

ข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง สายอนามัยสิ่งแวดล้อม Blueprint for Change Environmental Health Cluster



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

คำนำ

กรมอนามัย เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย เพื่อให้ประชาชนได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งเป็นงานพื้นฐานที่สำคัญต่อการสาธารณสุขทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้กำหนดขอบเขตของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ไว้ 17 ประเด็น แต่เนื่องจากปัจจุบันบริบทของสังคมและสิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งระดับโลก ระดับประเทศและระดับท้องถิ่น การเปลี่ยนแปลงด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ภัยคุกคามสุขภาพที่มากับความทันสมัย (Modern Hazard) ที่เกิดจากการพัฒนาที่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการควบคุมและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมอย่างเพียงพอ องค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดขอบเขตงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเพิ่มเติมอีก 5 ประเด็น ได้แก่ มลพิษข้ามพรมแดน การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เหตุร้ายคาญ สารเคมีและสารอันตราย ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศสามารถรองรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และสนองตอบต่อบริบายของอภิตติกรมอนามัยในการพัฒนากรมอนามัยไปสู่องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม หน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อมจำเป็นต้องทบทวนบทบาทหน้าที่ในปัจจุบัน เพื่อปรับบทบาทให้สอดคล้องเหมาะสม ปรับกลไกให้สามารถขับเคลื่อนด้วยปัญญา และจัดทำแผนบริหารการเปลี่ยนแปลง (Blueprint for Change) ของสายอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยได้วิเคราะห์และสังเคราะห์สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันและคาดการณ์อนาคต และมีมติคัดเลือกประเด็นที่จะร่วมกันดำเนินการจัดทำแผนบริหารการเปลี่ยนแปลง ที่เน้นระดับอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิด และส่งผลต่อการป้องกันสุขภาพประชาชน โดยได้คัดเลือกประเด็น “การพัฒนากระบวนการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน” และได้กำหนดเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์เพื่อการเปลี่ยนแปลงตามแนวทางของอภิตติกรมอนามัย คือ 3 L (Lead Lean Learn) โดย Lead ด้าน Policy Law และ Innovation Lean กระบวนการหลักของแต่ละหน่วยงานโดยปรับบทบาทจากการรับรองมาตรฐานเปลี่ยนเป็นการคุ้มครองมาตรฐาน ลดการรณรงค์ในรูปแบบต่างๆเปลี่ยนเป็นกลไกการขับเคลื่อน และ Learn โดยการสร้างเสริมทีมวิชาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีความรู้แบบรู้จริง รู้แจ้ง รู้กระจ่าง ผ่านกระบวนการจัดการความรู้(KM)และงานวิจัย(Research Development) โดยการสร้างความมุ่งมั่นในบุคลากรทุกระดับให้ทำงานบนฐานความรู้ (Learning Personnel) เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learn Organization) การดำเนินงานตามแผนบริหารการเปลี่ยนแปลงจะเน้นที่การบูรณาการทุกหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานในสายงานอื่น เช่น ระบบการรวบรวมข้อมูลของสายอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นการใช้ระบบศูนย์ข้อมูลกลางของกรมอนามัย

คณะกรรมการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการและพัฒนาความรู้ สายอนามัยสิ่งแวดล้อม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนบริหารการเปลี่ยนแปลง (Blueprint for Change) สายอนามัยสิ่งแวดล้อมจะเป็นจุดเริ่มของการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งที่ดีเพื่อขับเคลื่อนระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีอยู่ในสภาพแวดล้อมปลอดภัย

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ.....	1
สารบัญ.....	2
บทที่ 1 บทนำ.....	3
1.1 วิสัยทัศน์	3
1.2 พันธกิจ.....	3
1.3 หลักการและเหตุผล	3
1.4 สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	5
1.4.1 สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในประเทศไทย	6
1.4.2 สถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับอนามัยสิ่งแวดล้อม	9
1.5 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานอนามัยสิ่งแวดล้อม.....	13
บทที่ 2 แผนบริหารการเปลี่ยนแปลง สายอนามัยสิ่งแวดล้อม	21
2.1 การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน Core Business Process	21
2.2 ประเด็น LEAD Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม.....	22
2.3 ระบบและกลไกการดำเนินงาน.....	27
2.4 ประเด็น LEAN Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม.....	76
2.5 ประเด็น LEARN Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม	77
บทที่ 3 สรุปแผนการเปลี่ยนแปลง	78
3.1 การเปลี่ยนแปลงด้านกระบวนการ (Core Business Process).....	78
3.2 การเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากร.....	79
3.3 การเปลี่ยนแปลงแผนพัฒนาวิชาการ	79
3.4 การเปลี่ยนแปลงแผนพัฒนาระบบข้อมูล.....	80
บทที่ 4 บทสรุป.....	83
4.1 การเปลี่ยนแปลงในภาพรวม	83
4.2 กระบวนการที่ ลด เลิก เพื่อปรับปรุงกระบวนการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	83
4.3 สรุปรายการลูกค้า	84
4.4 ข้อเสนอเพื่อการขอรับการสนับสนุน จากส่วนกลาง	84
เอกสารอ้างอิง.....	85

บทที่ 1

บทนำ

1.1 วิสัยทัศน์

กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพประชาชน

1.2 พันธกิจ

สังเคราะห์ใช้ความรู้และคุณภาพรวมเพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยประสานงานสร้างความร่วมมือ และกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อการดำเนินงาน

1.3 หลักการและเหตุผล

อนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นการจัดการกับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เคมี ชีวภาพ ที่อยู่ภายนอกตัวคนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรม อนามัยสิ่งแวดล้อมประกอบด้วย การประเมิน และการควบคุมปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อการป้องกันโรค และการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพทั้งนี้ไม่รวมถึงพฤติกรรมที่ไม่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม และพันธุกรรม (WHO 2014)

งานอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นงานพื้นฐานที่มีบทบาทสำคัญต่อการสาธารณสุขทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต ซึ่งเดิมปัจจัยคุณภาพของมนุษย์เกิดจากความยากจนและขาดการพัฒนา เช่น การขาดแคลนน้ำสะอาด การสัมผัสขยะและสัตว์นำโรค เป็นต้น องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดขอบเขตของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ไว้ 17 ประเด็นได้แก่ การจัดการน้ำสะอาด การควบคุมมลพิษทางน้ำ มลพิษทางดิน มลพิษทางอากาศ และมลพิษทางเสียง การจัดการขยะมูลฝอยและของเสีย การควบคุมแมลงและสัตว์กัดแทะ การสุขาภิบาลอาหาร การป้องกันอันตรายจากรังสี อาชีวอนามัย ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม การวางผังเมืองงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการคมนาคม การป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ การสุขาภิบาลสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ การดำเนินงานสุขาภิบาลเมื่อเกิดโรคระบาด เหตุฉุกเฉิน ภัยพิบัติ และการอพยพย้ายถิ่นของประชากร และมาตรการป้องกันเพื่อให้สิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปปราศจากความเสี่ยง หรืออันตรายต่าง ๆ (WHO 1993) แต่ปัจจุบัน บริบทของสังคมและสิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งจากกระแสโลกาภิวัตน์ การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ทั้งระดับโลก ระดับประเทศและระดับท้องถิ่น การเปลี่ยนแปลงด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ภัยคุกคามสุขภาพที่มากับความทันสมัย (Modern Hazard) เช่น ปัญหามลพิษอากาศและน้ำจากอุตสาหกรรม เกษตรกรรม การคมนาคมขนส่ง เป็นต้น การกลายสภาพเป็นเมือง การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและภัยพิบัติทางธรรมชาติ รวมไปถึงการระบาดของโรคอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยา โรคจากสัตว์สู่คน และโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม วิถีชีวิต การประกอบอาชีพ ตลอดจน

ปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพ ต่อมา องค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดขอบเขตงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเพิ่มเติมอีก 5 ประเด็น ได้แก่ มลพิษข้ามพรมแดน การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เหตุรำคาญ สารเคมีและสารอันตราย (WHO EURO, 2003) เพื่อให้มีการดำเนินงานที่สามารถรองรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และจัดระดับความก้าวหน้าของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ตารางที่ 1 Hierarchy of Environmental Health (WHO)

Basic	Intermediate	Advance
-Water Quality Inspection -Wastewater Management -Excrete Management -Solid Waste Management -Vector Control	-Water Quality Inspection -Wastewater Management -Excrete Management -Solid Waste Management -Vector Control -Disease and Emergency Response -Enforcement of building codes -Industry: air water noise Workplace control -Water and air quality Management -Solid waste recycle Management -Communicable disease control -Food Hygiene	-Water Quality Inspection -Wastewater Management -Excrete Management -Solid Waste Management -Vector Control -Disease and Emergency Response -Enforcement of building codes -Industry: air water noise Workplace control -Water and air quality Management -Solid waste recycle Management -Communicable disease control -Food Hygiene -Community Health planning -Environmental Health Risk Management -Environmental Protection -HIA -Integrate Pest Management -Environmental Health Education -Chemical Hazards Management -Cleaner Production -Standard setting

ที่มา: Guide to Essential Environmental Health Function. WPRO, 2003

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา สถานการณ์คุณภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ในประเทศไทยมีแนวโน้มเสื่อมโทรมมากขึ้น โดยจะเห็นได้ชัดเจนจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมด้านต่าง ๆ และสถิติการร้องเรียนจากการได้รับความเดือดร้อนรำคาญ ผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นปกติสุขของประชาชนมีมากขึ้น สาเหตุสำคัญประการหนึ่งของปัญหาดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่าเป็นผลมาจากการเพิ่มขึ้นของประชากรและนโยบายของรัฐที่มุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจ ที่ทำให้มีการขยายตัวของอุตสาหกรรม การคมนาคมและขนส่ง การท่องเที่ยว การเกษตร การค้าและบริการ เป็นต้น และผลพวงของการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ ที่ยังมีช่องว่างในการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ได้ก่อให้เกิดการปล่อยมลพิษสิ่งแวดล้อม ทำให้สิ่งแวดล้อมเสื่อมโทรม เช่น มลพิษทางอากาศ

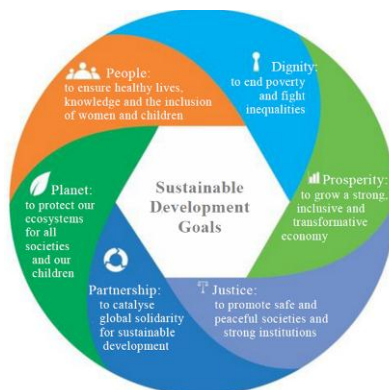
น้ำ และดิน เป็นต้น และเมื่อมนุษย์ได้รับมลพิษเหล่านี้เข้าสู่ร่างกาย จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งก่อให้เกิดความเจ็บป่วย เสียชีวิต และคุณภาพชีวิตเสื่อมโทรม

1.4 สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศกำลังพัฒนารวมถึงประเทศไทย ส่วนใหญ่มาจากสภาพความเป็นเมืองที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัญหาพฤติกรรมอนามัย การขาดความรู้ และการมีสภาพแวดล้อมที่มีปัญหา รวมถึงผลกระทบส่วนใหญ่ที่เป็นปัญหาระดับโลก ระดับภูมิภาคและส่งผลถึงระดับประเทศ คือ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโลก โดยในช่วงปี พ.ศ. 2550-2554 มีเหตุการณ์ภัยธรรมชาติในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลกเกิดขึ้นบ่อยครั้ง และมีความรุนแรงมากขึ้น เช่น การเกิดแผ่นดินไหวครั้งใหญ่ที่ประเทศเฮติ ประเทศนิวซีแลนด์ และล่าสุด คือ การเกิดคลื่นยักษ์สึนามิที่ประเทศญี่ปุ่น ภูเขาไฟระเบิดที่ประเทศไอซ์แลนด์ ไฟป่าที่ประเทศออสเตรเลีย เป็นต้น ภัยพิบัติทางธรรมชาติดังกล่าวก่อให้เกิดความเจ็บป่วย ความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สิน ตลอดจนความเสียหายต่อทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งระบบนิเวศน์อย่างมหาศาล และต้องใช้เวลายาวนานกว่าจะฟื้นฟูให้กลับสู่สภาพเดิม

จากสถานการณ์การขยายตัวของความเป็นเมืองที่ขาดการวางแผน การพัฒนาอุตสาหกรรมที่เน้นการเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นหลัก โดยขาดการคำนึงถึงต้นทุนทางสิ่งแวดล้อมและสังคมที่ต้องสูญเสียไป ทำให้ประเทศกำลังพัฒนาทั่วโลกต้องเผชิญกับปัญหาด้านต่างๆ มากมายทั้งปัญหาด้านเศรษฐกิจสังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพของประชาชน ได้แก่ ความเป็นอยู่ที่แออัด สาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานที่ไม่เพียงพอ การสุขาภิบาลไม่ถูกสุขลักษณะ มลพิษสิ่งแวดล้อม เช่น ขยะ น้ำเสีย อากาศเป็นพิษ เป็นต้น โดยเฉพาะประชาชนที่ยากจน กลุ่มผู้ด้อยโอกาส เด็กและผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ควรได้รับการปกป้อง ปี พ.ศ. 2553 องค์การอนามัยโลกได้สร้างกระแสให้ประเทศต่างๆ ทั่วโลกหันมาให้ความสำคัญและตระหนักถึงการพัฒนาเมือง โดยคำนึงถึงสุขภาพของประชาชนและส่งเสริมความเป็นธรรมด้านสุขภาพเพื่อลดผลกระทบจากการขยายตัวของเมืองที่ไม่ได้วางแผนรองรับอย่างดีการจัดการกับปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมจากผลกระทบของสถานการณ์ที่เป็นปัญหาระดับโลกและภูมิภาคที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน และปัญหาต่างๆ เหล่านี้เป็นปัญหาที่มีการเคลื่อนย้ายข้ามแดนที่อาจส่งผลกระทบต่อประเทศใกล้เคียง หรือมีการติดต่อเคลื่อนย้ายสาเหตุของปัญหาถึงกัน ทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างประเทศทั้งที่เป็นข้อตกลงที่มีผลบังคับทางกฎหมายและข้อตกลงที่เป็นไปตามความสมัครใจของประเทศสมาชิกในการแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับโลก ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ข้อมูลข่าวสาร ถ่ายทอดการเรียนรู้แบบปฏิบัติที่ดีต่อกันตลอดจนร่วมกันพัฒนาวิชาการและแนวคิดสำคัญ เช่น หลักการความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility) หลักการป้องกันไว้ก่อน (Precautionary Principle) และแนวคิดการสุขาภิบาลที่ยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Sustainable and Ecological Sanitation) เป็นต้น

นอกจากนี้ ในปัจจุบันมีแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืนหรือ Sustainable Development Goals (SDGs) ที่ได้เปลี่ยนกรอบคิดจากการพัฒนาที่ยั่งยืนแบบ 3 เสาหลัก (Pillars) มาสู่กรอบคิดใหม่ที่มองการพัฒนาเป็นมิติ (Dimensions) เศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ให้มีความเชื่อมโยงกันเพื่อลดข้อจำกัดของการส่งเสริมการพัฒนาในแบบแยกส่วนที่ได้รับอิทธิพลจากกรอบความคิดแบบเสาหลัก



ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ตื้นเขิน สามารถทำให้บรรลุ SDGs ได้ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม เช่น SDG ที่มีเป้าหมายย่อยที่ 3.9 ที่ต้องลดการเสียชีวิตและการเจ็บป่วยจากสารเคมีอันตราย มลพิษอากาศ มลพิษทางน้ำและมลพิษทางดิน (Target 3.9: Reducing the number of Deaths and Illness from Hazardous chemicals, air, water and soil pollution and contamination) และ SDG เป้าหมายย่อยที่ 6.3 การปรับปรุงคุณภาพน้ำให้ดีขึ้นโดยการลดมลพิษ (Goal6-target 6.3 improving water quality by reducing pollution) ได้อย่างมีนัยสำคัญ

1.4.1 สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในประเทศไทย

ซึ่งปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พบในประเทศไทย และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ประกอบด้วย

