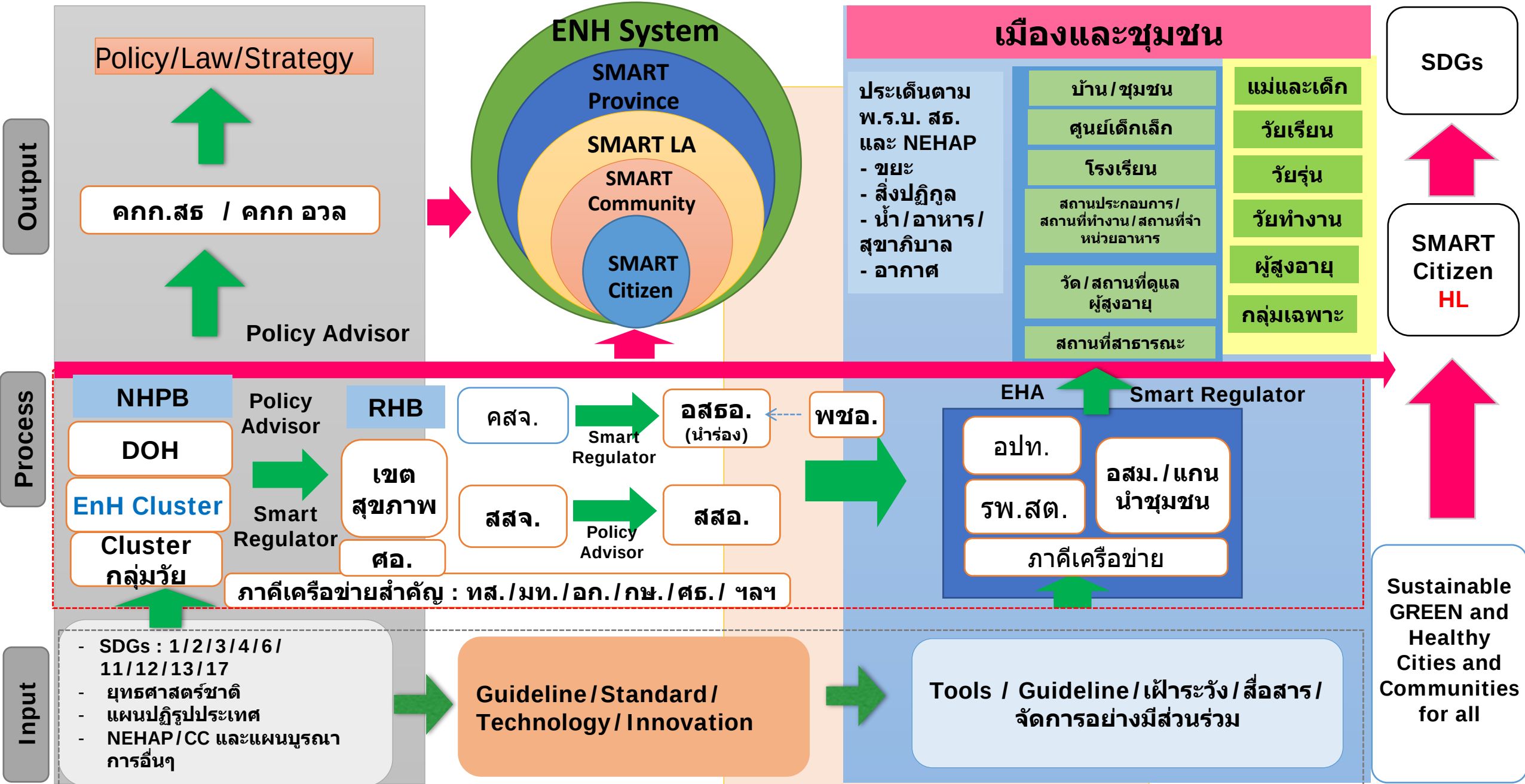


1. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospitals
2. โครงการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน
3. โครงการเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงพื้นที่เฉพาะ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

งบประมาณ 57.0471 ล้านบาท

1. พัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศฯ 36.3554 ล้านบาท
2. การบริหารทรัพยากรน้ำ 4.550 ล้านบาท
3. พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ 9.7597 ล้านบาท
4. ยุทธศาสตร์เชิงรุก 2.392 ล้านบาท
5. แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน 3.999 ล้านบาท

National Flow Chart



โครงการสำคัญและ Key Activities ปี 2562

(3 โครงการ 7 Key activities)

โครงการ	ประเด็นงานที่เกี่ยวข้อง	Key Activities
1. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขสุขตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospitals	- การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ - GREEN&CLEAN Hospital	1. กำกับ ติดตามการบังคับใช้กฎหมาย 2. เฝ้าระวังความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 3. พัฒนามาตรฐานวิชาการ/ นวัตกรรม/ วิจัย / เทคโนโลยี
2. โครงการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน	- EHA - จังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยง - ชุมชนเข้มแข็งฯ	1. สร้างความร่วมมือ และความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายทุกระดับ 2. กำกับ ติดตามการบังคับใช้กฎหมาย 3. ประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการ/มาตรฐานอวล. 4. สร้างความรอบรู้ทางด้านวิชาการ และกฎหมาย
3. โครงการเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่เฉพาะ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	- มลพิษอากาศพื้นที่หน้าพระลาน จ.สระบุรี / กทม.และปริมณฑล/ 9 จว. หมอกควันภาคเหนือ - เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ 15 จว. - พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ 10 จว. - พื้นที่เขตเศรษฐกิจภาคตะวันออก 3 จว. - พื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ - การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขภัย	1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังความเสี่ยงอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์ 3. สร้างความรอบรู้ทางด้านวิชาการและกฎหมาย 4. พัฒนาระบบ SERT 5. พัฒนามาตรฐานวิชาการ/ นวัตกรรม/ วิจัย / เทคโนโลยี

ประเด็น	เป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
1. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ มลฝอยติดเชื้อและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospitals	1. ปริมาณมลฝอยติดเชื้อ ได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ	ร้อยละ 95
	2. โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนมีการจัดการมลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้อง	ร้อยละ 85
	3. รพ.พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	- ระดับพื้นฐานร้อยละ 100 - ระดับดีมาก ร้อยละ 40
2. ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน	1. ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอวล.และมีการพัฒนาศักยภาพจนท.ในพื้นที่	ร้อยละ 60 และมีต้นแบบศูนย์ละ 2 แห่ง (แต่ละศอ. เพิ่มขึ้นจากฐานปี 61 ร้อยละ 15)
	2. จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการ มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ 100
	3. เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป 4 ประเด็นหลัก (EHA 1000-4000) (อย่างน้อยอย่างหนึ่ง)	ร้อยละ 60
	4. อปท.มีระบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค (ระบบประปาทุกประเภท)	200 อปท. (ระบบประปาแบบใดก็ได้) (เฉลี่ยศอ.ละ 20)
	5. มีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน	360 แห่ง (เฉลี่ยศอ.ละ 30)
	6. เทศบาลมีระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลได้ตามมาตรฐานที่กำหนด (เทศบาลมีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล)	ร้อยละ 10

โครงการ	เป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
3. โครงการเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่เฉพาะ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	<u>มลพิษอากาศ</u>	
	1. ภาคีเครือข่ายมีการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	ร้อยละ 60
	2. มีการเฝ้าระวังและลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศพื้นที่จังหวัดหมอกควันภาคเหนือ	9 จังหวัด
	3. มีชุมชนต้นแบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศพื้นที่จังหวัดหมอกควันภาคเหนือ	9 ชุมชน ใน 9 จว.
	<u>เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ 15 จว.</u>	
	1. มีชุมชนต้นแบบในจังหวัดพื้นที่อุตสาหกรรมเชิงนิเวศ	จังหวัดละ 1 ชุมชน
	<u>SEZ</u>	
	1. อำเภอในพื้นที่ ศกพ.มีฐานข้อมูลและมีการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 100
	2. จังหวัดมีชุมชนต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Cities)	จังหวัดละ 1 ชุมชน
	<u>พื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ</u>	
	1. โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร พื้นที่เสี่ยง พื้นที่เพื่อความมั่นคง ห่างไกล มีการพัฒนาระบบกลไก และเครือข่ายการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค	ร้อยละ 90 ของเป้าหมายโรงเรียน กพด. ปี 62 (362 แห่ง)

โครงการ

1. พัฒนาระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospitals

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากทุกแหล่งกำเนิด
2. เพื่อพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospitals

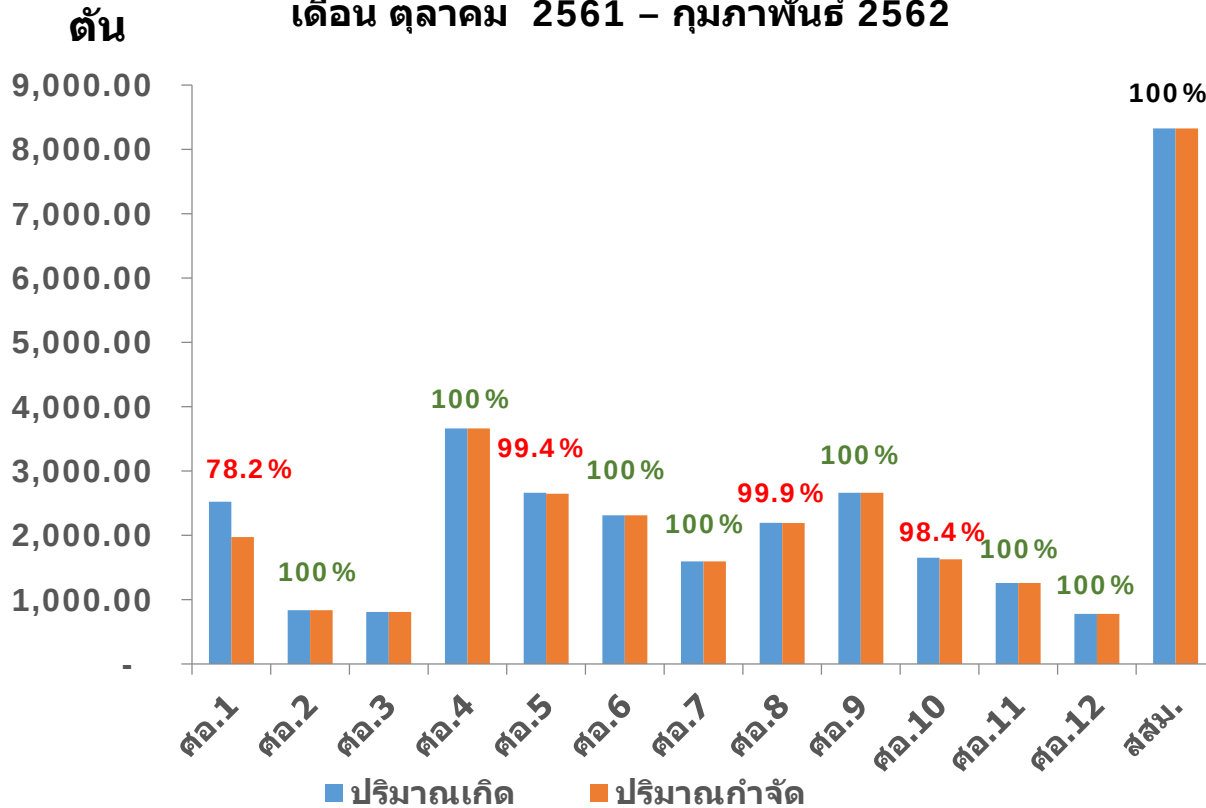
เป้าหมาย / ตัวชี้วัด

1. ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อจากทุกแหล่งกำเนิดได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ร้อยละ 95
2. โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้อง ร้อยละ 85
3. โรงพยาบาลสังกัด สธ. พัฒนอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก ร้อยละ 40 และผ่านระดับดีมาก Plus อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง

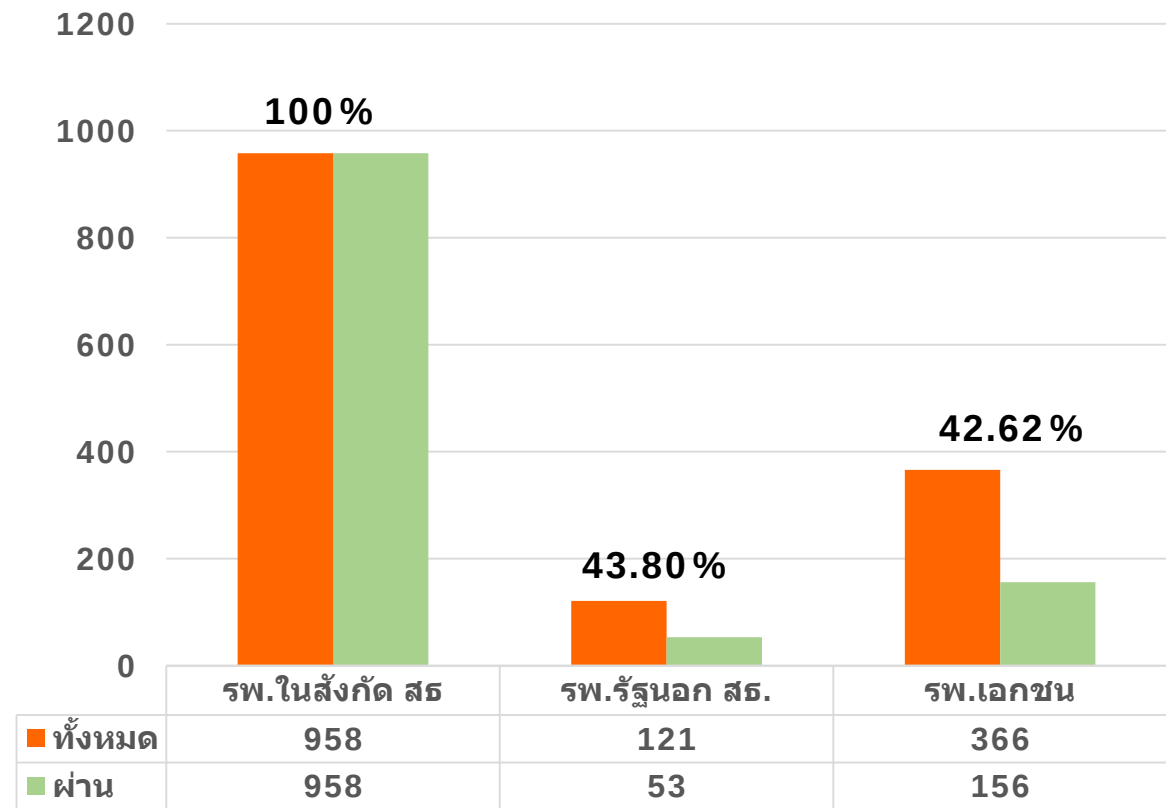
Key Activities

1. พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย มาตรฐานวิชาการ รูปแบบ ต้นแบบ นวัตกรรม วิจัยและเทคโนโลยี
2. สร้างความรอบรู้ด้านวิชาการและกฎหมาย สื่อสารสาธารณะ และสร้างกระแสสังคม
3. กำกับ ติดตามและประเมินผล นโยบาย แผนงาน โครงการและการบังคับใช้กฎหมาย

แผนภูมิแสดงปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นและปริมาณมูล
ฝอยติดเชื้อที่ได้รับการกำจัดจากทุกแห่งกำเนิด
เดือน ตุลาคม 2561 – กุมภาพันธ์ 2562



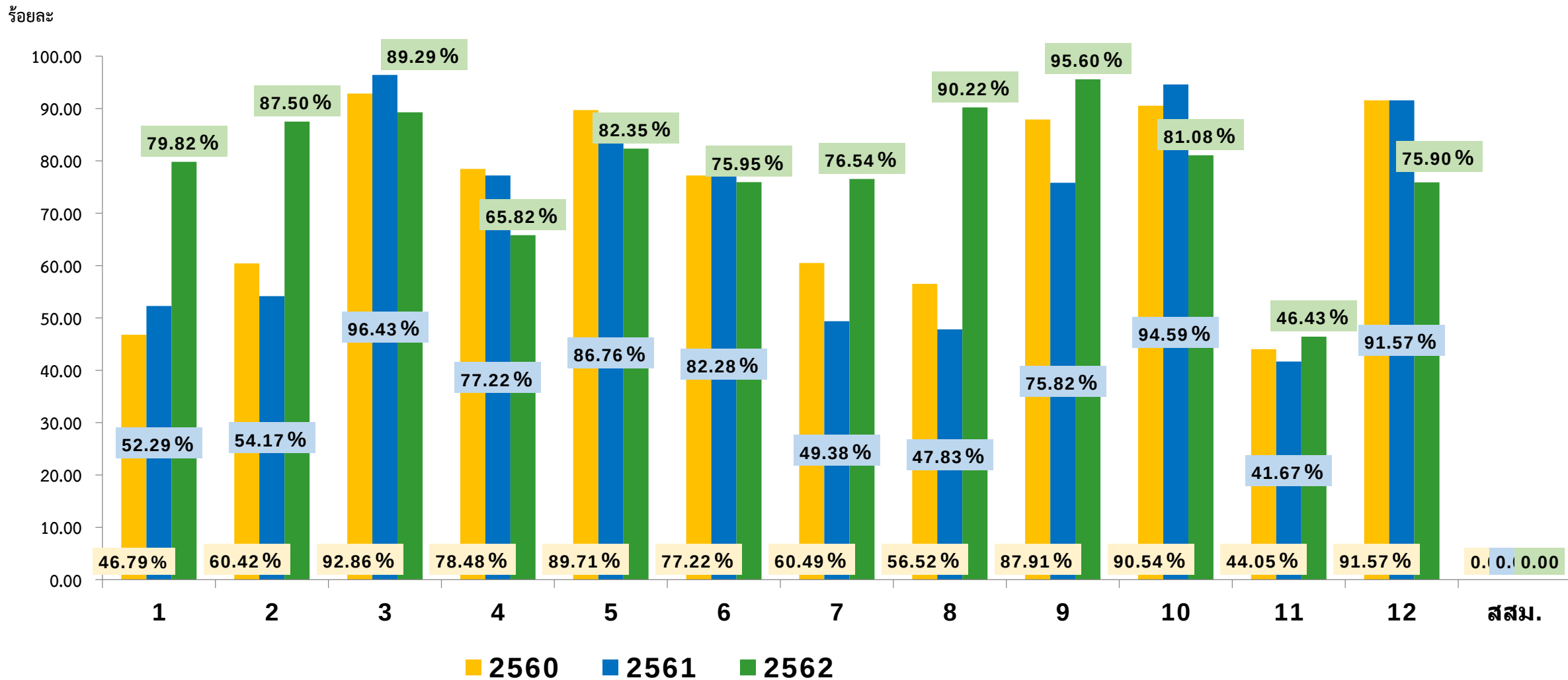
แผนภูมิแสดงจำนวนโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน
ที่มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้อง



- มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้น 31,264.49 ตัน
- มูลฝอยติดเชื้อที่ได้รับการกำจัด 30,669.34 ตัน
- ร้อยละของมูลฝอยติดเชื้อที่ได้รับการกำจัด 98.10

- โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน 1,445 แห่ง
- จัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้อง 1,167 แห่ง
- จัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้อง ร้อยละ 80.76