การสุขาภิบาลอาหาร

ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเทศบาลในปี 2557 การอนุญาตสถานประกอบการอาหารของ อปท. พบว่า ประเภท สถานประกอบการที่ได้รับอนุญาตมากที่สุดคือร้านอาหาร ตลาดประเภทที่ 1 และแผงลอยจำหน่ายอาหารร้อยละ 77.26, 75.13 และ 62.69 ของสถานประกอบการแต่ละประเภท ในขณะที่ตลาดประเภทที่ 2 ได้รับอนุญาตเพียงร้อยละ 34.77 ของตลาดประเภทที่ 2 ทั้งหมด สถานประกอบการที่ผ่านการประเมินสุขลักษณะมากที่สุด 3 อันดับแรกคือตลาดประเภทที่ 1 ร้านอาหาร และแผงลอยจำหน่ายอาหารร้อยละ 72.37, 65.20 และ 56.42 ตามลำดับ โดยตลาดประเภทที่ 2 ผ่านการประเมินน้อยที่สุดร้อยละ 24.24 ของตลาดประเภทที่ 2 การเฝ้าระวังสิ่งปนเปื้อนด้านชีวภาพพบการปนเปื้อนสูงสุดจากมือผู้สัมผัสอาหารร้อยละ 18.58 ของตัวอย่างมือผู้สัมผัสอาหาร ในขณะที่อาหารพร้อมบริโภค เครื่องดื่ม และน้ำแข็ง พบการปนเปื้อนน้อยที่สุดร้อยละ 10.32, 11.41 และ 12.13 ของตัวอย่างที่ตรวจตามลำดับ ด้านการปนเปื้อนสารเคมีในอาหารโดยส่วนใหญ่พบสารเคมีแต่ละประเภทปนเปื้อนน้อยกว่าร้อยละ 10 โดยพบการปนเปื้อนสารเร่งเนื้อแดงสูงสุด 8.33 ของตัวอย่างอาหารที่ตรวจสารเร่งเนื้อแดง รองลงไปคือ สารฆ่าแมลงและน้ำมันทอดซ้ำร้อยละ 6.86 และ 6.30 ของตัวอย่างอาหารที่สุ่มตรวจ คุณภาพน้ำบริโภค จากข้อมูลการสำรวจของกรมอนามัย ปี 2557 แหล่งน้ำบริโภคสำคัญคือน้ำบรรจุขวด น้ำประปา และน้ำฝน สัดส่วนร้อยละ 30.79, 20.75 และ 15.93 ของแหล่งน้ำบริโภคครัวเรือนตามลำดับ โดยพบว่าสัดส่วนของน้ำดื่มขวดหรือบรรจุภัณฑ์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง น้ำบริโภคผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัยร้อยละ 36.14 ของตัวอย่างที่ประเมิน โดยสิ่งคุกคามที่ไม่ผ่านการประเมินมากที่สุดคือสิ่งคุกคามด้านชีวภาพร้อยละ

ละ 67.3 รองลงไปคือด้านกายภาพและเคมีร้อยละ 36.4 และ 15.2 ของตัวอย่างที่ประเมินตามลำดับ เมื่อพิจารณาประเภทน้ำบริโภคที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพพบว่า น้ำประปาผ่านเกณฑ์มากที่สุดร้อยละ 67.74 รองลงไปคือน้ำตู้หยอดเหรียญและน้ำฝรร้อยละ 40.9 และ 28.57 ของตัวอย่างที่ประเมินตามลำดับ ในขณะที่น้ำบ่อต้นไม่ผ่านการประเมินสูงสุด

การจัดการสิ่งปฏิกูล

การพัฒนาสิ่งแวดล้อมใน 12 สถานที่ ตามเกณฑ์มาตรฐาน สิ่งแวดล้อม HAS พบว่า สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานสูงสุดร้อยละ 98.83 ของส่วนโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมิน รองลงไปคือส่วนห้างสรรพสินค้าและสิ่งแวดล้อมริมทาง ร้อยละ 95.44 และ 75.00 ของส่วนที่ได้รับการประเมิน ในขณะที่สิ่งแวดล้อมของศาสนสถานผ่านการประเมินน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 43.58 ของส่วนที่ได้รับการประเมิน ด้านการจัดการสิ่งปฏิกูลของ อบต. การให้บริการสุขสิ่งปฏิกูล ระดับเทศบาลให้บริการร้อยละ 56.62 ของเทศบาลทั้งหมด ในขณะที่ อบต. ให้บริการร้อยละ 40.98 ของ อบต. ทั้งหมดที่มีข้อมูล การให้บริการกำจัดสิ่งปฏิกูลระดับเทศบาลให้บริการร้อยละ 36.79 ของเทศบาลทั้งหมดที่มีข้อมูล ในขณะที่ อบต. ให้บริการร้อยละ 26.92 ของ อบต. ทั้งหมดที่มีข้อมูล

การจัดการมูลฝอย

ปริมาณมูลฝอยทั่วไปที่เกิดขึ้นทั่วประเทศประมาณ 26,171,306.76 ตันต่อปี โดยจังหวัดที่มีปริมาณมูลฝอยทั่วไปมากที่สุด 3 อันดับแรกคือกรุงเทพมหานคร ชลบุรี และนครราชสีมา 3,942,000 ตันต่อปี 875,190.82 ตันต่อปี และ 826,451.25 ตันต่อปี ตามลำดับ จากข้อมูลการสำรวจของกรมอนามัย การจัดการมูลฝอยทั่วไปของ อบต. 1,953 แห่ง การให้บริการเก็บมูลฝอยทั่วไประดับเทศบาลมีการให้บริการร้อยละ 85.01 ของเทศบาลทั้งหมดที่มีข้อมูล ในขณะที่ อบต. ให้บริการร้อยละ 47.31 ของ อบต. ทั้งหมดที่มีข้อมูล การให้บริการกำจัดมูลฝอยทั่วไประดับเทศบาลให้บริการร้อยละ 72.41 ของเทศบาลทั้งหมดที่มีข้อมูล อบต. ให้บริการร้อยละ 38.91 ของ อบต. ทั้งหมดที่มีข้อมูล นอกจากนี้ ไม่มีให้บริการกำจัดมูลฝอยทั่วไปแต่ประชาชนดำเนินการด้วยตนเอง เช่น เผาในที่โล่ง และกองในที่โล่ง เป็นต้น จากข้อมูลสถานที่กำจัดมูลฝอยทั่วไป 1,954 แห่ง เป็นการกำจัดมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะคือการฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาลและการเผาในเตาเผา รวม 694 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 35.52 ของสถานที่กำจัดมูลฝอยทั่วไปทั้งหมด ส่วนปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นทั้งหมด 26,454 ตันต่อปี คิดเป็นอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ 0.92 กิโลกรัมต่อเตียงต่อวัน

เหตุฉุกเฉินและสาธารณภัย

ภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้นในปี 2557 ของประเทศไทยส่วนใหญ่คือภัยแล้ง 49 จังหวัดประสบภัยดังกล่าว รองลงไปคืออุทกภัยมีพื้นที่ประสบภัย 17 จังหวัด ด้านเหตุการณ์ฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ ได้แก่ เพลิงไหม้ สารเคมีระเบิด และสารเคมีรั่วไหล ปี 2557 เกิดขึ้น 23 ครั้ง เหตุเพลิงไหม้เกิดขึ้นมากที่สุดจำนวน 18 ครั้ง สำหรับการเตรียมความพร้อมของ อบต. จากข้อมูลการสำรวจของกรมอนามัยพบว่า อบต. มีแผนรองรับเหตุสาธารณภัยร้อยละ 69.56 และแผนรองรับอุบัติเหตุสารเคมีร้อยละ 10.15 ของ อบต. ทั้งหมดที่มีข้อมูล

การจัดการเหตุรำคาญ

ปี 2557 การดำเนินงานแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนด้านมลพิษของหน่วยงานภาครัฐที่รับเรื่องร้องเรียนด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม หน่วยงานส่วนใหญ่จัดการปัญหาแล้วเสร็จได้มากกว่าร้อยละ 80 ของเรื่องที่ได้รับร้องเรียน ทั้งนี้ มีเพียงศูนย์ดำรงธรรม กระทรวงมหาดไทยเท่านั้นที่ยังจัดการเรื่องร้องเรียนด้านมลพิษแล้วเสร็จได้ร้อยละ 23 ของเรื่องที่ได้รับร้องเรียน โดยกรมโรงงานอุตสาหกรรมดำเนินการแล้วเสร็จมากที่สุดคือร้อยละ 93 ของเรื่องที่ได้รับร้องเรียน ประเภทปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่หน่วยงานต่าง ๆ ได้รับร้องเรียนพบว่า กรุงเทพมหานครพบปัญหาเสียงดังและ/หรือความสั่นสะเทือนมากที่สุดคือร้อยละ 54 ของเรื่องที่ได้รับร้องเรียนของกรุงเทพมหานคร ในขณะที่กรมโรงงานอุตสาหกรรม กรมควบคุมมลพิษ และศูนย์ดำรงธรรมได้รับร้องเรียนในประเด็นกลิ่นเหม็น ฝุ่นละอองและ/หรือเขม่าควันมากที่สุดร้อยละ 61, 63 และ 58 ของเรื่องที่ได้รับร้องเรียนตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ในประเด็นมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และ/หรือของเสียอันตราย ซึ่งเป็นประเด็นที่หน่วยงานอื่น ๆ ได้รับร้องเรียนน้อยที่สุดกลับเป็นประเด็นที่ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีได้รับร้องเรียนมากที่สุดคือร้อยละ 53 ของเรื่องที่ได้รับร้องเรียน และจากข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียนของกรมอนามัยพบว่า ปัญหากลิ่นเป็นปัญหาที่มีการร้องเรียนมากที่สุด

การบังคับใช้กฎหมาย

จากข้อมูลการสำรวจของกรมอนามัย ข้อกำหนดกฎหมายที่ อปท. ออกข้อกำหนดท้องถิ่นมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร ตลาด และการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะร้อยละ 70.84, 64.36, 47.32, 38.13 และ 36.37 ตามลำดับ ส่วนเรื่องที่ยกข้อบัญญัติท้องถิ่นน้อยที่สุดคือการจัดการมูลฝอยติดเชื้อร้อยละ 4.30 ของ อปท. ที่มีข้อมูลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษสารเคมีและสารอันตราย ปัญหาจากการทำเหมืองเก่าที่ผ่านมา เช่น เหมืองดีบุกที่จังหวัดนครศรีธรรมราช เหมืองตะกั่วที่จังหวัดกาญจนบุรี เหมืองสังกะสีที่จังหวัดตาก เหมืองดีบุกที่จังหวัดสุพรรณบุรีและจังหวัดอุทัยธานี รวมถึงการประกอบกิจการเหมืองแร่ทองคำ จังหวัดเลย จังหวัดพิจิตร จังหวัดเพชรบูรณ์ และจังหวัดพิษณุโลก ที่ยังคงเป็นปัญหาด้านสุขภาพประชาชนอยู่ในปัจจุบัน มลพิษที่สำคัญอันเกิดจากเป็นพื้นที่ศักยภาพแร่และมีสารโลหะหนักปริมาณสูงเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว เช่น สารหนูในดิน เหล็ก และแมงกานีสในน้ำ เป็นต้น นอกจากนี้ กรณีปัญหาเหมืองทองคำ จังหวัดเลย จังหวัดพิจิตร จังหวัดเพชรบูรณ์ และจังหวัดพิษณุโลก พื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศในปี 2557 จังหวัดที่พบจำนวนวันที่ AQI เกินมาตรฐานสูงสุดคือจังหวัดสมุทรปราการจำนวน 132 วัน รองลงไปคือจังหวัดสระบุรีและพระนครศรีอยุธยาจำนวน 114 และ 97 วันตามลำดับ พื้นที่ตำบลหน้าพระลาน จังหวัดสระบุรี ประสบปัญหาฝุ่นละอองเกินค่ามาตรฐาน เนื่องจากเป็นพื้นที่ประกอบกิจการโรงโม่ เหมืองหินและโรงงานปูนซีเมนต์จำนวนมาก อย่างไรก็ตาม ในปี 2557 มีวันที่ PM10 สูงเกินมาตรฐาน 95 วัน และค่าเฉลี่ยรายปี 98 มคก./ลบ.ม. (มาตรฐานรายปี 50 มคก./ลบ.ม.) ภาคเหนือตอนบนประสบปัญหามลพิษจากหมอกควัน โดยเฉพาะในช่วงเดือนมกราคม - เมษายนของทุกปี สาเหตุหลักจากการเผาในพื้นที่เกษตร การเผาวัชพืชริมทางและไฟฟ้า ประกอบกับสภาพอุตุนิยมวิทยาและลักษณะภูมิประเทศ ส่งผลให้ PM10 แพร่กระจายปกคลุมทั่วบริเวณเป็นระยะเวลานาน ช่วงวันที่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2557 พบปริมาณ PM10 เกินเกณฑ์มาตรฐานค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง รวม 47 วัน ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมงสูงสุด 318 มคก./ลบ.ม. พื้นที่ที่คาดว่าจะมีปัญหาล้างแ้วล้้อมกับสุขภาพ พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ สภาพแวดล้อมที่เป็นผลจากการพัฒนา จนอาจส่งผลกระทบต่อ

สุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาวได้ เช่น การพัฒนาเศรษฐกิจ อุตสาหกรรมและการเคลื่อนย้ายประชากรด้านแรงงานที่สะดวกยิ่งขึ้น อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาการแพร่กระจายของโรคติดต่อร้ายแรงจากการเดินทาง ท้องเที่ยว การเคลื่อนย้ายประชากรระหว่างประเทศ ปัญหาการเพิ่มขึ้นของมูลฝอยและของเสีย เนื่องจากจำนวนประชากร แรงงานและอุตสาหกรรมที่เพิ่มขึ้น ปัญหาการสุขาภิบาล เนื่องจากแรงงานจากประเทศด้อยพัฒนา รวมทั้งปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ อันเนื่องมาจากโครงการพัฒนาต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะทวีความรุนแรงและส่งผลกระทบต่อประชากรไทยในวงกว้าง หากไม่มีมาตรการจัดการหรือควบคุมที่ดีพอ พื้นที่รอบนิคมอุตสาหกรรมอาจประสบปัญหาอุบัติเหตุสารเคมีทั้งโรงงานระเบิด สารเคมีรั่วไหล ที่เกิดขึ้นในนิคมอุตสาหกรรมหลายพื้นที่ นอกจากนี้ ยังมีปัญหาสิ่งแวดล้อมทั้งเรื่องร้องเรียนจากกลิ่นเหม็น การลักลอบทิ้งน้ำเสียลงแหล่งน้ำสาธารณะ และอื่น ๆ ซึ่งประเด็นเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว พื้นที่ชุมชนต่างดาว แรงงานต่างดาวในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นชาวเมียนมาร์ ประกอบอาชีพในภาคโรงงานอุตสาหกรรมและเกษตรกรรมมากที่สุด สถานที่พักของแรงงานส่วนใหญ่พบปัญหาไม่ถูกสุขลักษณะ ไม่สะอาด ไม่มีการระบายอากาศ มีกลิ่นเหม็น รวมถึงสวมใส่หน้ากากอนามัยและสภาพทรุดโทรม

1.4.2 สถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับอนามัยสิ่งแวดล้อม

ในปี 2557 ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่มีความเชื่อมโยงกับปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนไทยโดยพบอัตราการเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ ดังนี้

1. การเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร การเจ็บป่วยของโรคระบบทางเดินอาหาร ที่มีสาเหตุจากการรับสัมผัสสิ่งคุกคามทางสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปนเปื้อนทางชีวภาพผ่านการรับประทานอาหารและดื่มน้ำที่มีสิ่งปนเปื้อน อีกทั้งการจัดสุขาภิบาล การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่ส่งผลถึงการแพร่กระจายของสิ่งปนเปื้อน จากข้อมูลการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารสำคัญในปี 2557 พบการเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันสูงสุด 1,109,927 ราย อัตราป่วย 1,708.75 รายต่อประชากรแสนราย พื้นที่เขตบริการสุขภาพที่อัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1 3 และ 6 โดยมีอัตราป่วย 2,625.87 ต่อแสนประชากร 2,075.15 และ 1,910.96 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ทั้งนี้ มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำนวน 17 คนทั่วประเทศ คิดเป็นอัตรา 0.03 ต่อแสนประชากร รองลงไปคือโรคอาหารเป็นพิษรวมทั่วประเทศ 134,797 ราย อัตราป่วย 207.52 รายต่อประชากรแสนราย พื้นที่เขตสุขภาพที่อัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ เขตบริการสุขภาพที่ 8, 7 และ 10 โดยมีอัตราป่วย 405.86, 360.86 และ 329.27 ต่อแสนประชากรตามลำดับ และโรคอหิวาต์ 12 ราย อัตราป่วย 0.02 ต่อประชากรแสนราย พบผู้ป่วยในเขตสุขภาพที่ 7, 5, 1, 6 และ 9 เมื่อพิจารณาการกระจายของทั้ง 3 โรคพบว่าภาคใต้เป็นภาคที่มีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารน้อยกว่าภาคอื่น ๆ

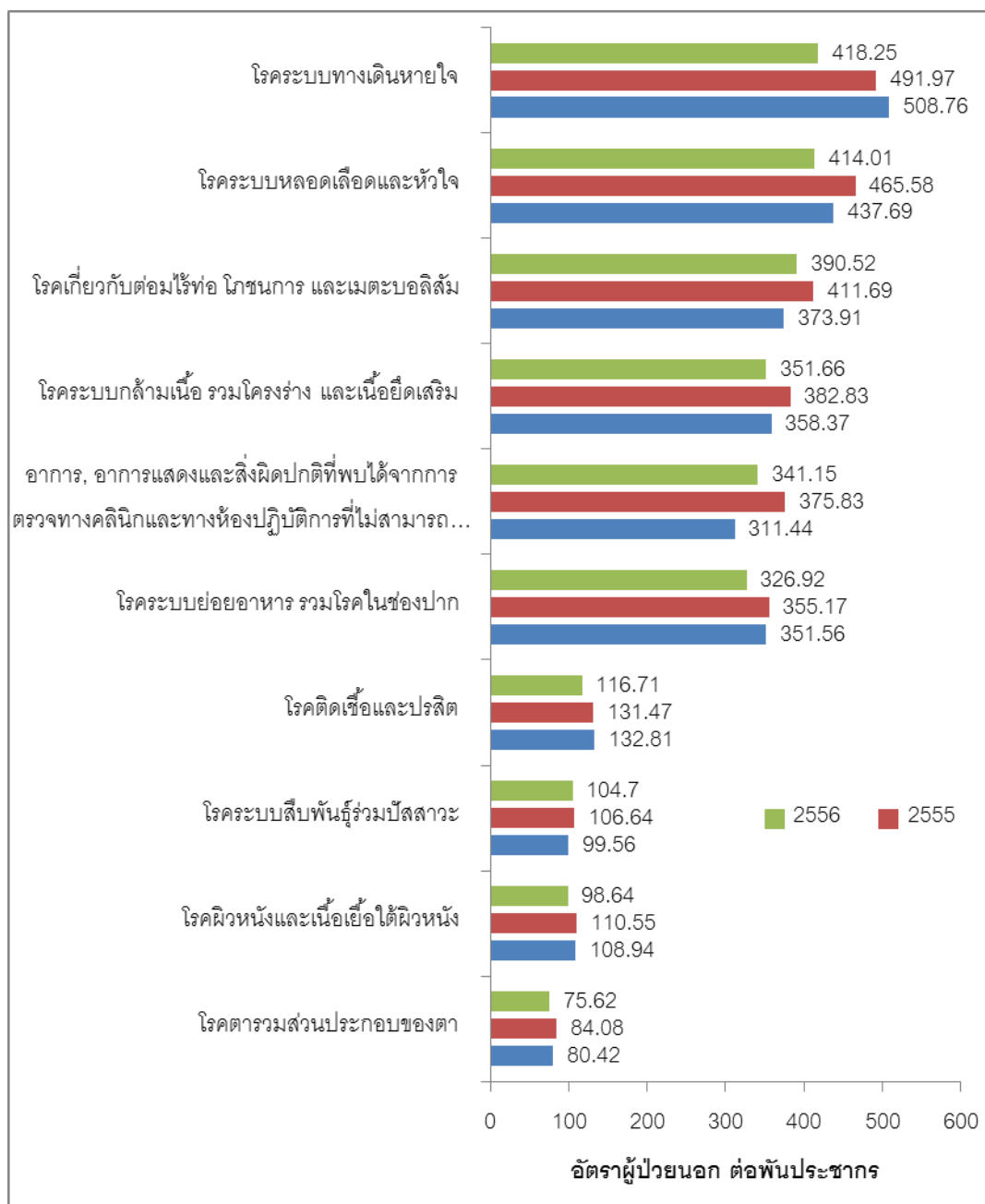
2. การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อนำโดยสัตว์และแมลง การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อที่มีสาเหตุการรับสัมผัสสิ่งคุกคามทางชีวภาพในสิ่งแวดล้อมโดยมีสัตว์และแมลงนำโรคเป็นพาหะ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดการรังโรค การจัดการแหล่งเพาะพาหะนำโรคด้วยการจัดสุขาภิบาลที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อมทั่วไป การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่ส่งผลถึงการแพร่กระจายพาหะนำโรค จากข้อมูลการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารสำคัญในปี 2557 โรคเลปโตสไปโรสิส พบการระบาดสูงในพื้นที่ภาคใต้และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โรคไข้เลือดออกมีอัตราป่วยที่สูงกว่าโรคอื่น ๆ และมีผู้ป่วยทุกจังหวัดของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งมี

ความรุนแรงในแถบจังหวัดทางตะวันตกและภาคใต้ของไทย นอกจากนี้ การกระจายของโรคมาลาเรียยังมีทิศทางคล้ายโรคไข้เลือดออกคือมีอัตราป่วยที่สูงในจังหวัดแถบทิศตะวันตกและใต้ของประเทศไทย

3. การเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ อากาศที่มีสารมลพิษเจือปนอยู่ในปริมาณ และเป็นระยะเวลาที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพในหลายระบบของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบทางเดินหายใจและระบบหลอดเลือดและหัวใจทั้งอาการเฉียบพลันและเรื้อรัง ผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ปี 2557 จากข้อมูลบริการสุขภาพของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ในแต่ละเขตบริการสุขภาพมีอัตราผู้ป่วยนอกอยู่ระหว่าง 354 – 477 ต่อพันประชากร โดยเขตสุขภาพที่มีอัตราผู้ป่วยนอกสูงสุด 3 อันดับแรกคือเขตสุขภาพที่ 2, 7 และ 11 มีอัตราป่วย 477 442 และ 441 ต่อพันประชากรตามลำดับ ในขณะที่แต่ละเขตสุขภาพมีอัตราผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาด้วยโรคระบบหลอดเลือดและหัวใจอยู่ระหว่าง 212 – 264 ต่อพันประชากร โดยเขตสุขภาพที่มีอัตราผู้ป่วยนอกสูงสุด 3 อันดับแรก คือ เขตสุขภาพที่ 2, 4 และ 9 มีอัตราผู้ป่วยนอก 264, 259 และ 258 ต่อพันประชากรตามลำดับ

4. การเป็นพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชและโลหะหนัก จากข้อมูลจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาโรคการเป็นพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช (T60) และโลหะหนัก (T59) ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขพบว่า จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาด้วยการเป็นพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช มีจำนวนสูงสุดในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวนสูงถึง 47 ครั้ง รองลงไปคือเขตสุขภาพที่ 4 มีจำนวน 10 ครั้ง ในส่วนของการเป็นพิษจากโลหะหนัก พบการรับรักษาในเขตสุขภาพที่ 5 จังหวัดกาญจนบุรี และเขตสุขภาพที่ 7 ขอนแก่น จังหวัดละ 1 ครั้ง

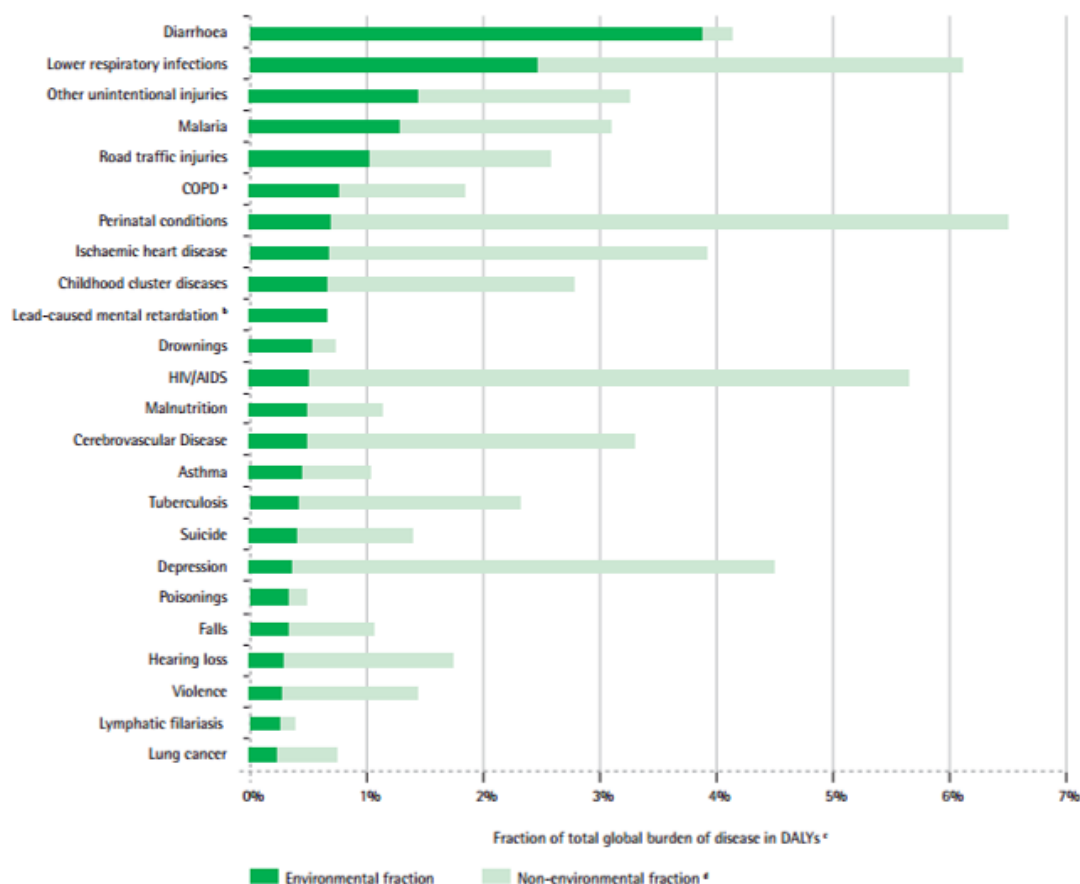
นอกจากนี้ จากข้อมูลบริการสุขภาพของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่รวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วย ผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาด้วยสาเหตุโรคต่าง ๆ ทั่วประเทศไทย (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) ในช่วงปี 2554 – 2556 จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาอยู่ระหว่าง 171,909,514 - 182,599,811 ราย มีอัตราผู้ป่วยนอก 2,916.62 - 3,307.93 ต่อพันประชากร ต่ำสุดในปี 2556 และสูงสุดในปี 2555 การเข้ารับรักษาด้วยสาเหตุจากกลุ่มโรคต่าง ๆ พบว่า ทุกปีอัตราผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษา 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบหลอดเลือดและหัวใจ และโรคเกี่ยวกับต่อไทรอยด์ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม โดยอัตราผู้ป่วยนอกโรคระบบทางเดินหายใจมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่โรคอื่น ๆ มีอัตราผู้ป่วยนอกสูงขึ้นในปี 2555 ซึ่งโรคดังกล่าวส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ปัจจุบันทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในระยะสั้น และระยะยาว (สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2558) ดังแสดงได้ตามแผนภาพที่ 1 ต่อไปนี้



แผนภาพที่ 1 สถานการณ์ปัจจุบันทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในระยะสั้น และระยะยาว
ที่มา: รายงานสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี 2557 กรมอนามัย

อย่างไรก็ตาม สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพในต่างประเทศพบว่ามีแนวโน้มไม่ต่างจากประเทศไทยโดยพบว่า โรคที่ประชาชนเจ็บป่วย เป็นผลที่เกิดจากสภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ไม่ได้มาตรฐาน ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง โรคระบบทางเดินหายใจส่วนปลาย ไข้มาลาเรีย COPD ตามลำดับ ดังนั้น ความเชื่อมโยงระหว่างประชาชนโลกและประเทศไทย เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ เริ่มเห็นแนวโน้มของการเกิดปัญหาความเจ็บป่วยจากสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีคุณภาพ ซึ่งหน่วยงานทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน รวมทั้งประชาชน ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

DISEASES WITH THE LARGEST ENVIRONMENTAL CONTRIBUTION



แผนภาพที่ 2 สถานการณ์ปัจจุบันทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในระยะสั้น และระยะยาว

ที่มาข้อมูล: Preventing disease through healthy environments. ISBN 92-4-159382-2. WHO 2006.

จากสถานการณ์ข้างต้น แนวโน้มของการเกิดปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจะสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตามสภาพเศรษฐกิจ สังคม ประกอบกับความผันแปรของอุณหภูมิโลกที่สูงขึ้นเป็นประจำทุกปี ส่งผลให้ลักษณะกายภาพของเชื้อโรค ความทนทานของเชื้อไวรัส แบคทีเรียมีสูงขึ้น ส่งผลทำให้เกิดโรคที่เป็นโรคประจำถิ่น และโรคอุบัติใหม่ที่มีความร้ายแรง ทำให้ประชาชนเสียชีวิตในอัตราที่สูงขึ้นด้วยเช่นกัน ในฐานะกรมอนามัย ซึ่งเป็นผู้นำในอาเซียน ด้านระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการ การควบคุม กำกับ ดูแลสิ่งแวดล้อมไม่ให้มีผลเสียต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย ทั้งวัยแม่และเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ โดยมีแนวคิดที่ว่า การวางพื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมคุณภาพ จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจที่ดี ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีเช่นกัน ด้วยเหตุนี้ เพื่อรองรับภารกิจตามประเด็นปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมดังกล่าว กรมอนามัย จึงกำหนดให้มีระบบการบังคับบัญชาโครงสร้างของหน่วยงานเพื่อรับผิดชอบภารกิจงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับประเด็นงานตามนิยามขององค์การอนามัยโลก เช่น การสุขาภิบาลอาหาร และน้ำ การอนามัยสิ่งแวดล้อม การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นต้น โดยหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าวต้องมีกระบวนการที่มีการขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบ ครบวงจรการกำกับ ควบคุม

สภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างกลมกลืน สามารถส่งเสริมให้ประชาชนตระหนัก เข้าใจต่อการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมด้วยตัวเอง โดยระบบดังกล่าวต้องมีลักษณะการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องมีความยั่งยืน สามารถรับมือกับสถานการณ์ปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน รวมทั้งปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมประเภทอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในภายหลังได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดความมั่นใจต่อประชาชนในการอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขอนามัยที่ดีต่อไป

1.5 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

กรมอนามัย กำหนดโครงสร้างการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้มีคุณภาพที่ดี โดยดำเนินการให้เป็นไปตามภารกิจตามกฎหมายจัดตั้งหน่วยงาน(ระบุไว้ในกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๒) ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๖ ตอนที่ ๙๘ ก หน้า ๙๕ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๒ ประกอบด้วยหน่วยงานในภารกิจดังนี้

1. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
3. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
4. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
5. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

สิ่งที่หน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ดำเนินงานตามกระบวนการหลัก รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม

Production	กระบวนการการดำเนินงานของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม				
	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
Policy	- พัฒนาแผนแม่บทเกี่ยวกับการจัดการขยะ - พัฒนา (ร่าง) แผนแม่บทการจัดการสิ่งปฏิกูล - ข้อเสนอความเห็นต่อคณะรัฐมนตรี เรื่อง การจัดหาพื้นที่รองรับกากอุตสาหกรรม 6 พื้นที่ทั่วประเทศ ภายใต้แผนการจัดการกากอุตสาหกรรม พ.ศ.2558-2560 - ข้อเสนอแนะเพื่อ	-นโยบายความปลอดภัยด้านอาหาร -นโยบายลด ลด เลิก การใช้ภาชนะโฟมบรรจุอาหาร	- ข้อเสนอต่อการเตรียมการด้านสาธารณสุขรองรับผลกระทบต่อสุขภาพจาก <u>ความร้อน ภัยแล้งและหมอกควัน</u> - พัฒนา TWG-HIA Work Plan for Southeast and East Asian Countries (2014-2016) - พัฒนาความร่วมมือกับ non health sector ได้แก่ กรมชลประทาน กพร. - ประสานแผนและงบประมาณในการดำเนินงานติดตามตรวจสอบโครงการแหล่งน้ำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ส่งเสริมและสนับสนุนให้ราชการส่วนท้องถิ่นใช้มาตรการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เป็นเครื่องมือหลักในการดูแลสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน “ตรากฎหมายได้ ใช้	เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

Production	กระบวนการดำเนินงานของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม				
	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	สำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
	การปฏิรูปตาม มาตรา 31 ของ รัฐธรรมนูญ แห่ง ราชอาณาจักรไทย เรื่อง แนวทางการ ปฏิรูปการจัดการ คุณภาพสิ่งแวดล้อม ในภาคอุตสาหกรรม -ข้อเสนอแนะเพื่อ การปฏิรูปตาม มาตรา 31 ของ รัฐธรรมนูญ แห่ง ราชอาณาจักรไทย เรื่อง กำหนดให้ โรงงานติดตั้งระบบ รายงานแสดงผล การตรวจวัด คุณภาพน้ำทิ้งหรือ คุณภาพอากาศจาก ปล่องต่อสาธารณะ		คณะกรรมการ/คณะทำงาน ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศ	กฎหมายเป็น”	
Law	- พัฒนาและ ปรับปรุง กฎกระทรวง เรื่อง การกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการ ประกอบกิจการที่ เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ - เป็นฝ่ายเลขานุการ คณะอนุกรรมการ จัดทำหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขทั่วไปใน การควบคุมดูแลการ ประกอบกิจการที่ เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ	- จัดทำกฎกระทรวง/ คำแนะนำ คณะกรรมการ สาธารณสุข ได้แก่ 1. กฎกระทรวงว่าด้วย สัญลักษณ์ของตลาด 2. (ร่าง) กฎกระทรวงว่า ด้วยสถานที่จำหน่าย อาหาร พ.ศ. 3.คำแนะนำ คณะกรรมการ สาธารณสุขเรื่องต่าง ๆ เช่น การผลิตน้ำแข็ง การผลิตลูกชิ้นด้วย เครื่องจักร การประกอบกิจการขนม ปังสดๆ การประกอบ กิจการผลิตเส้นไหม/ ขนมจีน/ก๋วยเตี๋ยว	- พัฒนากฎหมาย เช่น 1. การศึกษาเพื่อกำหนด แนวพื้นที่กันชนกรณีเหมือง แร่ 2. คำแนะนำของ คณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง มาตรการทางกฎหมาย การสาธารณสุขเพื่อป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพจาก ความร้อน ภัยแล้ง และ หมอกควัน พ.ศ. - ให้ความเห็นต่อกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง เช่น 1. โครงการที่อาจจะ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อ สุขภาพและอนามัยของ ประชาชนอย่างรุนแรงเสนอ ต่อคณะกรรมการองค์การ อิสระด้านสิ่งแวดล้อมและ	พัฒนา มาตรฐานทาง วิชาการให้ ออกเป็น กฎหมาย ระดับอนุ บัญญัติ (กฎกระทรวง/ ประกาศ กระทรวง)	

Production	กระบวนการดำเนินงานของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม				
	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
		ข้อกำหนดด้านสุขภาพอาหารสำหรับสถานที่สะสมอาหารประเภทซูเปอร์มาเก็ต ข้อกำหนดด้านสุขภาพอาหารสำหรับสถานที่สะสมอาหารประเภทร้านมินิมาร์ท การควบคุมกิจการการฆ่าสัตว์ ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ เป็นต้น	สุขภาพ (กอสส.) 2. การปฏิรูปมาตรา 31 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย เช่น ระบบบริหารจัดการทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การอยู่ร่วมกันอย่างยั่งยืนระหว่างภาคอุตสาหกรรมและชุมชนด้วยแนวคิดเมืองนิเวศ เป็นต้น 3. ร่างกฎกระทรวงให้ใช้บังคับผังเมืองรวม การกำหนดเขตพื้นที่และมาตรการคุ้มครองสิ่งแวดล้อม การขอผ่อนผันการใช้พื้นที่ลุ่มน้ำ เป็นต้น		
Strategies	- แผนพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (2550-2554) - แผนพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (2555-2559) - แผนพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (2560-2564)	กลยุทธ์ในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพอาหารและน้ำ ได้แก่ - กลยุทธ์การสร้างพหุภาคี - กลยุทธ์สร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย (Capacity Building) เช่น การอบรม BFSI / FSI / ชมรมผู้ประกอบการ ตลาดสด / ชมรมเจ้าของตลาด / ชมรมผู้ประกอบการร้านอาหาร / ผู้ดูแลระบบประปาและเครือข่ายน้ำบริโภค - กลยุทธ์การประกันคุณภาพ/การรับรองมาตรฐานสปก.(CFGT	- (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์รองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ด้านสาธารณสุข - ให้ความเห็นต่อหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ 2	สร้างและพัฒนาศักยภาพบุคลากรของศูนย์อนามัยในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนให้คำปรึกษาและกำกับติดตามการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเพื่อรายงานต่อคณะกรรมการสาธารณสุข	- เพิ่มศักยภาพการให้บริการการตรวจวิเคราะห์และทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่ถูกต้อง นำเชื่อถือและทันตามเวลา กำหนด - วิจัยและพัฒนาเพื่อการให้ความรู้สร้างความตระหนักและสนับสนุนศูนย์อนามัยในการร่วมตรวจสอบ/เฝ้าระวังคุณภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

Production	กระบวนการดำเนินงานของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม				
	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
		/CFGT Plus ตลาดสดน้ำซื่อ) /การรับรองระบบสุขาภิบาลอาหารและระบบรับรองคุณภาพน้ำบริโภค (EHA) - กลยุทธ์การรณรงค์ประชาสัมพันธ์			
Standard	- ร่าง คำแนะนำกรมอนามัย เรื่อง ค่าแนะนำสำหรับการควบคุมคุณภาพอากาศในอาคาร - การพัฒนามาตรฐานกลิ่นที่ก่อให้เกิดปัญหาเหตุรำคาญตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข - พัฒนามาตรฐานบ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ์ - พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ - พัฒนามาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้าน - พัฒนามาตรฐาน GREEN & clean Hospital สำหรับสถานบริการ การสาธารณสุข - พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมเพียงพอและปลอดภัย (HAS) - พัฒนาระบบรับรองคุณภาพอนามัย	-เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย ปี 2553 -มาตรฐาน -มาตรฐานสถานประกอบการด้านอาหาร (ร้านอาหาร/แผงลอย/ตลาดสด /ตลาดนัด/ โรงครัวรพ./ โรงอาหารของสถาบันการศึกษา/	-ศึกษามาตรฐานค่าเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน - พัฒนาตัวชี้วัดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ - พัฒนามาตรฐานห้องสะอาด - พัฒนามาตรฐานห้องน้ำที่ติดตั้งเครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส - ให้ความเห็นต่อแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพโดยชุมชน	- พัฒนาต้นแบบการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นเผยแพร่ - สร้างและพัฒนาเกณฑ์ตรวจสอบความถูกต้องข้อกำหนดของท้องถิ่นและมาตรการใช้บังคับกฎหมาย	- ดำเนินงานตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้วยมาตรฐานต่างประเทศ 1. Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. APHA, AWWA, and WEF. Washington, D.C. (20th ed., 1998). 2. ISO/IEC 17025:2005 - มาตรฐานในประเทศไทย 1.เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ พ.ศ. 2553 2.มาตรฐานคุณภาพน้ำเพื่อการบริโภค เช่น น้ำดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท , น้ำบาดาลที่ใช้บริโภค 3.มาตรฐานคุณภาพน้ำในแหล่งน้ำผิวดิน 4.มาตรฐานคุณภาพ

Production	กระบวนการดำเนินงานของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม				
	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	สำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
	สิ่งแวดล้อม (EHA) สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น -พัฒนามาตรฐาน Healthy Work Place				น้ำใต้ดิน 5.มาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้ง เช่น น้ำทิ้งจากอาคาร
Guideline	- จัดทำคำแนะนำทางวิชาการ เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อออกกฎกระทรวงการออกประกาศกระทรวง เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและมาตรการในการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ -โครงการศึกษามาตรฐานเหตุรำคาญด้านกลิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 (2559) - พัฒนามาตรฐานคุณภาพอากาศภายในอาคาร (Indoor Air Quality)	-คู่มือการจัดการน้ำบริโภคในโรงเรียน/น้ำดื่มหยอดเหรียญ/การจัดการน้ำบริโภคในโรงพยาบาล ฯลฯ -คู่มือตลาดสดน้ำซื้อ/ตลาดนัดน้ำซื้อ / ร้านอาหาร/ แผงลอย/ โรงครัวโรงพยาบาล/ร้านอาหาร - คู่มือวิชาการการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	1) การศึกษาวิจัยที่ผ่านคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) จำนวน 17 เรื่อง -การศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการโรงไฟฟ้า จังหวัดอยุธยา -การศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล ขนาดกำลังผลิตต่ำกว่า 10 เมกกะวัตต์ -โครงการศึกษาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำหรับกิจการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 -โครงการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากอุตสาหกรรมปิโตรเคมีและอุตสาหกรรมถลุงหลอมโลหะ -โครงการศึกษาแนวทางและกลไกการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ -การศึกษามลพิษอากาศและผลกระทบต่อสุขภาพจากเตาเผามูลฝอย -โครงการพัฒนารูปแบบระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม -โครงการวิจัยศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ	แนวทางการปฏิบัติการตามกฎหมายของเจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยออกเป็นคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข	WHO. Guidelines for drinking-water Quality. 2nd ed, Volume2, Health Criteria and other supporting information, 1996. Geneva.

Production	กระบวนการดำเนินงานของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม				
	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	สำนักสุขภาพโภชนาการและน้ำ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
			-โครงการพัฒนาตัวชี้วัดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ -โครงการพัฒนาตัวชี้วัดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ -โครงการพัฒนายุทธศาสตร์การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข -โครงการศึกษาความเปราะบางและการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีศึกษาผลกระทบจากอุทกภัย -การประเมินผลกระทบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โครงการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากรถโดยสารสาธารณะ 2. การศึกษาเพื่อการจัดการปัญหา จำนวน ๗ เรื่อง -พัฒนาต้นแบบ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น -แนวทางการศึกษาเพื่อกำหนดแนวพื้นที่กันชนกรณีเหมืองแร่ -ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจากสารอินทรีย์ระเหยง่ายในบรรยากาศ ในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด จังหวัดระยอง -พัฒนาระบบเฝ้าระวังใน		

Production	กระบวนการดำเนินงานของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม				
	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
			ระดับชุมชน กรณีนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด -การประเมินผลการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมกรณีอุทกภัย -การสร้างความเข้มแข็งชุมชนในการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจากมลพิษทางอากาศโดยใช้ระบาดวิทยาภาคประชาชน การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศหน้าพระลาน จ.สระบุรี 3. การพัฒนาแนวทางดำเนินงาน -พัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพระดับโครงการ กรณีแหล่งน้ำ เหมืองแร่ โรงไฟฟ้า -พัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพระดับท้องถิ่น -พัฒนาแนวทางการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการเหมืองแร่ -การเฝ้าระวังมลพิษหมอกควันภาคเหนือ /การติดตามตรวจสอบโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ 4. การพัฒนาชุดข้อมูลเพื่อการสื่อสาร เช่น -ข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพและการปฏิบัติตนจากมลพิษทางอากาศ ความร้อนภัยแล้ง / ชุดข้อมูลสื่อสารความเสี่ยง เช่น เสื้อผ้ามือสอง ควันธูป เป็นต้น		

Production	กระบวนการดำเนินงานของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม				
	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
Innovation	- การพัฒนาต้นแบบบ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ์ - การพัฒนาต้นแบบสิ่งแวดล้อมไทย 12 ประเภท - การพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบลดโลกร้อน	- ชุดตรวจการปนเปื้อนด้านแบคทีเรียในอาหาร (SI2) - Mobile Application (ร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหาร/ตลาดสด/ตลาดนัด/ประปาดื่มได้)	- ต้นแบบ HIA ในระดับท้องถิ่น/ ต้นแบบการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ - หลักสูตรอบรม อปท. /อส.ม. /ประชาชน - พัฒนาเครื่องมือการประเมินความเสี่ยงอย่างง่ายในการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ - เครื่องมือบันทึกข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม - ต้นแบบระบบข้อมูลความเสี่ยงต่อสุขภาพเชิงแผนที่	- โปรแกรมติดตามการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	- ชุดทดสอบทางภาคสนามอย่างง่าย 1.ชุดทดสอบอย่างง่ายทางจุลชีววิทยา 5 รายการ (อ.11 – 15) 2.ชุดทดสอบอย่างง่ายทางเคมี 7 รายการ (อ.31 – 37)

บทที่ 2

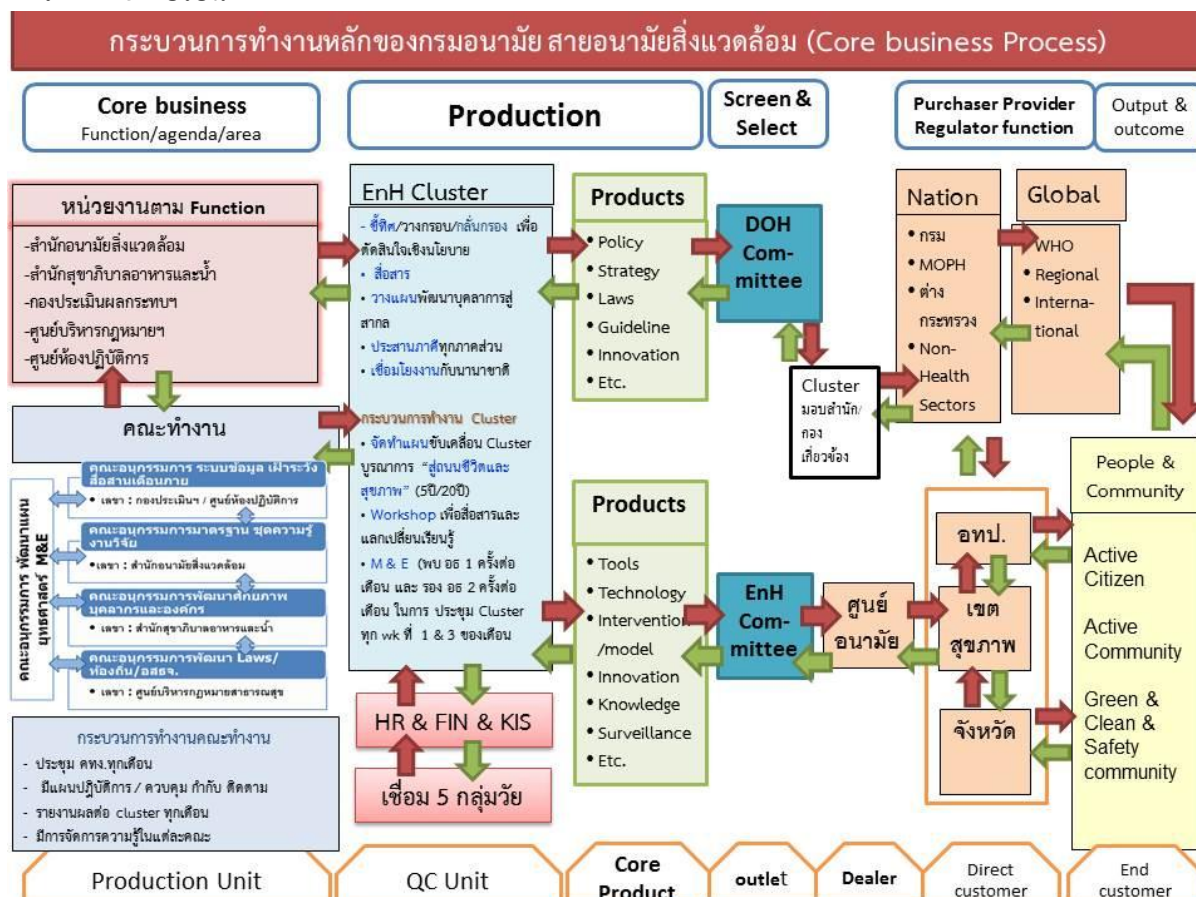
แผนบริหารการเปลี่ยนแปลง สายอนามัยสิ่งแวดล้อม

2.1 การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน Core Business Process