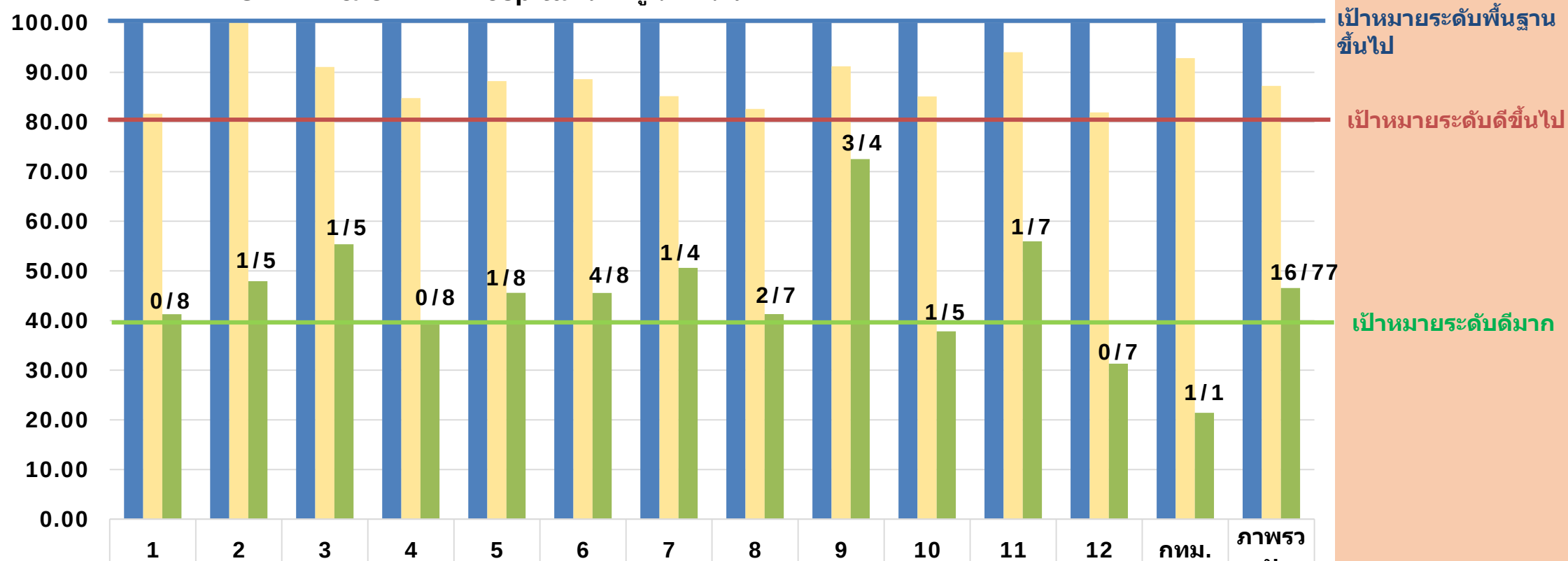
ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่รายงานปริมาณมูลฝอยติดเชื้อผ่านระบบ Infectious Waste Manifest System พ.ศ.2560-2562



รพ.ทั้งหมด/ปี	2560	2561	2562
รายงาน	677	656	741
ร้อยละ	70.67	68.48	77.35

ที่มา : ระบบรายงาน Infectious Waste Manifest System ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562

แผนภูมิแสดงร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาได้ตามเกณฑ์
GREEN & CLEAN Hospital รายศูนย์อนามัย



ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	81.65	100.00	91.07	84.81	88.24	88.61	85.19	82.61	91.21	85.14	94.05	81.93	92.86	87.27
ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก	41.28	47.92	55.36	39.24	45.59	45.57	50.62	41.30	72.53	37.84	55.95	31.33	21.43	46.56

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	รายงาน เดือน ก.พ. 2562
รพ. ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
รพ. ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45.56
รพ. ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง	77 จังหวัด	16 จังหวัด

ความท้าทาย/ ปัญหาอุปสรรค

1. ระบบฐานข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อยังไม่ครอบคลุมทุกแหล่งกำเนิด เนื่องจากยังไม่มีระบบการติดตามและเชื่อมโยงข้อมูลจากหน่วยงานที่ควบคุมกำกับแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ทำให้ข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อต่ำกว่าความเป็นจริง
2. การบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัย ความสำเร็จ

1. การประกาศเป็นนโยบายGCH เป็นนโยบายของกระทรวง ทำให้ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญและสนับสนุนการพัฒนาGCH
2. การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานระดับกรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. การสนับสนุนและกำกับติดตามผ่านกลไกการตรวจราชการและการ นิเทศงานของผู้บริหาร
4. การขับเคลื่อนการดำเนินงานจัดการมูลฝอยติดเชื้อภายใต้กลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

ข้อเสนอเพื่อการ พัฒนา

1. ระบบรายงาน DOH dashboard ที่สมบูรณ์พร้อมใช้งานเพื่อให้ศูนย์อนามัย รายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ
2. พัฒนาและผลักดันการกำกับติดตามการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest) ให้ ครอบคลุมทั้งแหล่งกำเนิดและสถานที่กำจัด
3. การบูรณาการเชิงนโยบายทั้งภายในและภายนอกกระทรวง เพื่อสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ ตามกฎหมาย

โครงการ ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน

- เป้าหมาย :
1. ร้อยละ 60 ของตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการ อวล.และมีต้นแบบศูนย์อย่างน้อย 2 แห่ง
 2. ร้อยละ 100 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการฯ ระดับพื้นฐาน
 3. ร้อยละ 60 ของ อปท.มีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นฐานขึ้นไปใน 4 ประเด็นหลัก
 4. ร้อยละ 80 ของ อปท.มีการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูลและร้อยละ 10 ของเทศบาลมีระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลได้ตามมาตรฐานที่กำหนด
 5. อปท.จำนวน 200 แห่ง มีระบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคและประปาหมู่บ้าน 360 แห่งมีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ

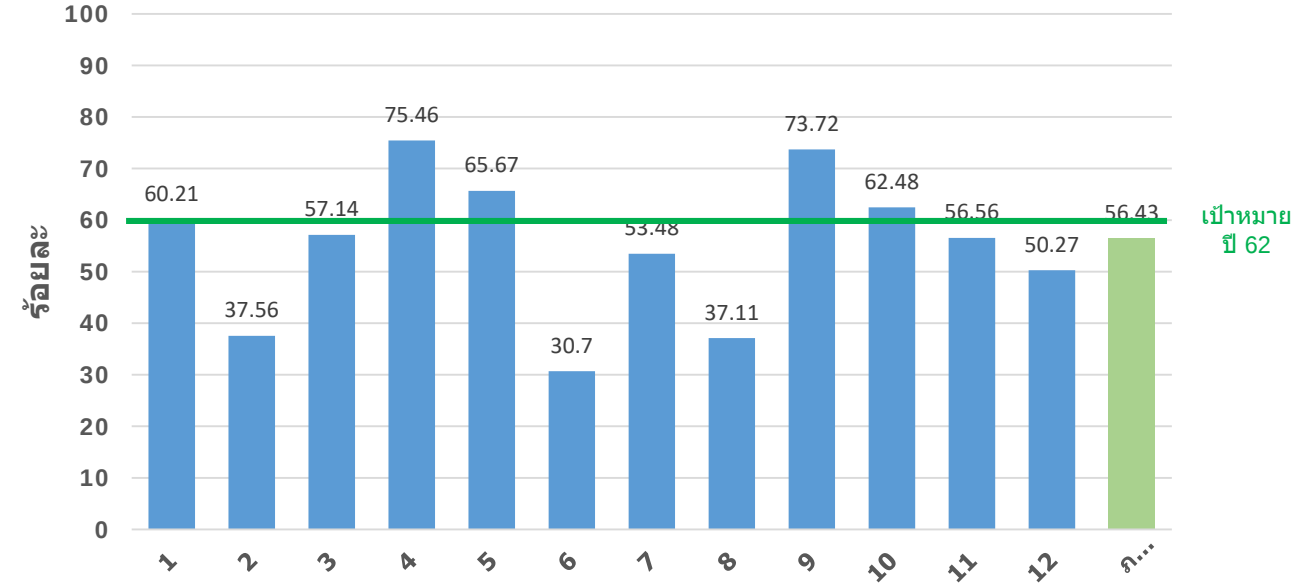
Key Activities

1. สร้างความร่วมมือและความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายทุกระดับ
2. ประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการและมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. สร้างความรอบรู้ด้านวิชาการและกฎหมาย สื่อสารสาธารณะ และสร้างกระแสสังคม
4. กำกับ ติดตาม และประเมินผลนโยบาย แผนงาน โครงการและการบังคับใช้กฎหมาย

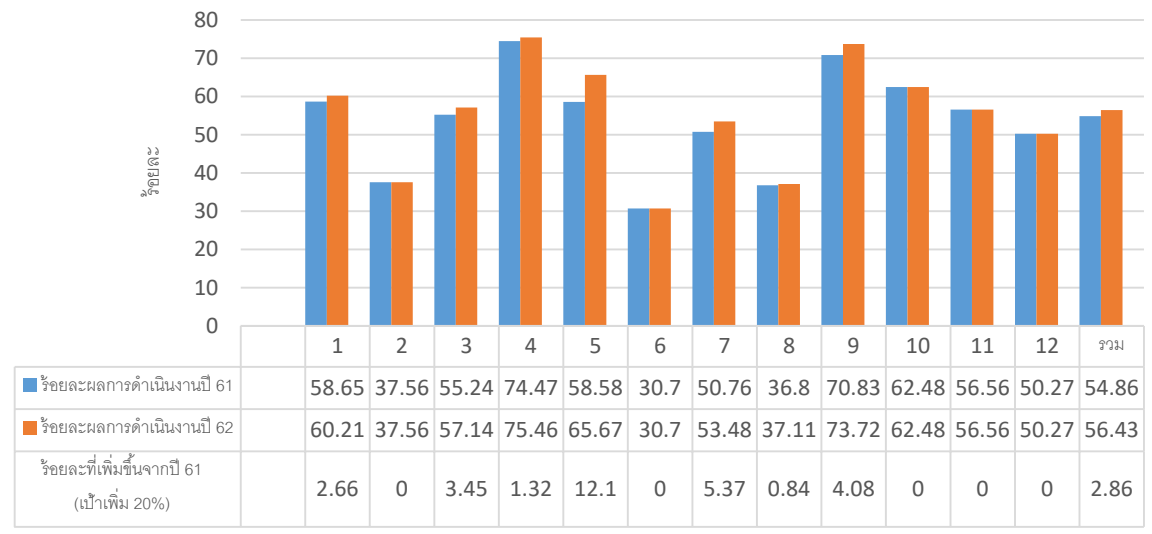


โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

แผนภูมิแสดงร้อยละของตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน (ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562)



แผนภูมิแสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน Active Communities ปี 61 และ ปี 62 (ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562)



ที่มา : รายงานผลการดำเนินงานข้อมูลสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

ข้อเสนอแนะ / แนวทางแก้ไขปัญหา

- 1) สนับสนุนให้มีการจัดทำฐานข้อมูลชุมชน และมีการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างเป็นระบบ รวมทั้ง พัฒนาฐานข้อมูลให้เกิดระบบคลังความรู้ชุมชน นวัตกรรมชุมชน ศูนย์เรียนรู้/ต้นแบบชุมชน
- 2) กระบวนการทำงานต้องเน้นบูรณาการและทำงานเชิงระบบ หรือ กำหนดประเด็นปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกันในชุมชนเพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชน
- 3) ควรส่งเสริมให้เกิดกลไกการสื่อสารสาธารณะในชุมชน และสร้างความตระหนักรู้ เท่าทันข้อมูล และความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชน

ปัจจัยความสำเร็จ

- 1) การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและสร้างกระบวนการรับรู้และความร่วมมือของประชาชนในชุมชน
- 2) การส่งเสริมสนับสนุนทุนทางสังคม นวัตกรรมสังคม ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรมชุมชน ในการพัฒนาให้เกิดชุมชนให้เข้มแข็ง
- 3) การสร้างผู้นำ ทีมงาน และเครือข่ายเจ้าหน้าที่และประชาชนที่เข้มแข็งในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน
- 4) การใช้มาตรการทางสังคม การสร้างแรงจูงใจ การให้คุณค่าชุมชนต้นแบบในการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 5) การสร้างการสื่อสารสาธารณะ หรือกระบวนการสื่อสารเพื่อการเรียนรู้ หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง
- 6) การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานทั้งภายในกรมอนามัยและนอกกรมอนามัย

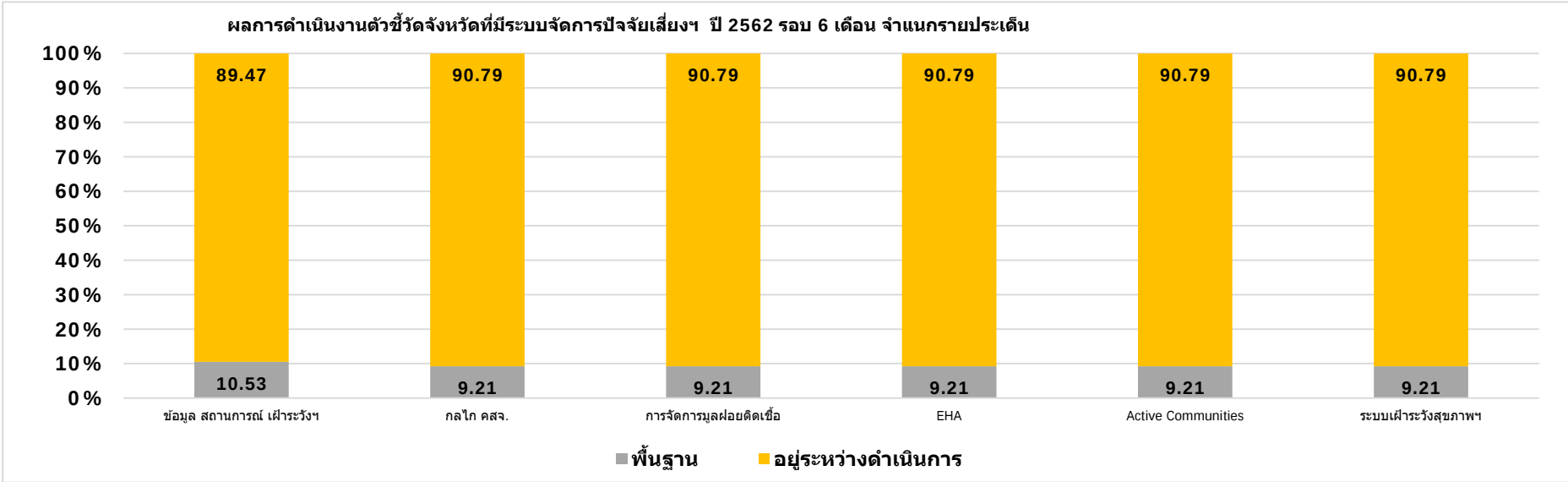
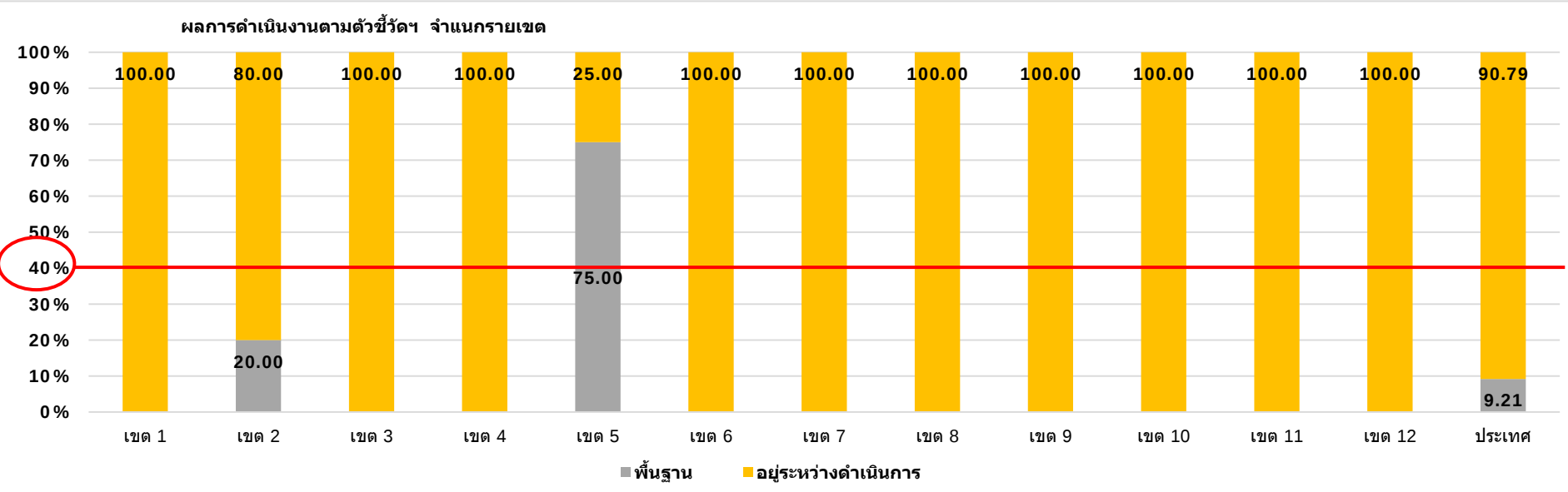
สิ่งที่ต้องการรับการสนับสนุนจากกรม

- 1) การพัฒนารูปแบบ องค์ความรู้ เทคโนโลยี และ นวัตกรรมชุมชนในเชิงประยุกต์ใช้ตามบริบทพื้นที่
- 2) รูปแบบกลไกการบริหารจัดการและแนวทางในการพัฒนาสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และกลไกการเสริมสร้างคุณค่าให้กับชุมชน เช่น บุคคล/ชุมชนต้นแบบ นวัตกรรมชุมชน
- 3) งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนงานชุมชนเข้มแข็งในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนระดับเขต/จังหวัด

ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน



เป้าหมาย 6 เดือน : ร้อยละ 40 ของจังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน



จากการประเมิน พบว่า จังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ

- ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน ร้อยละ 9.21 (7 จ.)
- อยู่ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ 90.79 (69 จ.)

ข้อเสนอแนะ

1. ประสานความร่วมมือระดับนโยบายกับกระทรวงมหาดไทย (กรม สด.)
2. ผลักดันการขับเคลื่อนงานผ่านกลไกระดับจังหวัด เช่น กลไก คสจ./ พชอ.
3. ควรมีการ M&E ต่อเนื่อง / จัดเวทีลปรร. การดำเนินงาน

ปัจจัยความสำเร็จ

1. การสนับสนุนเชิงนโยบายจากกระทรวงและกรมในการกำหนดเป็นตัวชี้วัดสำคัญภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)
2. การสนับสนุนข้อมูลวิชาการ คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ผ่าน Website Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม
3. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกระดับ (เขต/จังหวัด/พื้นที่)

สิ่งที่ต้องการรับการสนับสนุนจากกรม

1. กำหนดเข้มมุ่งของการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นประเด็นสำคัญของพื้นที่
2. ผลักดันเชิงนโยบายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม
3. กำหนดมาตรการ กลไกความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงมหาดไทย (กรมส่งเสริมปกครองส่วนท้องถิ่น) ให้ชัดเจน และประเมินความสำเร็จร่วมกัน
4. กำหนดเกณฑ์การประเมินตัวชี้วัดฯ ที่สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ และผลักดันให้เป็นตัวชี้วัดในการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข (ปัจจุบันเป็นตัวชี้วัด Monitor)
5. หลักสูตรสำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานระดับ คอ./สสจ./อปท.

เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)

เป้าหมาย : ร้อยละ 60 ของ อปท. มีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นฐานขึ้นไป ใน 4 ประเด็นหลัก

กิจกรรมที่ดำเนินการ

1. จัดประชุมพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจประเมินคุณภาพระบบ EHA (Auditor) จำนวน 80 คน
2. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนามาตรฐานระบบ EHA (SOP EHA)
3. จัดประชุมขับเคลื่อนและบูรณาการการพัฒนาคุณภาพระบบ EHA ร่วมกับ สส.
4. พัฒนาระบบสารสนเทศการพัฒนาคูณภาพระบบ EHA

กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อ

: การจัดประชุม อปท. 4 ภาค เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน EHA

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการวางแผนและบูรณาการงานกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ
2. มีการจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
3. ควรมีการเชื่อมเสริมพลังกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างแรงจูงใจในการดำเนินงาน

ปัจจัยความสำเร็จ

1. การบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างส่วนกลางกับศูนย์อนามัย และภาคีเครือข่าย ทำให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการทำงานให้ดีขึ้น
2. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกระดับ (ศูนย์อนามัย/จังหวัด/พื้นที่)
3. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในการตรวจประเมิน สามารถให้คำปรึกษา และช่วยพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ได้

สิ่งที่ต้องการรับการสนับสนุนจากกรม

1. การจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรให้สอดคล้องกับภารกิจ
2. กำหนดนโยบายการเชื่อมเสริมพลังกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่
3. มีกระบวนการติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ

โครงการพัฒนาระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและปลอดภัยต่อสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

เทศบาลมีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 6.31

อปท. ออกเทศบัญญัติ เรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 66.97

1. จัดทำแผนแม่บทด้านการจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูลของประเทศ พ.ศ. 2562 – 2573
2. พัฒนารูปแบบการจัดการสิ่งปฏิกูล 3 รูปแบบ (พื้นที่ริมน้ำ/พื้นที่ยากลำบาก/แหล่งกำเนิดเคลื่อนที่ (รถไฟ รถทัวร์ เครื่องบิน))
3. ขับเคลื่อนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล

ข้อเสนอแนะ / แนวทางแก้ไขปัญหา

1. ส่งเสริมให้การสร้างมีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลให้ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการ
2. สนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล

ปัจจัยความสำเร็จ

1. การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข
2. การสนับสนุนคู่มือวิชาการ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน

สิ่งที่ต้องการรับการสนับสนุนจากกรม

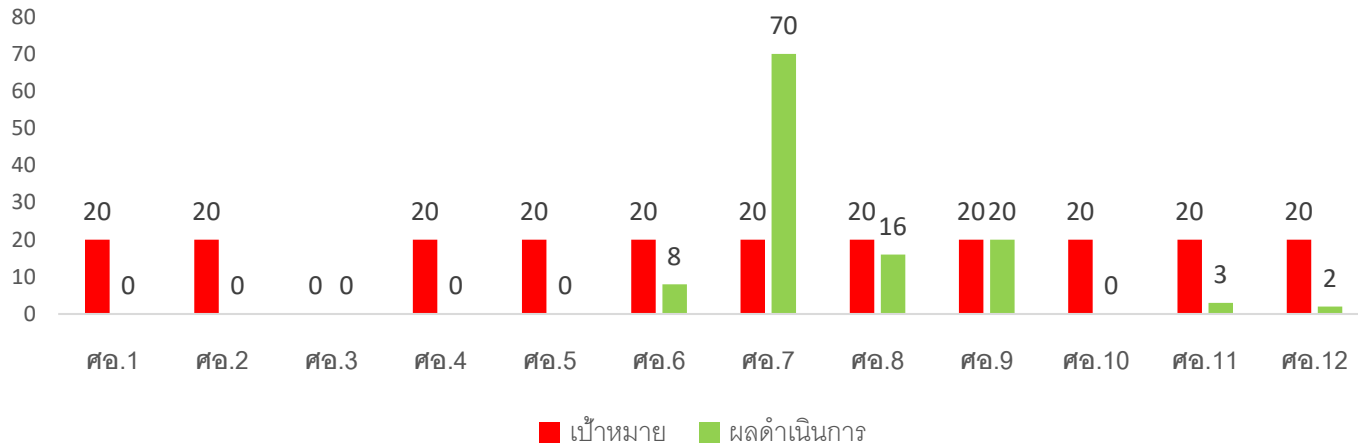
1. ควรมีการผลักดันเชิงนโยบาย โดยประสานความร่วมมือและขับเคลื่อนงานระหว่างกรมอนามัยกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในการขับเคลื่อนและพัฒนาการจัดการสิ่งปฏิกูล
2. ผลักดันประเด็นการจัดการสิ่งปฏิกูลเป็นประเด็นสำคัญในการตรวจราชการบูรณาการ

อปท.มีระบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค และประปาหมู่บ้านมีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ

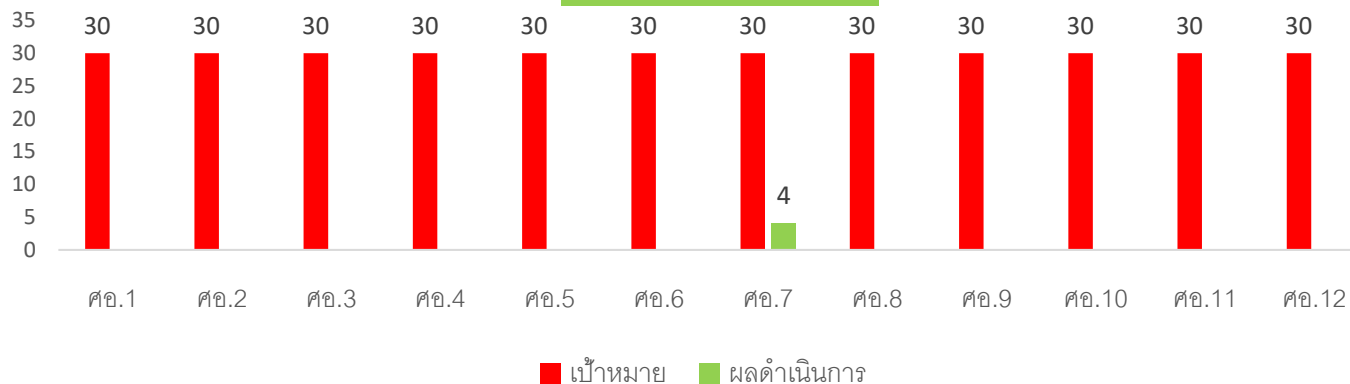
เป้าหมาย : 1. อปท. มีระบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 200 แห่ง (เฉลี่ยศอ.ละ 20)
2. มีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน 360 แห่ง (เฉลี่ยศอ.ละ 30)

ผลการดำเนินงาน: 1.มีการจัดการน้ำบริโภค 200 แห่ง ผล 119 (33.05 %)
2.ประปาหมู่บ้าน 360 แห่ง ผล 4 (2 %)

ระบบการจัดการน้ำประปา



การเฝ้าระวังน้ำประปาหมู่บ้าน



ปัจจัยความสำเร็จ

1. แผนยุทธศาสตร์การบริหารจัดการทรัพยากรน้ำแห่งชาติ (พ.ศ.2558-2569)
2. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกระดับ (ศอ./จังหวัด/พื้นที่)
3. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญด้านวิชาการเรื่องการจัดการน้ำบริโภค สามารถให้คำปรึกษาและข้อมูลที่ถูกต้องแก่พื้นที่ได้

สิ่งที่ต้องการรับการสนับสนุนจากกรม

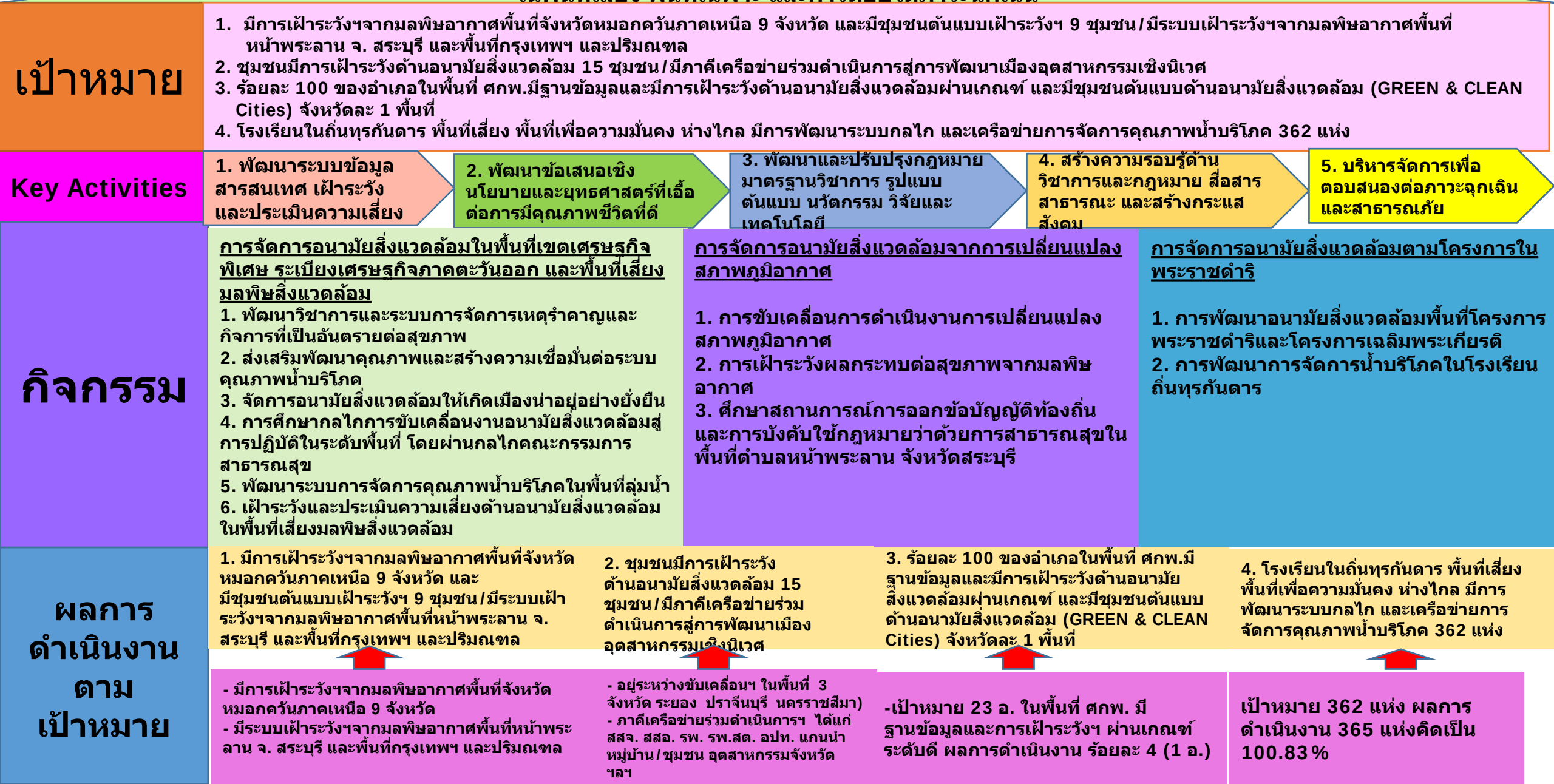
1. การจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่
2. มีการติดตามผลการดำเนินงานและการแก้ไขปัญหา ในการประชุมกรมแต่ละเดือน
3. กำหนดนโยบายการเยี่ยมเสริมพลังกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาบริบทของพื้นที่ ก่อนการลงพื้นที่เฝ้าระวัง
2. ควรวางแผนและบูรณาการงานกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ อย่างมีประสิทธิภาพ
3. มีการจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