เพื่อให้การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและบทบาทหน้าที่ของ กรมอนามัย ในการอภิบาลระบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้เข้ากับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน หน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยได้พัฒนาแผนบริหารการเปลี่ยนแปลง โดยมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน ในรูปแบบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการ และพัฒนาความรู้ (Cluster) สายอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ต่อไปนี้

1. กำหนดแนวทางให้บริหารจัดการคร่อมและข้ามสายงานเพื่อสนับสนุนให้เกิดกลไกสนับสนุนให้เกิด กลไกพัฒนาระบบการทำงานในส่วนกลาง ที่มุ่งเน้นบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและด้าน อวล และ 3 กลุ่ม (KM, Fin, KISS) อย่างมีรูปธรรม
2. ดำเนินการตามแผนบริหารการเปลี่ยนแปลง BP & AP ราย Cluster และรายหน่วยงาน ที่เสนอต่อกรมอนามัยให้บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ
3. กำกับ ดูแล ติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน
4. แต่งตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานตามที่เห็นสมควร
5. ดำเนินการอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ กระบวนการทำงานหลักของ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม (Core Business Process) แสดงดังภาพที่ 3 ต่อไปนี้



แผนภาพที่ 3 แสดงกระบวนการทำงานหลักของ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

กลไกในการทำงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการและพัฒนาความรู้ (Cluster) สายอนามัยสิ่งแวดล้อม

กลไกการทำงาน

- Cluster กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด ระบบและกลไกในการขับเคลื่อน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด
- ให้คณะกรรมการย่อยไปจัดทำข้อเสนอในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- กำหนดคณะกรรมการ เพื่อพิจารณาและจัดทำรายละเอียดประเด็นการดำเนินงานที่ได้มอบหมายอย่างบูรณาการเพื่อให้เกิดผลสำเร็จอย่างมีส่วนร่วม ทั้งนี้ในเบื้องต้นได้กำหนดคณะกรรมการไว้ดังนี้
 1. คณะกรรมการ ด้านยุทธศาสตร์และติดตามประเมินผล เพื่อวางแผน ติดตามผลและสนับสนุนการดำเนินงานของ Cluster
 2. คณะกรรมการ ด้านข้อมูล/เฝ้าระวังมอบหมายให้กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นเจ้าภาพหลัก
 3. คณะกรรมการด้านมาตรฐานและวิชาการมอบหมายให้สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเจ้าภาพหลัก
 4. คณะกรรมการด้านพัฒนาศักยภาพบุคลากรและองค์กร และขับเคลื่อนการให้บริการด้านคุณภาพในระดับท้องถิ่นมอบหมายให้กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นเจ้าภาพหลัก
 5. คณะกรรมการด้านกฎหมายมอบหมายให้ศูนย์บริหารกฎหมายเป็นเจ้าภาพหลัก

Cluster ได้กำหนด Criteria ประเด็นที่จำเป็นต้องเข้าสู่ Cluster

1. สินค้าและผลิตภัณฑ์ที่ต้องนำเข้าสู่ DOH Board รวมทั้งที่ต้องสนับสนุนในระดับพื้นที่
2. การดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ที่ต้องการการสนับสนุนหรือต้องการการตัดสินใจเชิงนโยบาย
3. งานที่หน่วยงานได้ดำเนินการไป ในกรณีที่เร่งด่วนที่ต้องการข้อมูล ความรวดเร็ว ลดขั้นตอน ในการดำเนินงาน ทั้งนี้ ต้องผ่านกลไกการพัฒนาในรูปแบบการทำงานต่าง ๆ ที่ได้กำหนดขึ้น แล้วแจ้งผลให้ Cluster ทราบ
4. กำหนดให้มีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานของหน่วยงานในทุกวันจันทร์ สัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือนหรือกรณีที่ต้องการการตัดสินใจเร่งด่วน โดยกำหนดสถานที่ปฏิบัติงานที่ห้องประชุมทรวง เหลี่ยมรังสี สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

2.2 ประเด็น LEAD CLUSTER อนามัยสิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งของการมีสุขภาพดี กระทรวงสาธารณสุข จึงให้ความสำคัญกับการจัดการสภาพแวดล้อมให้สะอาด ปลอดภัย เริ่มจากหน่วยเล็กที่สุดคือบ้านและขยายเป็นชุมชนและสังคมโดยรวม เพื่อให้เมืองไทยเป็นเมืองน่าอยู่ ผู้คนสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ โดยใช้แนวทางการสร้างพลังความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนให้เกิดจิตสำนึก

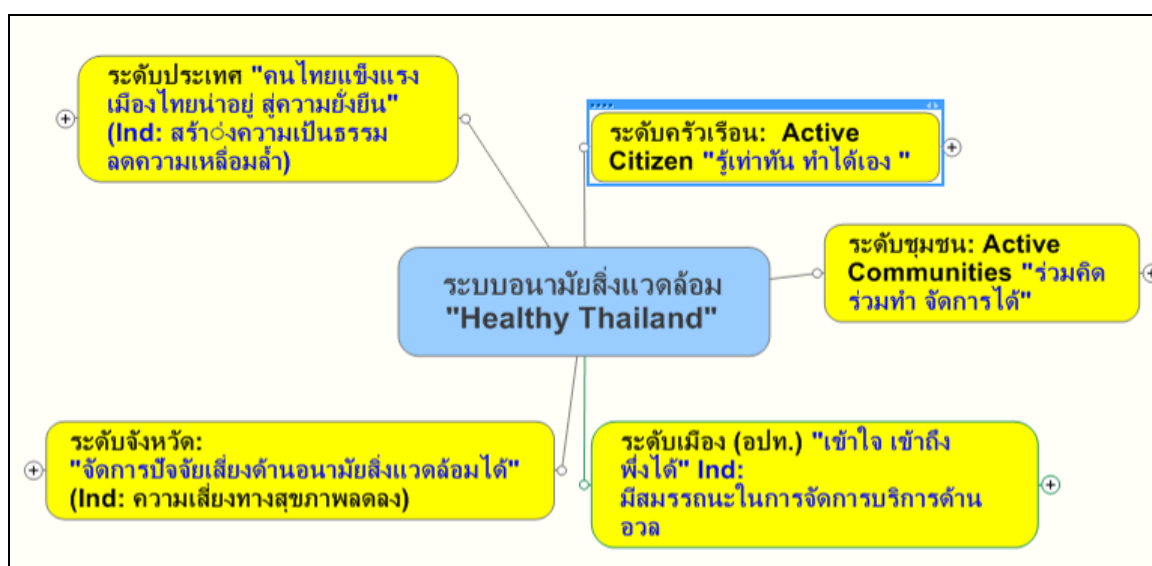
สาธารณะร่วมรับผิดชอบ การแก้ไขปัญหาและพัฒนาท้องถิ่นของตน และการใช้กฎหมายสาธารณสุขเพื่อปกป้องคุ้มครองสิทธิของประชาชนและสร้างความเป็นระเบียบในสังคม

คณะกรรมการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการและพัฒนาความรู้ (Cluster) สายอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้กำหนดระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์ โดยใช้หลักการเปลี่ยนวิธีคิด จากเดิมที่คิดจากสถานการณ์ปัญหา (Problem Based) เป็นคิดภาพใหญ่ขึ้น คิดกว้างไกล และคิดร่วมกันถึงภาพที่พึงประสงค์ (Scenario Based) และให้ครอบคลุมงานทั้งหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการกำหนดกระบวนการแบบ Cross function เพื่อให้เกิดการคุ้มครองสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ดังนั้น คณะกรรมการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการและพัฒนาความรู้ สายอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้เสนอระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์ เชื่อมโยงตั้งแต่ระบบครัวเรือนจนถึงระดับประเทศ โดยมีเป้าหมายมุ่งสู่ Healthy Thailand ดังนี้

- 1) **ระดับครัวเรือน** มีเป้าหมายคือ เป็น Active citizen รู้เท่าทัน ทำได้เอง
- 2) **ระดับชุมชน** มีเป้าหมายคือ Active Communities ร่วมคิด ร่วมทำ จัดการได้ โดยมีตัวชี้วัดคือ ชุมชนรู้สถานการณ์ รู้ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ เฝ้าระวังได้ จัดการได้ เสนอให้ท้องถิ่น
- 3) **ระดับเมือง** มีเป้าหมายคือ เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้ โดยมีตัวชี้วัด คือมีสมรรถนะในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 4) **ระดับจังหวัด** มีเป้าหมายคือ จัดการปัจจัยเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีตัวชี้วัดคือปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมลดลง
- 5) **ระดับประเทศ** มีเป้าหมายคือ คนไทยแข็งแรง เมืองไทยน่าอยู่ สุขภาพยั่งยืน โดยมีตัวชี้วัดคือสร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำ

กรอบแนวคิด “การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อ Healthy Thailand”



แผนภาพที่ 4 กรอบแนวคิด “การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อ Healthy Thailand”

จากกรอบแนวคิดข้างต้น การพัฒนาระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อ Healthy Thailand นำมาสู่การคัดเลือกประเด็น LEAD ภายใต้แผนบริหารการเปลี่ยนแปลง โดยใช้เกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญในการคัดเลือกประเด็น คือ “ระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนและเมือง” เนื่องจากเป็นระดับอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิด และส่งผลต่อการป้องกันสุขภาพประชาชน รวมทั้งมีระบบกลไก และ key player ที่ชัดเจน และเป็นการสร้างความยั่งยืน ของระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม อีกทั้งสนับสนุนนโยบายรัฐบาล ในด้านการส่งเสริมความเข้มแข็งภาครัฐ

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน

เป้าประสงค์

1. สร้างให้เกิด Active citizen รู้เท่าทัน ทำได้เอง
2. ชุมชนเกิด Active Communities ร่วมคิด ร่วมทำ จัดการได้ คือ ชุมชนรู้สถานการณ์ รู้ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ เฝ้าระวังได้ จัดการได้ เสนอให้ท้องถิ่น สนับสนุนและจัดการปัญหาได้
3. เมือง “เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้” คือ รู้สถานการณ์ รู้ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ เฝ้าระวังได้ และจัดการตามบทบาทหน้าที่ รวมทั้งให้บริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพทั้งเชิงประเด็นและเชิง Settings (สะอาด ปลอดภัย ได้มาตรฐาน)

คำนิยาม

- 1) สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนและประชาชน อย่างยั่งยืน (ระดับชุมชน หมายถึง พื้นที่การปกครองระดับตำบล ได้แก่ อบต. เทศบาลตำบล รพ.สต. รวมถึงครัวเรือน ประชาชน แกนนำ)
- 2) ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของเมืองอย่างยั่งยืน (ระดับเมือง หมายถึง พื้นที่การปกครองระดับอำเภอ ได้แก่ เทศบาลเมือง เทศบาลนคร สสอ. รพช รพศ รพท ฯลฯ)

เหตุผลและความสำคัญ

จากแนวทางการพัฒนาประเทศที่มุ่งเปลี่ยนประเทศจากประเทศรายได้ปานกลางสู่ประเทศรายได้สูง เป็นศูนย์กลางด้านการขนส่งและโลจิสติกส์ สุขภาพเป็นชาติการค้าและบริการ ในอีกด้านหนึ่ง มีความเสี่ยงที่จะเกิดผลกระทบด้านลบต่อสภาพแวดล้อมและสุขภาพได้ หากความพร้อมและประสิทธิภาพการบริหารจัดการในระดับชุมชนและท้องถิ่น ยังไม่สามารถพัฒนาได้เท่าทัน แนวคิดและทิศทางแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 จึงมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนามีส่วนร่วม โดยประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง กระจายการพัฒนาอย่างเท่าเทียม โดยประชาชนทุกคนมีหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ เพื่อร่วมพัฒนาประเทศ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเตรียมความพร้อมประชาชนและชุมชนให้มีศักยภาพ และบทบาทในการป้องกัน ควบคุมปัจจัยสภาพแวดล้อมเพื่อสร้างสุขภาวะที่ดี มีความยั่งยืน สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาเฉพาะพื้นที่ ทั้งปัญหาการได้สัมผัสเชื้อโรค สารเคมีอันตราย และสารมลพิษในอากาศ น้ำบริโภค อุปโภค อาหาร จนอาจนำไปสู่ความเจ็บป่วยและเสียชีวิต อันเกี่ยวข้องกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมดังกล่าว ทั้งที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งปัจจุบันระบบการตรวจและวินิจฉัยโรคจากสิ่งแวดล้อม ยังเป็นข้อจำกัดของแวดวงสาธารณสุข และเป็นมีการรายงานที่ต่ำกว่าความเป็นจริงอยู่มาก ดังนั้น จึงต้องเน้นการป้องกัน และสร้างความเข้มแข็งให้กับครัวเรือน และชุมชน ให้สามารถจัดการตนเองได้ โดยไม่เพียงรอความช่วยเหลือจากภาครัฐ แต่สามารถร่วมกันสร้างชุมชนตนเองให้เป็น “HEALTHY COMMUNITY (CLEAN-GREEN and SAFETY)” ได้

ลักษณะของ “HEALTHY COMMUNITY” องค์การอนามัยโลก (World Health Organization – WHO) ได้รวบรวมไว้ 11 ประการ ดังนี้

- 1) การรักษาความสะอาดด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ รวมทั้งคุณภาพของที่อยู่อาศัย
- 2) ระบบนิเวศน์ที่ยึดโยงการอยู่ร่วมกันระหว่างพืช สัตว์และสิ่งแวดล้อมที่สามารถอยู่ร่วมกันอย่างสมดุลยั่งยืน
- 3) ชุมชนมีความเกื้อกูลและไม่เอารัดเอาเปรียบซึ่งกันและกัน
- 4) ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง ในการกำหนด ควบคุม และตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต สุขภาพอนามัย และความกินดีอยู่ดี
- 5) การสนองตอบความจำเป็นพื้นฐาน (อาหาร, น้ำ, ที่พักอาศัย, รายได้, ความปลอดภัย และการมีงานทำ)
- 6) มีกลไกการระดมความคิด ประสพการณ์ และทรัพยากรอันหลากหลาย จากการประสานงาน การติดต่อ และการทำงานร่วมกัน
- 7) เป็นชุมชนที่มีระบบเศรษฐกิจที่หลากหลาย มีชีวิตชีวา และมีนวัตกรรมอยู่เสมอ
- 8) เสริมสร้างการเชื่อมโยงกับอดีต มรดกทางวัฒนธรรมและสภาพทางชีวภาพอันดีงามของคนในเมือง รวมทั้งเอกลักษณ์ของกลุ่มชนต่างๆ
- 9) มีรูปแบบการดำเนินงานที่สามารถขับเคลื่อนโครงการให้บรรลุเป้าหมายโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- 10) มีระบบการให้บริการดูแลความเจ็บป่วยที่เหมาะสมสำหรับประชาชนทุกคน
- 11) มีสภาวะสุขภาพของประชาชนในระดับดีมาก คือ มีสุขภาพอนามัยในระดับสูง และมีอัตราการเจ็บป่วยในระดับต่ำ

ปัจจุบัน ร่างรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ กำหนดให้ท้องถิ่นเป็นของประชาชน และเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการสาธารณะ เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน มีความอิสระในการบริหารจัดการ โดยเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลและตรงตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น อีกทั้ง พ.ร.บ.การสาธารณสุข ยังให้อำนาจท้องถิ่นในการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐานที่จำเป็นต่อคุณภาพชีวิตประชาชน โดยการออกข้อกำหนดท้องถิ่น เพื่อควบคุม กำกับ ทั้งด้านการจัดการขยะ สิ่งปฏิกูล สุขลักษณะตลาด การแก้ไขปัญหาเหตุเดือดร้อนรำคาญ การจัดหาน้ำบริโภคที่มีคุณภาพ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ปัจจุบัน อปท. จำนวนมาก โดยเฉพาะ อปท.ขนาดเล็กยังไม่มีความพร้อมในการจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังจะเห็นตัวอย่างที่ชัดเจนได้จากปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยที่เป็นปัญหาสั่งสมมายาวนาน จนเกิดเป็นวิกฤติ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพชุมชนและประชาชน จนรัฐบาลต้องประกาศเป็นวาระแห่งชาติ และใช้งบประมาณจำนวนมากเพื่อแก้ไขปัญหา และยังมีแนวโน้มว่าจะสำเร็จอย่างยั่งยืน ดังนั้น การส่งเสริมให้ อปท. สามารถจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมดังกล่าวให้ได้ตามมาตรฐาน และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมกับชุมชนและประชาชน จะสามารถช่วยสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายตาม Roadmap การจัดการขยะของรัฐบาล ส่งเสริมเศรษฐกิจ การท่องเที่ยวและบริการในท้องถิ่นทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการเป็น “ท้องถิ่นที่มีสภาพแวดล้อมดี สะอาดปลอดภัยและบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ต่าง ๆ ได้มาตรฐาน” (Healthy Settings) ซึ่งในภาพรวมจะสนับสนุนการดำเนินงาน SDG Goal3 target 3.9 Reducing the number of Deaths and Illness from Hazardous chemicals, air, water and soil

pollution and contamination, Goal6-target 6.3 improving water quality by reducing pollution ได้อย่างมีนัยสำคัญ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560- 2564) มีการวางเป้าหมายไว้หลายด้าน ทางด้านเศรษฐกิจจะระบุว่าเมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้ในปี 2564 มีเป้าหมายในการผลักดันให้ประเทศพ้นจากกับดักรายได้ปานกลาง การเพิ่มผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศต่อประชากร (GDP Per Capita) เพิ่มขึ้นเป็น 317,051 บาท และรายได้ประชาชาติต่อหัว (GNP Per Capita) เพิ่มขึ้นเป็น 301,199 บาท ต่อคนต่อปี ภายใต้เงื่อนไขทางเศรษฐกิจว่าผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ(GDP) จะขยายตัวได้เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 5% ผลผลิตภาพการผลิตของประเทศเพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่า 2.5% ต่อปี การลงทุนรวมโดยเฉลี่ยขยายตัวไม่ต่ำกว่า 8% และการส่งออกขยายตัวเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 4% ต่อปี