ที่มา/แหล่งข้อมูล : DOC (ข้อมูล ณ 1 มีนาคม 2562)

การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
ในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่เฉพาะ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน



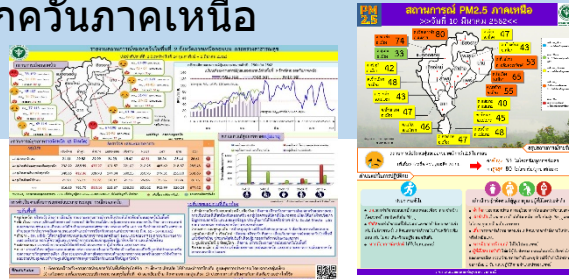
มีการเฝ้าระวังฯจากมลพิษอากาศพื้นที่จังหวัดหมอกควันภาคเหนือ 9 จังหวัด และมีชุมชนต้นแบบเฝ้าระวังฯ 9 ชุมชน / มีระบบเฝ้าระวังฯจากมลพิษอากาศ

ผลการดำเนินงาน	Next Step (6 เดือนหลัง)	ประเด็นขอความร่วมมือ
1. มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีความร้อน ภัยแล้งและหมอกควัน ปี 2562 2. ติดตามและเฝ้าระวังสถานการณ์ สื่อสารเตือนภัยจากมลพิษทางอากาศ ในพื้นที่หมอกควันพื้นที่หมอกควัน / ฝุ่นหน้าพระลาน / กรุงเทพฯ และปริมณฑล 3. เครื่องมือเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศในรูปแบบที่ง่ายและเหมาะสมสำหรับพื้นที่ ต.หน้าพระลาน จ.สระบุรี 4. อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการจัดการสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ / การเฝ้าระวังและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศในพื้นที่เสี่ยงหมอกควัน แก่ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน กลุ่มเสี่ยง	1. พัฒนาชุดความรู้ นวัตกรรมในการป้องกันสุขภาพใหม่ ๆ เพื่อให้สอดคล้องและตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย 2. ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย พรบ. สธ. ควบคุมแหล่งกำเนิดฝุ่นละอองขนาดเล็ก ผ่านกลไกต่างๆในพื้นที่ เช่น คสจ. 3. ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่วางแผนและแก้ไขปัญหาร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหามอกควัน	1. ติดตามและเฝ้าระวังสถานการณ์ สื่อสารเตือนภัยจากมลพิษทางอากาศ ในพื้นที่หมอกควันพื้นที่หมอกควัน / ฝุ่นหน้าพระลาน / กรุงเทพฯ และปริมณฑล อย่างต่อเนื่อง 2. ผลักดัน / สนับสนุนเชิงนโยบายการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย 3. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการจัดการสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ / การเฝ้าระวังและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศในพื้นที่เสี่ยงหมอกควัน แก่ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน กลุ่มเสี่ยง

การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

หมอกควัน ภาคเหนือ

- ประชุมเตรียมการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อรองรับผลกระทบต่อสุขภาพจากหมอกควัน ครั้งที่ 1/2561 ร่วมกับภาคีเครือข่ายส่วนกลาง กรมอนามัย
- เฝ้าระวัง สื่อสาร เตือนภัย และรายงานสถานการณ์รายวัน/รายสัปดาห์
- สนับสนุนการพัฒนาชุมชนต้นแบบเฝ้าระวังและลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศในพื้นที่ 9 จังหวัดหมอกควันภาคเหนือ
- ศึกษาความสัมพันธ์และคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กในพื้นที่หมอกควันภาคเหนือ



ฝุ่นพระลาน สระบุรี

- จัดทำเครื่องมือเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศในรูปแบบที่ง่ายและเหมาะสมสำหรับพื้นที่ ต.หน้าพระลาน จ.สระบุรี
- พัฒนาศักยภาพ ผู้นำชุมชน และ อสม. พื้นที่ ต.เขาวง และ ต.หนองคันที อ.พระพุทธบาท สื่อสารความเสี่ยงการเฝ้าระวังภัยจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก และแนวทางการป้องกันและการใช้เครื่องมือการเฝ้าระวัง
- ถอดบทเรียน และวางแผนการเฝ้าระวังกลุ่มเปราะบาง

กรุงเทพฯ และปริมณฑล

- จัดทำมาตรการและแนวทางเตรียมการด้านการแพทย์และสาธารณสุขรองรับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศปี 2562
- จัดทำคำสั่งจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการเฉพาะกิจด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรมอนามัย กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กในบรรยากาศ
- เปิดศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์ (EOC)
- เฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ สื่อสาร เตือนภัย และรายงานสถานการณ์รายวัน/รายสัปดาห์
- จัดทำข้อมูลวิชาการตรวจสอบข่าวหรือประเด็นที่สังคมให้ความสนใจ
- จัดทำคำแนะนำในการปฏิบัติตน รายการเสียง ได้แก่ ประชาชนทั่วไป เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้ที่ปฏิบัติงานกลางแจ้ง
- สร้างความรู้ ความตระหนักแก่ประชาชนในการป้องกันและดูแลสุขภาพ
 - การลงพื้นที่เชิงรุกให้ความรู้เรื่อง PM_{2.5} เผยแพร่ สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ (การป้องกันสุขภาพที่ถูกต้อง การใส่หน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง) และแจกจ่ายหน้ากากอนามัย
- สนับสนุน อปท.และ กทม. การใช้กฎหมาย สธ.ควบคุมแหล่งกำเนิดฝุ่นละอองขนาดเล็กใน กทม.และปริมณฑล



ชุมชนมีการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 15 ชุมชน /

มีภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินการสู่การพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ

ผลการดำเนินงาน	Next Step (6 เดือนหลัง)	ประเด็นขอความร่วมมือ
1. แนวทางการดำเนินงานและการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและเหตุรำคาญ และพัฒนาชุมชนต้นแบบการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่อุตสาหกรรมเชิงนิเวศ 2. ประชุมถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาอปท. ต้นแบบประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีเตาเผาถ่าน 3. พัฒนาเครื่องมือ (Tools) ในการตรวจสอบเหตุรำคาญสำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ 4. (ร่าง) ประกาศ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ในการควบคุมและป้องกันมิให้เกิดผลกระทบจนเป็นเหตุรำคาญหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ จากการประกอบกิจการประเภทสุกร 5. (ร่าง) ข้อเสนอกระทรวงสาธารณสุข กลไกการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลหรือสถานตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล 6. (ร่าง)แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพโครงการโรงพยาบาล 6. ศึกษาสถานการณ์การออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของ อปท. และการจัดการเหตุรำคาญ ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ 7. สนับสนุนให้ อปท. มีต้นแบบการพัฒนาระบบการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ	1. ศอ ประสานความร่วมมือ จัดประชุมชี้แจง วิเคราะห์และเชื่อมโยงฐานข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน นำเครื่องมือมาใช้ในพื้นที่ติดตามประเมินผล 2. สสจ. สสอ. คัดเลือกชุมชน ประสานเชื่อมโยงกลไกคณะทำงาน จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน ผลักดันให้เกิดความร่วมมือของชุมชน ติดตามประเมินผล 3. อปท./ รพ.สต. ค้นหาแกนนำ ประสานเชื่อมโยงกลไกคณะทำงาน จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน ผลักดันให้เกิดความร่วมมือของชุมชน ติดตามประเมินผล 4. แกนนำ อสม คณะทำงาน ร่วมทำฐานข้อมูลความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน ร่วมติดตามตรวจสอบการดำเนินงาน	1. ติดตามการดำเนินงานฯ อย่างต่อเนื่อง 2. สนับสนุนการดำเนินงานแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. ผลักดันเชิงนโยบาย โดยประสานความร่วมมือและขับเคลื่อนงานระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกรมโรงงานอุตสาหกรรม กรมการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ในการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ 4. พัฒนารูปแบบ องค์ความรู้ มาตรฐานวิชาการ การตรวจวัดทางวิทยาศาสตร์ และการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมกิจการและการจัดการเหตุรำคาญแก่เจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่น 5. พัฒนารูปแบบกลไกการบริหารจัดการและแนวทางในการพัฒนาสร้างความเข้มแข็งให้กับท้องถิ่น ชุมชน ในการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพ

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

**การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง " การพัฒนาด้านแบบชุมชนที่มีการ
มีการวัดตนเองจากมลพิษสิ่งแวดล้อม "**

**ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองจอก
อำเภอเมือง จังหวัดระยอง**

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้รับเชิญเป็นวิทยากรในการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง " การพัฒนาด้านแบบชุมชน
ที่มีการมีการวัดตนเองจากมลพิษสิ่งแวดล้อม " จัดขึ้นเมื่อวันที่ วันที่ 4 มีนาคม 2562 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลหนองจอก อำเภอเมือง จังหวัดระยอง และ วันที่ 5 มีนาคม 2562 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลทาง
เกวียน อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2560 - 2579 ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิต
ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ และเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อเชื่อมโยงโอกาสจากอาเซียน
มีเป้าหมายในการพัฒนาด้านแบบการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน เพื่อให้พื้นที่ได้รับการพัฒนาสู่
เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศจำนวน 15 จังหวัด 18 พื้นที่ โดยมีการมอบงานบูรณาการการพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ และ
การจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 เป้าหมายที่ 3 การพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศเพื่อนำไปสู่เมืองที่มีการเติบโตบน
คุณภาพชีวิตที่ดีและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

นายเจษฎ์ สุขจิตา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
ระยอง เป็นประธานเปิดการประชุมฯ ได้รับเกียรติจากวิทยากร
ผู้แทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองจอก เข้าร่วมการประชุม
ชมการวัดตนเองจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และอาจารย์จาก
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เป็นวิทยากร
บรรยายการพัฒนาเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์เพื่อสนับสนุนชุมชน
มีการวัดตนเองจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จากสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
และแกนนำหมู่บ้าน/ชุมชน รวมทั้งสิ้น 30 คน

การประชุมครั้งนี้เป็นการสร้างความเข้มแข็งด้าน
วิชาการให้กับทีมงานในพื้นที่ โดยสาระสำคัญจากการ
ประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ผู้เข้าร่วมการประชุม ได้เรียนรู้
แนวคิด หลักการและกระบวนการการประเมินผลกระทบต่อ
สุขภาพในระดับท้องถิ่น โดยได้รับฟังการบรรยาย และฝึก
ปฏิบัติ และเข้าให้หลักการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพใน
ระดับท้องถิ่น โดยการนำ แพลตฟอร์ม ไปใช้เพื่อมีการวัด
ตนเองจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
Health Impact Assessment Division



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

**ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข องค์การปกครอง
ส่วนท้องถิ่นแกนนำชุมชน เพื่อมีการวัดด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
เมืองอุตสาหกรรม เชิงนิเวศ**

**ณ ห้องประชุมสำนักเทศบาลเมืองสิคิ้ว อำเภอสิคิ้ว
จังหวัดนครราชสีมา**

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา จัดประชุมเชิง
ปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข
องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแกนนำชุมชน เพื่อ
วัดด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ " วันที่ 21 กุมภาพันธ์
2562 ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลเมืองสิคิ้ว
อำเภอสิคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา และได้เชิญ
เจ้าหน้าที่กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็น
วิทยากรบรรยาย เรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชน
และภาคีเครือข่ายในการมีการวัดด้านอนามัย
สิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการพัฒนาเมือง
อุตสาหกรรมเชิงนิเวศ

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จาก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
และแกนนำหมู่บ้าน/ชุมชน รวมทั้งสิ้น 120 คน

การประชุมครั้งนี้เป็นการสร้างความ
เข้มแข็งด้านวิชาการให้กับทีมงานในพื้นที่ โดย
สาระสำคัญจากการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ
ผู้เข้าร่วมการประชุม ได้เรียนรู้แนวคิด หลักการ
และกระบวนการการประเมินผลกระทบต่อ
สุขภาพในระดับท้องถิ่น โดยได้รับฟังการ
บรรยาย และฝึกปฏิบัติในกระบวนการ ทั้ง 5
กลุ่ม

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
Health Impact Assessment Division

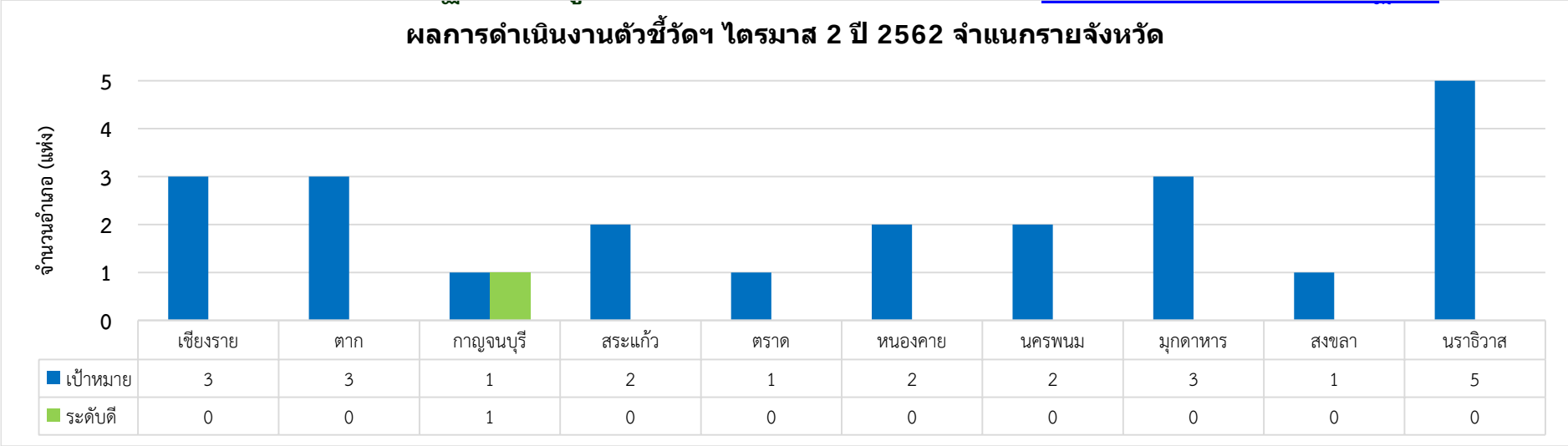
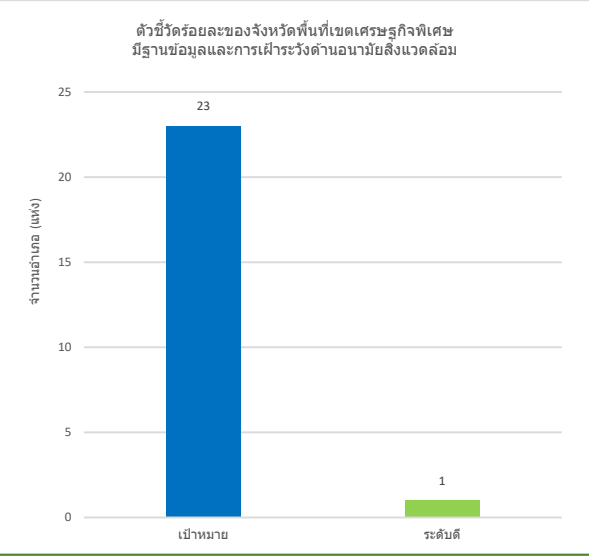


ร้อยละ 100 ของอำเภอในพื้นที่ ศกพ.มีฐานข้อมูลและมีการเฝ้าระวังด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์

ผลการดำเนินงาน	Next Step (6 เดือนหลัง)	ประเด็นขอความร่วมมือ
1. พัฒนาระบบข้อมูล NEHIS/พัฒนาระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ 2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ศกพ. 3. บูรณาการกรอบการพัฒนาต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (GREEN and CLEAN Cities) 4. พัฒนาเครื่องมือประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 5. (ร่าง) หลักสูตรการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ศกพ. 6. (ร่าง) มาตรฐานการสุขาภิบาลชุมชนแรงงานข้ามชาติ 7. อบรมการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม / การพัฒนาระบบการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ในพื้นที่ ศกพ. 8. สนับสนุนให้เกิด อปท. ต้นแบบการพัฒนาการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ 9. พัฒนาแบบประเมินการสุขาภิบาลชุมชนแรงงานข้ามชาติ	1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ อย่างต่อเนื่อง 2. ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำระบบข้อมูลและเครื่องมือฯ ไปใช้เพื่อการดำเนินงานในพื้นที่ 3.สนับสนุนองค์ความรู้ เครื่องมือ และสื่อประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ 4. กำกับ ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง 5. สรุปบทเรียนและผลการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ศกพ.	1. ผลักดันเชิงนโยบาย โดยประสานความร่วมมือและขับเคลื่อนงานระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กับกระทรวงมหาดไทย (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) ในการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ 2. มีการกำกับ ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง 3. ควรมีการเปลี่ยนรูปแบบการให้ความรู้ในพื้นที่ เป็นการดำเนินงานเชิงรุก (On the job training) 4. การสนับสนุนองค์ความรู้ เครื่องมือ และสื่อประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ 5. พัฒนารูปแบบกลไกการบริหารจัดการแนวทางการพัฒนาสุขาภิบาลชุมชนแรงงานข้ามชาติที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เชื้อชาติ และวัฒนธรรม

จังหวัดในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย 6 เดือน : ร้อยละ 40 ของอำเภอในพื้นที่ศกพ. มีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอวล. [ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน](#)



ผลการประเมินตนเองของจังหวัด พบว่า อำเภอในพื้นที่ ศกพ. มีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังฯ ผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ 4 (1 อ.) และอยู่ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ 96 (14 อ.) โดยการดำเนินงานดังนี้

1. จัดชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้าน อวล.ในพื้นที่ ศกพ.
2. พัฒนาระบบฐานข้อมูล/ระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ศกพ.
3. พัฒนาเครื่องมือประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
4. จัดอบรมเจ้าหน้าที่ สธ./อปท. ในพื้นที่ ศกพ. เรื่อง การเฝ้าระวังด้าน อวล.