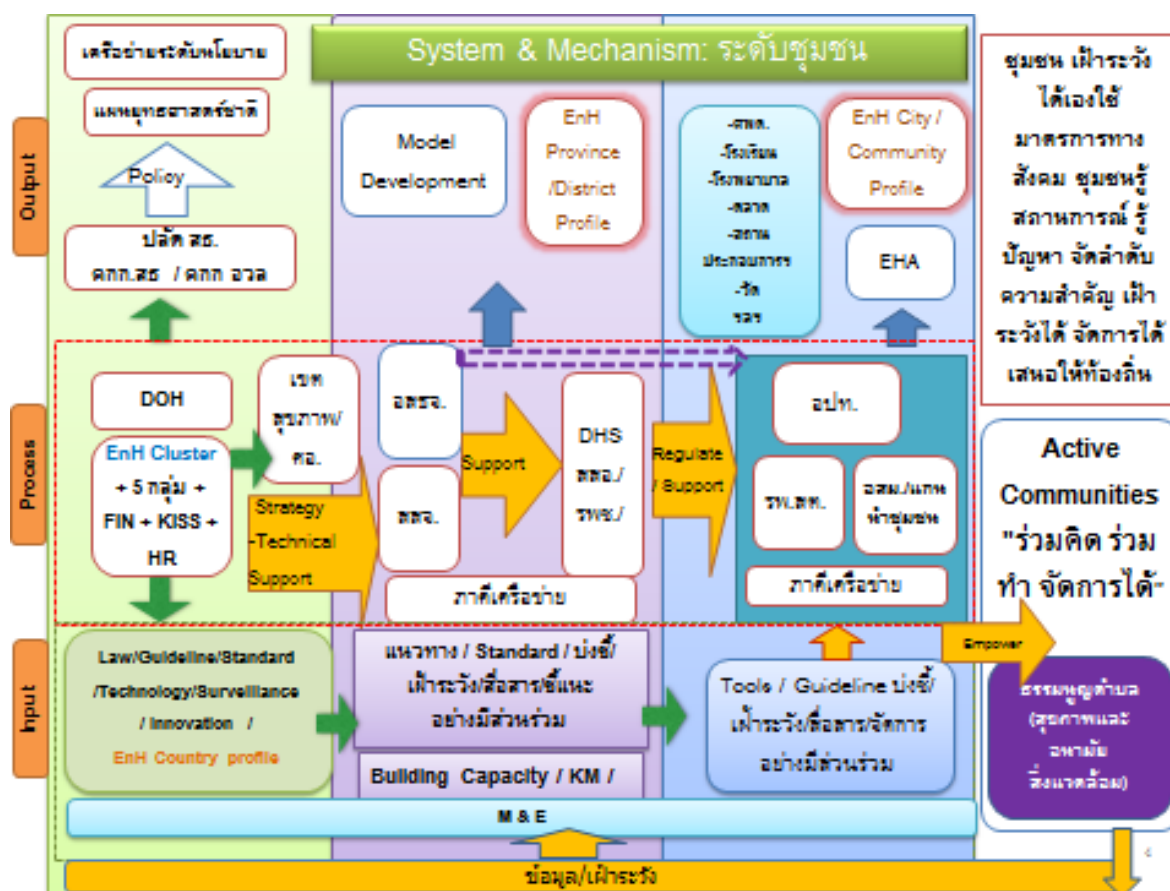
ความท้าทายของประเทศในระยะ 5 – 10 ปีข้างหน้าไม่ได้มีข้อจำกัดในเรื่องเศรษฐกิจเท่านั้น แต่ยังมีประเด็นทางสังคมอีกมากที่ต้องวางแผนแก้ไขอย่างเป็นระบบ เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อมเพิ่มสูงขึ้นตามการขยายตัวของเศรษฐกิจและชุมชนเมือง ประกอบด้วย ปัญหาขยะมูลฝอย มลพิษทางอากาศ คุณภาพน้ำและการปล่อยก๊าซเรือนกระจก การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ถึงแม้ ชุมชนมีความเข้มแข็ง สามารถแก้ปัญหาและสนองตอบความต้องการของชุมชนด้วยตนเองได้ดีขึ้นแต่ก็มีความแออัดของประชากรในสังคมเมือง การหลั่งไหลเข้ามาของแรงงานต่างด้าว และการแก้ปัญหาแรงงานนอกระบบ ฯลฯ

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้เห็นชอบยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 เมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน 2558 ประกอบด้วย 10 ยุทธศาสตร์หลักซึ่งเกี่ยวข้องกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อมดังนี้

- 1) ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ พัฒนาคณะทุกช่วงวัยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะการพัฒนาและดูแลผู้สูงอายุ การป้องกันและควบคุมปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพเพื่อสร้างสุขภาวะที่ดี
- 2) ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำในสังคม โดยการจัดรูปแบบบริการสุขภาพและสวัสดิการทางสังคมขั้นพื้นฐานที่จำเป็นและเหมาะสมตามกลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาระบบบริการสาธารณะให้มีคุณภาพและมีช่องทางการเข้าถึงที่หลากหลาย
- 3) ยุทธศาสตร์ด้านการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนาอย่างยั่งยืน บริหารจัดการน้ำให้มีประสิทธิภาพ แก้ไขปัญหาวิกฤตสิ่งแวดล้อมโดยเร่งรัดแก้ไขปัญหามลพิษ การจัดการขยะ ลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก
- 4) ยุทธศาสตร์การพัฒนาภาคเมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ พัฒนาเมืองศูนย์กลางความเจริญในภูมิภาคให้เป็นเมืองน่าอยู่และปลอดภัย

การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม มีขอบเขตงานที่เกี่ยวข้องและต้องการความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน ทั้งเป็นงานที่เชื่อมโยงการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ ก่อนเกิดความเจ็บป่วย การสร้างและพัฒนานโยบายและมาตรการทางกฎหมาย และมาตรฐานทางวิชาการ บนฐานความรู้และการสื่อสารสาธารณะ รวมถึงมีระบบสนับสนุน ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานที่เข้มข้น จะช่วยให้การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับ ต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับเขตสุขภาพ จังหวัดและอำเภอ สามารถสนับสนุนการดำเนินงานระดับท้องถิ่นและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 ระบบและกลไกการดำเนินงาน



เพื่อให้ระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน เป็น Active Communities ร่วมคิด ร่วมทำ จัดการได้นั้น ต้องเน้นการให้ชุมชนรู้สถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ได้เอง และการส่งเสริมการยกระดับคุณภาพมาตรฐานการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับท้องถิ่น โดยผลักดันท้องถิ่นให้สร้างแกนนำชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้ชุมชน สร้างภาคีเครือข่าย มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง มุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดีตามกลุ่มวัย และการจัดการสภาวะแวดล้อมของชุมชนให้น่าอยู่ ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย (Healthy Setting) ตั้งแต่ ที่อยู่อาศัย ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน โรงพยาบาล ตลาด สถานประกอบการ สถานที่ทำงาน วัด เป็นต้น ด้วยการสนับสนุนความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเมือง โดยส่งเสริมการสร้างเสริมความเข้มแข็งด้านกฎหมาย ทั้งการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 ที่ได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจในการจัดการและควบคุมดูแลกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เพื่อให้ประชาชน ได้บริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เป็นพิษภัย โดยกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่น เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจในการอนุญาตหรือไม่อนุญาต การประกอบกิจการต่างๆ เช่น ตลาด ร้านจำหน่ายอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร และกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอื่นๆ และมีอำนาจในการออกคำสั่งให้แก้ไข/ปรับปรุง หยุดกิจการ พักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาต เป็นต้น

ทั้งนี้ ต้องอาศัยระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมจังหวัด ที่มีกลไกจังหวัดที่อาศัย อสรจ. เป็นกลไกสำคัญ ตลอดจนเป้าหมายในระดับจังหวัด คือ มุ่งลดปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เฝ้าระวังเองได้ (รายประเด็น และ Area) โดยสิ่งที่กรมอนามัย ต้องทำให้จังหวัด คือ เครื่องมือ กรอบแนวทางการเฝ้าระวัง คู่มือแนวทางที่ให้จังหวัดสามารถป้องกัน ระบุปัญหาตัวเองได้ สื่อสารและจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีส่วนร่วม ทั้งจาก สสอ รพช สสจ.

โดยได้รับการสนับสนุนจากระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมประเทศ เน้นความสำคัญที่กำหนดนโยบาย กฎหมาย และการบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับนโยบาย โดยระดับประเทศทำหน้าที่เฝ้าระวังความเสี่ยงเพื่อป้องกันปัญหาในระดับประเทศ (ชี้เป้า) ผลิิตชุดความรู้วิชาการ จัดทำคู่มือ แนวทาง มาตรฐาน พัฒนาขีดความสามารถและการติดตามประเมินผล ที่รวบรวมข้อมูลสถานการณ์มาใช้ในฐานะ National Regulator โดยผ่านการชี้ทิศ วางกรอบ กลั่นกรองเพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบาย เพื่อมุ่งให้เกิด Healthy Thailand

สรุปประเด็น LEAD “ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน” โดยมีเป้าประสงค์

- 1) สร้างให้เกิด Active citizen รู้เท่าทัน ทำได้เอง
- 2) ชุมชนเกิด Active Communities ร่วมคิด ร่วมทำ จัดการได้ คือ ชุมชนรู้สถานการณ์ รู้ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ เฝ้าระวังได้ จัดการได้ เสนอให้ท้องถิ่น สนับสนุนและจัดการปัญหาได้
- 3) เมือง เกิด Healthy city & setting โดย อปท. “เข้าใจ เข้าถึง ฟังได้” คือ รู้สถานการณ์ รู้ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ เฝ้าระวังได้ และจัดการตามบทบาทหน้าที่ รวมทั้งให้บริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพทั้งเชิงประเด็นและเชิง Settings (สะอาด ปลอดภัย ได้มาตรฐาน)

รายละเอียดของแผนการเปลี่ยนแปลงและแผนปฏิบัติการ แสดงดังตารางต่อไปนี้

แผนการดำเนินงานการเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 4 แสดงแผนการดำเนินงานเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง ปี 2559 – 2560

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเว ลา
Innovation	1. มีระบบ ฐานข้อมูล สารสนเทศด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับชุมชน และระดับเมือง ที่ครอบคลุมทุก ประเด็น ทันสมัย ใช้งาน สะดวก เพื่อชี้ประเด็นใน การพัฒนา ข้อเสนอแนะเชิง นโยบาย	มีระบบฐานข้อมูล อนามัยสิ่งแวดล้อม 1) ระดับชุมชน 2) ระดับอปท. 3) ระดับจังหวัด 4) ระดับประเทศ วัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อรู้ สถานการณ์ 2) เพื่อการประเมิน ความเสี่ยง 3) เพื่อการเฝ้า ระวัง 4) เพื่อการติดตาม ประเมินผล	1. ระบบฐานข้อมูล ระดับประเทศ (NEHIS) ที่มีข้อมูล ราย อปท. 2. โปรแกรม ฐานข้อมูลสารสนเทศ ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ (เช่น สถานการณ์ การใช้กฎหมาย / โปรแกรมสำเร็จรูป การตรวจสอบลักษณะ ของตลาดผ่าน App / ฐานข้อมูลเหตุรำคาญ / มูลฝอยติดเชื้อ ฯลฯ)	1. พัฒนาระบบ ฐานข้อมูล NEHIS ที่มี อยู่ให้ถึงระดับชุมชน และเมือง (ที่มีข้อมูล รายตำบล)	1. มีระบบฐานข้อมูล ที่เชื่อมโยงในทุก ระดับทั้งชุมชน เมือง จังหวัด และประเทศ	1.1 ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลและระบบ ฐานข้อมูลที่มีอยู่ 1.2 รวบรวมและจัดทำชุดข้อมูล Baseline ชุมชน สำหรับจัดทำระบบข้อมูล เช่น Setting ที่เชื่อมกลุ่มวัย (ข้อมูลบ้านที่มี กลุ่มเสี่ยง)	1 ระบบ	คณะทำงาน ข้อมูล เฝ้า ระวังฯ	59
				2. ทบทวนและพัฒนา ระบบฐานข้อมูล อว.ที่ มีอยู่ให้เหมาะกับการ นำไปใช้ของระดับเมือง (อปท.)		2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศราย ประเด็นที่มีอยู่สำหรับระดับชุมชน (ราย ตำบล) (ที่เป็นโปรแกรม Digital) เช่น - สถานการณ์การใช้กฎหมาย - โปรแกรมสำเร็จรูปการตรวจสอบลักษณะ ของตลาดผ่าน App - ฐานข้อมูลเหตุรำคาญ - มูลฝอยติดเชื้อ ฯลฯ)			60
				3. จัดทำระบบ ฐานข้อมูลอนามัย สิ่งแวดล้อม ระดับประเทศ ที่ ครอบคลุมประเด็น สำคัญ (Core Data)		3.1 พัฒนาระบบฐานข้อมูลอนามัย สิ่งแวดล้อมระดับประเทศ (NEHIS) ที่ ครอบคลุมทุกประเด็นด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ให้ อปท. รวบรวม ข้อมูลได้ และเชื่อมกับ Mapping ของ ท้องถิ่น และเชื่อมกับระบบฐานข้อมูลย่อย ที่มีอยู่ เพื่อให้ อปท. รู้จุดเสี่ยง		คณะทำงาน ข้อมูล เฝ้า ระวังฯ	

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา า
						3.1 สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรม สก. เพื่อผลักดันให้อปท. ในการนำข้อมูลเข้าระบบฐานข้อมูล			
	2. มีรายงานสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ระดับจังหวัดเพื่อสนับสนุนให้อปท. สามารถชี้ประเด็นปัญหา อวล. ที่สำคัญของพื้นที่ และมีข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น	พัฒนาระบบสนับสนุนทางวิชาการ แก่จังหวัด ในการพัฒนา รายงาน สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมโยงระดับประเทศ จังหวัด และชุมชน	รายงานข้อมูล สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศประจำปี	จัดทำระบบสนับสนุนทางวิชาการในการทำ รายงานสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. มีระบบพัฒนารายงานสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด 2. มีข้อมูล อวล. ที่ตอบประเด็น ยุทธศาสตร์ / ตัวชี้วัดสำคัญ/ ประเด็นพื้นฐานสำคัญ และประเด็นพื้นที่เสี่ยง	1. วางแนวทางในการสำรวจรวบรวมข้อมูล อวล. เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ (เช่นสำรวจ 5 ปี/ครั้ง) 2 พัฒนาและจัดทำรายงานสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี			
	3. Best Practice ตัวอย่างเมืองต้นแบบที่ใช้ข้อมูลในการจัดการเป็นเมืองน่าอยู่	จัดทำ Ranking criteria ความน่าอยู่ของเมือง		จัดทำ Ranking criteria ความน่าอยู่ของเมือง - พัฒนาเกณฑ์ติดตามประเมินเพื่อบอกว่าเมืองน่าอยู่ - พัฒนาเมืองต้นแบบ ในการรวบรวมข้อมูล และใช้ข้อมูล อวล. ในการดำเนินงาน		- พัฒนาเกณฑ์ติดตามประเมินเมืองน่าอยู่ - จัดทำ Ranking criteria ความน่าอยู่ของเมือง - ทบทวนและรวบรวม Best Practice ตัวอย่างการรวบรวมและใช้ข้อมูลในการจัดการ อวล. (ที่นำมาถอดบทเรียน และเผยแพร่ต่อ) - นำต้นแบบไปขยายใช้ในพื้นที่อื่น			

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อบรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือบางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอย่างไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา
Surveillance	มีระบบเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชี้เป้า และพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในพื้นที่ทั่วไป และพื้นที่เสี่ยง	ระบบเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ทั่วไป และพื้นที่เสี่ยงระดับชุมชน / เมือง/ ระดับจังหวัด และระดับประเทศ ที่เชื่อมโยงกัน	ข้อมูลเฝ้าระวัง อวลงรายประเด็นระดับเมือง (เช่น คุณภาพน้ำ อาหาร การจัดการมูลฝอย ปฏิกูล	วิเคราะห์ยุทธศาสตร์และทิศทาง ตัวชี้วัดเพื่อการเฝ้าระวัง	มีระบบเฝ้าระวังและระบบประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบริบทของพื้นที่	- ทบทวนวิเคราะห์การเฝ้าระวังที่เหมาะสม กับเทศบาลระดับต่างๆ เช่น เทศบาลนคร (เทศบาลขนาดใหญ่) ที่มีพื้นที่เสี่ยง -พัฒนา Tools เพื่อการจัดทำ สถานการณ์ประเมินความเสี่ยง เฝ้าระวัง ติดตามประเมินผล - สนับสนุนการเฝ้าระวัง และประเมินความเสี่ยงตามพื้นที่และประเด็นปัญหาที่มี			
		2.ระบบมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ (ISO)	-การดำเนินงานการตรวจวิเคราะห์และทดสอบ ตาม Standard method	- ขอรับการรับรอง ISO17025	ได้รับการรับรองระบบมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ (ISO)	ทบทวน วิเคราะห์การจัดทำระบบ ISO และยื่นขอรับการรับรองจากหน่วยงานที่ให้การรับรองฯ (กรมวิทย์ /การวิทย์บริการ)	ได้รับการรับรองอย่างน้อย 1 parameter	Lab	60
Guide line	1.1 ชุดความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับชุมชน และระดับเมือง (เช่น สื่อต่างๆ โปสเตอร์ แผ่นพับ info graphic)	ศึกษา วิจัยและพัฒนาเพื่อจัดทำชุดความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับ 1) อสม. 2) รพสต.	ชุดความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับชุมชน และประชาชนด้าน - เกณฑ์บ้านสะอาด - การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับประชาชนทั่วไป - การจัดการมูลฝอยในครัวเรือนสำหรับ อสม. - คู่มือประชาชนแนว	1. ทบทวนและจัดกลุ่มชุดความรู้ที่มีอยู่ให้ตอบ Green & Clean & Safety Community 2. ประเมินชุดความรู้ที่มีและความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย 3. จัด Series ชุดข้อมูลที่เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนชุดความรู้อนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับชุมชนและประชาชน	1. รวบรวม/ศึกษาวิจัยข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพจากประเด็นต่างๆ 2. ประเมินชุดความรู้ เพื่อScreen & select จัดกลุ่มเป็น Series 2. ประชุมจัดทำชุดความรู้ฯ โดยผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ และผู้เชี่ยวชาญ 3. จัดทำชุดความรู้ 4. ทดลองใช้ 5. เผยแพร่	1. มีชุดความรู้อนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับชุมชนและประชาชน 2. ชุมชนนำชุดความรู้ไปใช้	คณะทำงานมาตรฐาน วิชาการฯ	ปี 59 - 60

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา า
			ทางการจัดการยา หรือเภสัชภัณฑ์ที่ ตกค้างในชุมชน - คู่มือสร้างสุขนิสัย รักสะอาด - การจัดการสภาพ แวดล้อมที่ เหมาะสมกับ ผู้สูงอายุ - คู่มือประชาชนขยะ อิเล็กทรอนิกส์ ของ เสียที่มาพร้อม เทคโนโลยี - คู่มือการจัดการ สารเคมีในบ้านพัก อาศัย - คู่มือประชาชนด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับการป้องกัน โรคที่เกิดจาก อาหารและน้ำเป็น สื่อ - คู่มือการเลือกและ ล้างผัก ผลไม้ - อยู่อย่างไรภายใต้ ภาวะมลพิษ ตอน ผักผลไม้ต้านโรค	และตอบ Green & Clean & Safety Community 4. รวบรวมชุด ความรู้ด้าน อนามัย สิ่งแวดล้อม เพื่อ พัฒนา และ ปรับปรุงให้มี ความเหมาะสม และพัฒนาชุด ความรู้ เพิ่มเติม ให้มีความ ครอบคลุม ● รวบรวมและ ปรับปรุง 1. คู่มือการประเมิน ความเสี่ยงและเฝ้า ระวังในชุมชน 2. พฤติกรรมอนามัย สิ่งแวดล้อมที่ เหมาะสม เช่น การคัดแยกขยะ 3. คู่มือการดูแล ตนเองด้านอนามัย					

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา า
			ด้านมะเร็ง - อยู่อย่างไรภายใต้ภาวะมลพิษ ตอนไม่ประดับดูดสารพิษ - อยู่อย่างไรภายใต้ภาวะมลพิษ ตอนโรคจากมลพิษและการป้องกัน - อยู่อย่างไรภายใต้ภาวะมลพิษ ตอนเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ : มาบตาพุด... ถึงมาบชะลุ	สิ่งแวดล้อม ● พัฒนาเพิ่มเติม 1. ชุดความรู้ผลกระทบต่อสุขภาพในแต่ละกลุ่มวัย/Setting จากรับสัมผัสมลพิษอากาศในอาคาร 2. ชุดความรู้ผลกระทบต่อสุขภาพในแต่ละกลุ่มวัยจากการรับสัมผัสสารเคมี 3. ชุดความรู้ผลกระทบต่อสุขภาพจาก Climate Change สำหรับประชาชน 4. ชุดความรู้ผลกระทบต่อสุขภาพในแต่ละกลุ่มวัยจากการรับสัมผัส การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ					

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา ๑
	1.2 ชุดความรู้ด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับจังหวัด			ชุดความรู้ผลกระทบต่อ สุขภาพจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม (กรณี โรงไฟฟ้าขยะ กรณี เหมืองแร่ กรณีนิคม อุตสาหกรรม) (ระดับ จังหวัด)					
Guide line	2.1 แนวทาง/คู่มือ อนามัยสิ่งแวดล้อม - ระดับชุมชน และ ระดับเมือง	1) ชุดคู่มือการ จัดการด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมตาม ประเด็นสำคัญ - อาหาร - น้ำบริโภค - สิ่งปฏิกูล - มูลฝอย - สารเคมี - มลพิษอากาศ - Climate Change 2) ชุดคู่มือการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมใน สถานที่สาธารณะ (Healthy Settings) 3) ชุดคู่มือการ	1) ชุดคู่มือด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม ตามประเด็นสำคัญ - คู่มือมาตรฐานการ สุขาภิบาลและ ความปลอดภัยใน โรงพยาบาล - คู่มือการใช้ เครื่องมือ และการ ประเมิน และการ ตอบสนองความ เป็นธรรมด้าน สุขภาพในเขต เมือง - คำแนะนำการ จัดเตรียมห้อง สะอาด กรณี หมอกควัน - หนังสือการจัดการ มูลฝอยทั่วไป	1. ทบทวนและจัด กลุ่มแนวทาง/ คู่มือที่มีอยู่ให้ ตอบ Green & Clean & Safety Community 2. ประเมินแนวทาง/ คู่มือที่มีและความ เหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมาย 3. จัด Series แนวทาง/คู่มือที่ เหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมาย และตอบ Green & Clean & Safety Community 4. รวบรวมแนวทาง/ คู่มือด้านอนามัย					

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา า
		จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมใน สถานประกอบ กิจการ	- คู่มือการจัดการมูลฝอยติดเชื้อไวรัสฮีโบล่า - คู่มือแนวทางการจัดการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับปรับปรุง) - คู่มือการจัดการสิ่งปฏิกูล (แบบครบวงจร) - คู่มือการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้สัมผัสอาหารและผู้ประกอบกิจการอาหาร - คู่มือแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ - คู่มือการดำเนินงาน	สิ่งแวดล้อม เพื่อพัฒนา และปรับปรุงให้มี ความเหมาะสม และพัฒนา แนวทาง/คู่มือเพิ่มเติมให้มีความครอบคลุม ได้แก่ 1. คู่มือน้ำประปาดื่มได้ 2. คู่มือการปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบกิจการด้านน้ำหยอดเหรียญ 3. แนวทางอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ประกอบการ รวบรวมโลก ร้อน 4. คู่มือสิทธิประชาชนกรณีปัญหาเหตุเดือดร้อนรำคาญ 5. คู่มืออนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าว 6. แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่ง กำเนิดของ					

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา ๑
			สุขภาพอาหาร และน้ำในภาวะ ฉุกเฉินหรือสา ธารณภัย - คู่มือการ ปฏิบัติงานด้าน สุขภาพอาหาร และน้ำ (เล่ม 1-5) - ข้อกำหนดด้าน สุขภาพอาหาร สำหรับร้านค้า - ข้อกำหนดด้าน สุขภาพอาหาร สำหรับแผงลอย - คู่มือควบคุมพาหะ นำโรค แมลงสาบ - คู่มือสำหรับ ผู้ปฏิบัติงานมูล ฝอยติดเชื้อ - แนวทางการ จัดการมูลฝอยติด เชื้อ ด้วย เทคโนโลยีการ ทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ อุณหภูมิสูง - อยู่อย่างไรภายใต้	สถานบริการการ สาธารณสุขแต่ละ ประเภท 7. แนวทางการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อ สำหรับ Care giver 8. คู่มือแนวทางการ ประเมินความเสี่ยง และเฝ้าระวังด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม ในเมือง					

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวล า
			ภาวะมลพิษ ตอน บทบาท สาธารณสุขกับ ภาวะโลกร้อน - การเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ ผลกระทบ และ การเตรียมกลไก ด้านสาธารณสุข - คู่มือการ ประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพสำหรับ สาธารณสุขอำเภอ - คู่มือการเฝ้าระวัง ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมสำหรับ สาธารณสุขอำเภอ - คู่มือระบบเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อ สุขภาพจากมลพิษ อากาศ - แนวทางการ ประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพจาก โครงการเหมืองแร่ (พิมพ์ครั้งที่ 2) - แนวทางการเฝ้า						

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวล า
			ระวางพื้นที่เสี่ยง กรณี เหมืองแร่ ทองคำ - แนวทางการเฝ้า ระวางพื้นที่เสี่ยง กรณี ขยะ อิเล็กทรอนิกส์ - แนวทางการเฝ้า ระวางพื้นที่เสี่ยง มลพิษอากาศ กรณี ฝุ่นละออง ขนาดเล็ก - แนวทางการเฝ้า ระวางพื้นที่เสี่ยง มลพิษอากาศ กรณี โรงไฟฟ้าชีวะ มวล - แนวทางการเฝ้า ระวางพื้นที่เสี่ยง มลพิษอากาศ กรณี หมอกควัน - รู้เท่าทันสารเคมี กำจัดศัตรูพืช - แนวทางการเฝ้า ระวางสุขภาพีบาล อาหารและน้ำ สุขภาพีบาล						

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา ๑
			สิ่งแวดล้อม เพื่อ ป้องกันโรคที่เกิด จากอาหารและน้ำ เป็นสื่อ 2) ชุมมือการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมใน สถานที่สาธารณะ - สถานบริการ สาธารณสุขกับการ ประเมิน carbon footprint - แนวทางการ จัดการสารเคมีและ เภสัชภัณฑ์ใน ชุมชน - คู่มือพัฒนา คุณภาพน้ำบริโภค ในโรงพยาบาล - คู่มือการเฝ้าระวัง คุณภาพน้ำดื่มใน โรงเรียน - คู่มือมาตรฐาน อาหารในโรงแรม - คู่มือตลาดสด น้ำ เชื้อ - แนวทางการ						

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวล า
			ประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีตลาดนัด 3) ชุดคู่มือการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ - คู่มือระบบจัดการเหตุรำคาญ - คู่มือวิชาการ เรื่องการควบคุมและจัดการปัญหาเหตุรำคาญ - คู่มือปฏิบัติต้นน้ำดื่มหยอดเหรียญ การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 - คู่มือการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม “สถานบริการแต่งผม-เสริมสวยสะอาด ปลอดภัย						

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา า
			นำให้บริการ สำหรับผู้ประกอบ กิจการ” - คู่มือประเมินความ เสี่ยงด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อ ควบคุมกิจการที่ เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ ตาม พ.ร.บ.การ สาธารณสุข พ.ศ. 2535						
	2.2 แนวทาง/คู่มือ ระดับจังหวัด			คู่มือแนวทางการ ประเมินความเสี่ยงและ เฝ้าระวังด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมระดับ จังหวัด					
3. Innovation	1. มีเทคโนโลยี ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมระดับ ชุมชน และระดับ เมือง 1. มีต้นแบบด้าน อนามัย สิ่งแวดล้อมระดับ ชุมชน และระดับ	1. ศึกษา วิจัย เพื่อพัฒนา เทคโนโลยีที่ เหมาะสมด้าน อนามัย สิ่งแวดล้อมระดับ ชุมชน และระดับ เมือง 2. พัฒนาด้านแบบ ด้านอนามัย	1. เทคโนโลยีด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับชุมชน และ ระดับเมือง 1) ส้วมฉุกเฉิน 2) ชุดนายสะอาด 3) ชุดทดสอบ ภาคสนาม SI-2 และ อ 13 4) รูปแบบและ	พัฒนาเทคโนโลยี การดำเนินงาน ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม 1. Application การ บริโภคอาหารที่ ปลอดภัยในพื้นที่ เสี่ยงมลพิษ สิ่งแวดล้อม เช่น เหมืองแร่ทองคำ	1. จำนวน เทคโนโลยีด้าน อนามัย สิ่งแวดล้อมระดับ ชุมชน และระดับ เมือง 2. จำนวนต้นแบบ ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมระดับ ชุมชน และระดับ	1. รวบรวมข้อมูล/ศึกษาวิจัย 2. ประชุมพัฒนานวัตกรรมฯ โดยผู้แทน จากหน่วยงานต่าง ๆ และผู้เชี่ยวชาญ 3. จัดทำนวัตกรรม 4. ทดลองใช้ 5. เผยแพร่	1. มีเทคโนโลยี ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม ระดับชุมชน และระดับ เมือง 2. มีต้นแบบ ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม ระดับชุมชน	หน่วยงาน สาย ว.	ปี 59 - 60

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา ๑
	เมือง (Green & Clean Community/City)	สิ่งแวดล้อมระดับ ชุมชน และระดับ เมือง	แบบก่อสร้าง ระบบบำบัดสิ่ง ปฏิกูลตาม โครงการ พระราชดำริ ขนาด 5, 10, 40 ลบ.ม. 5) รูปแบบโถส้วม แบบแยกน้ำ ปัสสาวะ และ อุจจาระ เพื่อ สนับสนุนการ ดำเนินงานการ จัดการ สุขาภิบาลอย่าง ยั่งยืน 6) โปรแกรมตรวจ แนะนำด้าน สุขาภิบาล อาหาร 7) เครื่องมือการ ประเมินความ เสี่ยงอย่างง่าย ต่อการควบคุม กิจการที่เป็น อันตรายต่อ สุขภาพ (Check	2. พัฒนา Application การเฝ้าระวังเตือน ภัยสุขภาพจากความ ร้อน 3. นวัตกรรม ชุด Survival kit กรณี สาธารณภัย 4. Prototype แผนที่ สารสนเทศ ภูมิศาสตร์เพื่อใช้ในการ จัดการมลพิษ สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เสี่ยง 5. ส้วมแยกปัสสาวะ สำหรับพื้นที่สูง 6. ส้วมไร้สัมผัส 7. พัฒนารูปแบบระบบ บำบัดสิ่งปฏิกูล สำหรับ อบท. ขนาด เล็ก 8. ปรับปรุงและพัฒนา แบบแปลนระบบ บำบัดสิ่งปฏิกูลแบบ ถึงหมักไร้อากาศ 9. เทคโนโลยีที่ เหมาะสมในการ กำจัดมูลฝอยติด	เมือง		และระดับ เมือง 3. เทคโนโลยี ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมถูก นำไปใช้งาน		