ปัจจัยความสำเร็จ

1. การผลักดันและสนับสนุนเชิงนโยบายจากกระทรวง และกรม ในการกำหนดเป็นตัวชี้วัดสำคัญภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) และเป็นตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (ตัวชี้วัด Monitor)
2. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกระดับ (ระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับพื้นที่) และประชาชนในพื้นที่
3. การสนับสนุนเครื่องมือ ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลต่างๆในการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลางกับพื้นที่ (Website Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม) และสนับสนุนข้อมูลวิชาการ คู่มือ/แนวทาง การดำเนินงานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

- ควรประสานความร่วมมือระดับนโยบายกับกระทรวงมหาดไทย (กรม สก.)
- ควรมีการกำกับ ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- ควรมีการเปลี่ยนรูปแบบการให้ความรู้ในพื้นที่ เป็นการดำเนินงานเชิงรุก (On the job training)

แนวทางการแก้ไขปัญหา

1. การวิเคราะห์อัตราค่าจ้างของพื้นที่/จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพกำลังคน และเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรทุกระดับ
2. พัฒนาระดับระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นศูนย์ข้อมูลแบบหนึ่งเดียว (Data Center) และพัฒนาเป็นระบบข้อมูลอัจฉริยะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Data Intelligence Platform)
3. การวิเคราะห์เชิงคุณภาพเพื่อหาแนวทางพัฒนาและปรับปรุง วิธีการขับเคลื่อนดำเนินงาน เกณฑ์การประเมิน และแนวทางการติดตามประเมินผลที่เหมาะสมเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

สิ่งที่ต้องการรับการสนับสนุนจากกรม

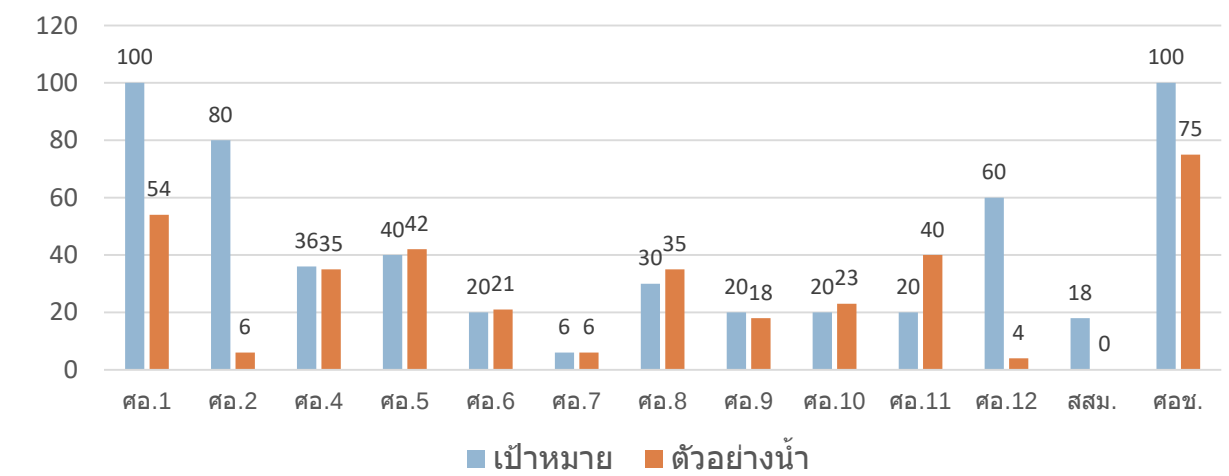
1. ผลักดันและสนับสนุนเชิงนโยบาย โดยประสานความร่วมมือและขับเคลื่อนงานระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงมหาดไทย (กรมส่งเสริมปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อการปฏิบัติงานในพื้นที่
2. ทบทวนเกณฑ์ประเมินตัวชี้วัดฯ ให้มีความสอดคล้องกับการดำเนินงานในพื้นที่ในแต่ละปี และผลักดันให้เป็นตัวชี้วัดในการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (ปัจจุบันเป็นตัวชี้วัด Monitor ในการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข)
3. ยกระดับบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมีหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับหน่วยงาน เช่น ศูนย์อนามัย สสจ. และท้องถิ่น

โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร พื้นที่เสี่ยง พื้นที่เพื่อความมั่นคง ห่างไกล มีการพัฒนาระบบกลไก และเครือข่ายการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 362 แห่ง

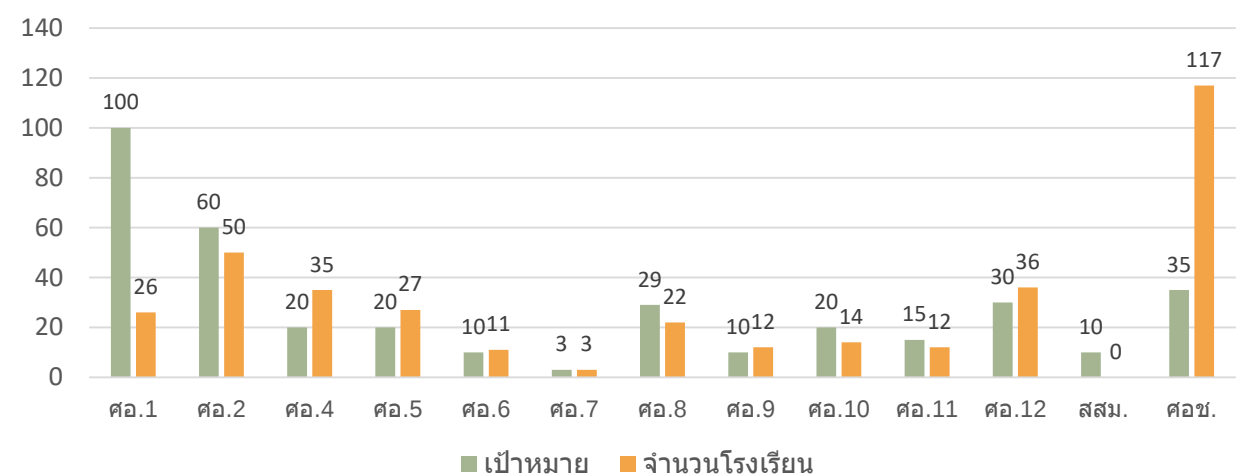
ผลการดำเนินงาน	Next Step (6 เดือนหลัง)	ประเด็นขอความร่วมมือ
1. ข้อมูลประสิทธิภาพระบบปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภคชุมชน โครงการลุ่มน้ำปากพนังอันเนื่องมาจากพระราชดำริ 2. ข้อมูลสถานการณ์การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ในโรงเรียนสังกัด สพฐ. จ.น่าน / โรงเรียนถิ่นทุรกันดาร จ. นครศรีฯ และ จ.กระบี่ / ต.กกสะทอน อ.ด่านซ้าย จ.เลย 3. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาแนวทางการลดใช้สารเคมีทางการเกษตรด้วยกระบวนการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน	1. ติดตามผลการดำเนินงานและการแก้ไขปัญหาย่างต่อเนื่อง 2. ดำเนินการติดตามผลและเยี่ยมเสริมพลังแก่ภาคีเครือข่าย 3. สนับสนุนทรัพยากรฯ ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่	1. ติดตามผลและเยี่ยมเสริมพลังแก่ภาคีเครือข่าย 2. มีการวางแผนและบูรณาการงานกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ 3. จัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ 4. ควรมีการศึกษาบริบทของพื้นที่ ก่อนตัดสินใจจัดสรรงบประมาณ

เป้าหมาย : โรงเรียนในถิ่นทุรกันดารมีการพัฒนาระบบกลไกและเครือข่ายการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ร้อยละ 90 ของพื้นที่เป้าหมาย

ตัวอย่างน้ำ



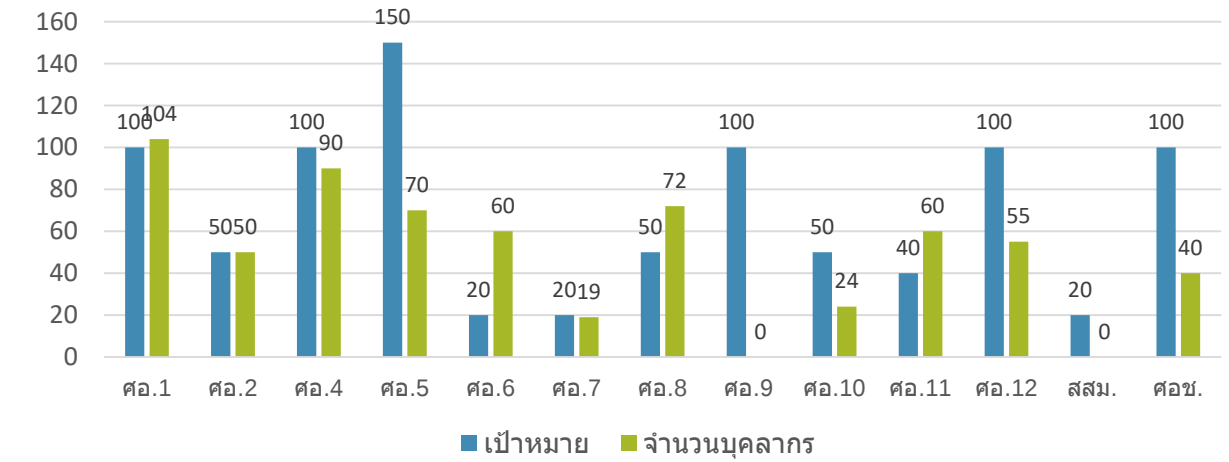
โรงเรียน



เป้าหมาย 550 ผลการดำเนินงาน 359 คิดเป็น 65.27 %

เป้าหมาย 362 ผลการดำเนินงาน 365 คิดเป็น 100.83 %

เครือข่าย



เป้าหมาย 900 ผลการดำเนินงาน 644 คิดเป็น 71.56 %

- ปัจจัยความสำเร็จ**
1. เป็นงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ
 2. แผนยุทธศาสตร์การบริหารจัดการทรัพยากรน้ำแห่งชาติ (พ.ศ.2558-2569)
 3. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกระดับ (เขต/จังหวัด/พื้นที่)
 4. หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เป็นพี่เลี้ยง สามารถให้คำปรึกษา และช่วยพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ได้
 5. ผู้รับผิดชอบหลักมีความรู้ด้านวิชาการที่ถูกต้องเกี่ยวกับการจัดการน้ำบริโภค