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา า
			list) 2.ต้นแบบด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับชุมชน และ ระดับเมือง 1) อปท. ต้นแบบ การประเมินผล กระทบต่อสุขภาพใน กิจการ - โรงโม่หิน - ค้าของเก่า - ตลาดสด - โรงสีข้าว 2) ต้นแบบสถาน บริการ สาธารณสุขรวม ใจรณรงค์ลดโลก ร้อนฯ 3) ต้นแบบชุมชน บ้านสะอาดฯ 4) ต้นแบบตลาดสด น่าซื้อ	เชื้อในสถาน บริการการ สาธารณสุขใน พื้นที่ห่างไกล 10. การพัฒนาชุด ทดสอบทาง ภาคสนามอย่าง ง่าย (Test kit) 11. โปรแกรมการ ประเมินรับรอง EHA ผ่านระบบ ออนไลน์ ● พัฒนาด้านแบบ การดำเนินงาน ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม 1. ต้นแบบชุมชนคัด แยกขยะ 2. ต้นแบบเมือง จัดการมูลฝอย แบบครบวงจร 3. ต้นแบบ อปท. EHA					

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา า
2. Standard	มาตรฐานอนามัย สิ่งแวดล้อมระดับ ชุมชน และระดับ เมือง	1) มาตรฐานการจัดการด้าน อนามัย สิ่งแวดล้อมตาม ประเด็นสำคัญ - อาหาร - น้ำบริโภค - สิ่งปฏิกูล - มูลฝอย - สารเคมี - คุณภาพ อากาศภายใน อาคาร - มลพิษอากาศ - Climate Change 2) มาตรฐานการจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมใน สถานที่ สาธารณะ 3) มาตรฐานการจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมใน สถานประกอบ กิจการ	1) มาตรฐานการจัดการด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมตาม ประเด็นสำคัญ - มาตรฐานค่าเฝ้า ระวังผลกระทบ ต่อสุขภาพจากฝุ่น ละอองขนาดเล็ก เกิน 10 ไมครอน - มาตรฐานค่า แนะนำคุณภาพ อากาศภายใน อาคาร - มาตรฐานการ สุขาภิบาลอาหาร สำหรับการ จัดบริการอาหาร นอกสถานที่ - มาตรฐานการใช้ เครื่องทำน้ำอุ่น ระบบแก๊ส - มาตรฐาน คุณภาพน้ำบริโภค กรมอนามัย 2) มาตรฐานการจัดการอนามัย	1) มาตรฐานการจัดการด้าน อนามัย สิ่งแวดล้อมตาม ประเด็นสำคัญ 1. มาตรฐานการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อจาก ชุมชน และ ครัวเรือน 2. มาตรฐานรถเร่ 3. มาตรฐานเหตุ รำคาญ (กลิ่น และเสียง) 4. มาตรฐาน มลพิษจากการ ประกอบ กิจการที่เป็น อันตรายต่อ สุขภาพ 5. มาตรฐาน EHA (เพิ่มเติม จาก 9 ระบบ) 6. มาตรฐานการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อจาก สถานบริการ					

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา า
			สิ่งแวดล้อมใน ครัวเรือน 3) มาตรฐานการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมในสถานที่ สาธารณะ 4) มาตรฐานการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมในสถาน ประกอบกิจการ - มาตรฐานเหตุ รำคาญ กรณี เสียงรบกวน	ขนาดเล็ก 7. มาตรฐานมินิ มาร์ท 8. มาตรฐาน ประปาดื่มได้ 9. มาตรฐานตู้น้ำ หยอดเหรียญ 10. มาตรฐานการ ใช้เครื่องทำ น้ำอุ่นระบบ แก๊สในห้องน้ำ 11. มาตรฐาน คุณภาพ อากาศภายใน อาคาร 12. มาตรฐานค่า การบริโภคที่ ปลอดภัยของ แมงกานีสใน พื้นที่เหมือง ทอง 13. มาตรฐาน เกณฑ์เตือนภัย ร้อนสำหรับ ประเทศไทย 2) มาตรฐานการ จัดการอนามัย					

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวล า
				สิ่งแวดล้อมใน ครัวเรือน 1. มาตรฐานอนามัย สิ่งแวดล้อมใน ครัวเรือน เหมาะสมกับกลุ่ม วัย 2. มาตรฐานอนามัย สิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อสุขภาพ ผู้สูงอายุใน ครัวเรือน และ ชุมชน 3) มาตรฐานการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมใน สถานที่สาธารณะ 2. มาตรฐานรูปแบบ อารยะสถาปัตย์ สำหรับผู้สูงอายุ 4) มาตรฐานการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมใน สถานประกอบ กิจการ 1. มาตรฐานเหตุ รำคาญ (กลิ่น					

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา า
				และเสียง) 2. มาตรฐานมลพิษ จากการประกอบ กิจการที่เป็น อันตรายต่อ สุขภาพ 3. มาตรฐานการ ประกอบกิจการที่ เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ					
Strategies	บุคลากรและภาคี เครือข่ายได้รับการ พัฒนาให้มีความรู้ ความสามารถใน การดำเนินงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	จัดทำแผนพัฒนา กำลังคนด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม 5 ปี (ส่วนกลาง ภูมิภาค และ ท้องถิ่น)	1. แผนพัฒนา บุคลากรกรมอนามัย/ อปท./สสจ.ในแต่ละ เรื่อง(EHA/สอ. /เหตุ รำคาญ/กม./อนามัย สิ่งแวดล้อมพื้นฐาน/ คุณภาพน้ำบริโภค)	1. วิเคราะห์สมรรถนะ บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ด้านอนามัยสวล.ใน สธ./อปท. 2. วิเคราะห์ สถานการณ์ และปัจจัย เสี่ยงด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมที่เป็น ปัจจุบัน	มีข้อมูลบุคลากร ไม่ น้อยกว่า 80%	1.สำรวจข้อมูลบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมทุกกลุ่มเป้าหมาย (ทั้ง ปริมาณและคุณภาพ)	76 จังหวัด	คณะทำงานฯ	2559
			2. หลักสูตร ต่างๆ (จนท. / อสม. /แกน นำ /การยกร้าง ข้อกำหนดท้องถิ่น/ การบังคับใช้ กฎหมาย)	3.พัฒนามาตรฐาน วิชาชีพด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมสำหรับ บุคลากร สธ.ทุก กลุ่มเป้าหมาย	มีมาตรฐานวิชาชีพ สาธารณสุขชุมชน ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม	3.ประชุมคณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำมาตรฐานวิชาชีพสาธารณสุข ชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม/จพง.สธ.	ได้มาตรฐาน วิชาชีพ สธ. ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม / มาตรฐาน จพง.สธ.	คณะทำงานฯ	2560
				4.พัฒนาหลักสูตรการ พัฒนาบุคลากรให้มี	มีหลักสูตรการพัฒนา	4.1 ประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง จัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพให้ได้ตาม	2 หลักสูตร	คณะทำงานฯ	2560

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา า
				คุณสมบัติตาม มาตรฐานวิชาชีพด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม		มาตรฐาน			
						4.2 ประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง จัดทำ (ร่าง) คู่มือจัดอบรมหลักสูตรวิชาชีพ สาธารณสุขชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และหลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข	2 หลักสูตร	คณะทำงานฯ	2560
						4.3 ประชาสัมพันธ์หลักสูตรให้ สถาบันการศึกษาให้จัดอบรมตามหลักสูตร	1 ครั้ง	คณะทำงานฯ	2560
				5. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ instructor EHA และ ทีมเลขานุการ อสจ.	บุคลากรมีศักยภาพ ในการดำเนินงาน EHA และ อสจ.	5.1 จัดอบรมบุคลากรระดับจังหวัดที่ ปฏิบัติหน้าที่ instructor EHA	76 จังหวัด	ศูนย์อนามัย	2560
						5.2 จัดอบรมบุคลากรระดับจังหวัดที่ ปฏิบัติหน้าที่เลขานุการ อสจ.	76 จังหวัด	ศูนย์อนามัย	2560
				6. พัฒนาบุคลากรกรม อนามัยให้มีคุณสมบัติ ตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	บุคลากรกรมอนามัย มีคุณสมบัติตาม มาตรฐาน ร้อยละ 50	6.1 ประชุมจัดทำมาตรฐานบุคลากรกรม อนามัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1 มาตรฐาน	คณะทำงานฯ	2560
						6.2 จัดอบรมบุคลากรกรมอนามัยด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม(หลักสูตรการวิจัยมือ อาชีพ/วิทยากรมืออาชีพ/การพัฒนา ข้อเสนอเชิงนโยบาย/Auditor EHA/การ ใช้เครื่องตรวจวัดภาคสนาม/กม.ด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม)	6 หลักสูตร	คณะทำงานฯ	2559- 2560
						6.3 ส่งบุคลากรกรมอนามัยไปอบรมใน หลักสูตรต่างๆทั้งในและต่างประเทศ	จำนวน..... หลักสูตรฯ ละ	คณะทำงานฯ	2559- 2560

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวล า
							คน ได้แก่ หลักสูตร.....		
						6.4 จัดอบรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ขององค์กร	เจ้าหน้าที่กรม อนามัย	Cluster HR	2559- 2560
				7.พัฒนาหลักสูตรการ พัฒนาบุคลากร องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	บุคลากร อบท.ที่ ปฏิบัติงานอนามัย สิ่งแวดล้อมมิได้รับ การพัฒนาตาม หลักสูตรพื้นฐานด้าน วิชาการ/ EHA/กม.	7.1 ประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง จัดทำหลักสูตร จพง.ตาม กม.	หลักสูตร จพง.ทอ./ จพง.สธ.	คณะทำงานฯ	2559- 2560
						7.2 ประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง จัดทำ (ร่าง) คู่มือจัดอบรมหลักสูตรเจ้า พนักงานท้องถิ่น และหลักสูตรเจ้า พนักงานสาธารณสุข	2 หลักสูตร	คณะทำงานฯ	2560
						7.3 ประชาสัมพันธ์หลักสูตรให้จังหวัด นำไปใช้จัดอบรม	1 ครั้ง	คณะทำงานฯ	2560
						7.4 ประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง จัดทำมาตรฐาน จพง.สธ.	มีมาตรฐาน จพง.สธ.	คณะทำงานฯ	2560
						7.5 ประสานสถาบันการศึกษาจัดอบรม จนท.สธ. อบท. ด้านอนามัย สวส. เช่น BFSI ,FSI , อนามัยสวส.พื้นฐาน ,เหตุ ราคาราย,ยกร่างข้อกำหนดท้องถิ่น กม. สธ. เบื้องต้น/เฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยง ฯลฯ	ตามความ ต้องการลูกค้า (เก็บค่า ลงทะเบียน)	คณะทำงาน และสถาบัน การศึกษา	2560
						7.6 ประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง จัดทำแนวทางการจัดทำแผนพัฒนา	มีแนวทางการ จัดทำแผนฯ	คณะทำงานฯ	2560

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวล า
						ท้องถิ่นประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างมีส่วนร่วม			
				8.พัฒนาหลักสูตรการ พัฒนาแกนนำชุมชน	มีหลักสูตรการอบรม แกนนำชุมชนด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม	8.1 ประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง จัดทำหลักสูตร อสม. เชี่ยวชาญด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม หลักสูตรด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมสำหรับชุมชนและประชาชน และหลักสูตรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของ เมือง	3 หลักสูตร	คณะทำงานฯ	2560
						8.2 ประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง จัดทำ(ร่าง) คู่มือฝึกอบรม อสม. เชี่ยวชาญ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อบรมหลักสูตร ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับชุมชนและ ประชาชน และอบรมหลักสูตรด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมของเมือง	3 เรื่อง	คณะทำงานฯ	2560
						8.3 ประชาสัมพันธ์หลักสูตรให้จังหวัดจัด อบรมกลุ่มเป้าหมายตามหลักสูตร	1 ครั้ง	คณะทำงานฯ	2560
						8.4 ประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง จัดทำ(ร่าง) คู่มือ อสม. เชี่ยวชาญด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม คู่มือด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมสำหรับชุมชนและประชาชน และคู่มือด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของเมือง	3 เรื่อง	คณะทำงานฯ	2560
Policy and Strategy	มีนโยบาย กลยุทธ์เพื่อพัฒนา อปท.ตามเกณฑ์ EHA	ประสานกรม สก. ร่วมกันกำหนด นโยบายพัฒนา อปท.	1.ระบบรับรอง คุณภาพระบบบริการ อนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น (EHA)	1.ส่งเสริม สนับสนุน อปท.พัฒนาคุณภาพ ระบบบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ EHA	อปท.มีการพัฒนา ตามเกณฑ์ EHA	1.ประสานงาน ชี้แจง และให้คำปรึกษาแก่ ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ อปท.ทุกระดับในพื้นที่ เป้าหมาย ในการพัฒนาตามเกณฑ์ EHA	100 ตำบล 1,000 ตำบล	ทีมจังหวัดของ ศูนย์ฯ/ คณะทำงาน EHA	2559 2560

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวล า
			2. MOU ระหว่าง กรมอนามัยกับกรม สถ.	2.ปรับปรุงกระบวนการ EHAเพิ่มเติมด้าน ระบบข้อมูล และแผน ชุมชน	กระบวนการ EHA ด้านฐานข้อมูล อนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการจัดทำ แผนชุมชน	2.ประชุมคณะทำงาน EHA จัดทำ กระบวนการ EHA ด้านฐานข้อมูลอนามัย สิ่งแวดล้อม และด้านการจัดทำแผนชุมชน	2 กระบวนการ	คณะทำงาน	2560
				3.ประเมิน อปท.ที่ผ่าน เกณฑ์ EHA	อปท.ผ่านเกณฑ์ EHA 1000-4000	3.1 สุ่มประเมิน อปท.ที่ผ่านเกณฑ์ EHA 1000-4000	3 ครั้ง 6 ครั้ง	คณะทำงาน EHA	2559 2560
						3.2 จัดประชุม EHA Forum และมอบ รางวัลยกย่องเชิดชู อปท.ที่ผ่านเกณฑ์ EHA	1 ครั้ง	คณะทำงาน EHA	2559- 2560
Strategy (ผลักดันให้ คณะกรรมการ สาธารณสุข จังหวัดเป็นกลไกที่ ได้รับการบรรจุไว้ใน พรบ.การ สาธารณสุข พ.ศ.)	1.มีการกำหนดให้ อสรจ. (คณะกรรมการ สาธารณสุขจังหวัด) เป็นกลไกตาม กฎหมายในพรบ. การสาธารณสุข	1.เตรียมข้อมูลเพื่อ ประกอบการชี้แจง สำนักงาน คณะกรรมการ กฤษฎีกา 2. กำหนดประเด็น highlight ให้ ชัดเจนที่จะทบทวน ปรับปรุง แก้ไขเพื่อ นำเข้าที่ประชุม อสรจ. 3.กำหนด ระยะเวลาของ กระบวนการใน ดำเนินงาน 4.ข้อเสนอแนะจาก	1.สถานการณ์การ ออกข้อกำหนดของ ท้องถิ่น 2.สถานการณ์การ จัดการขยะ 3.สถานการณ์ การจัดบริการ คุณภาพระบบบริการ อนามัยสิ่งแวดล้อม ขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น (EHA)	1.วิเคราะห์ทบทวน ข้อกำหนดของท้องถิ่นที่ มีอายุเกิน 5 ปี 2.วิเคราะห์ ทบทวน แก้ไข หลักเกณฑ์มาตรฐาน ทางวิชาการที่ล้าสมัย 3.วิเคราะห์ข้อมูลการ ให้บริการอนามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อ ทบทวน แก้ไข หลักเกณฑ์มาตรฐาน คุณภาพตามระบบ อนามัยสิ่งแวดล้อม	1.ทำหลักเกณฑ์ มาตรฐานวิชาการให้ สอดคล้องกับ สถานการณ์ปัจจุบัน 2.จัดทำแบบสอบถาม สำหรับตรวจสอบ ข้อมูลทางกฎหมาย และวิชาการที่มีอยู่ใน ปัจจุบันตามประเด็น highlight ที่กำหนด	1.รวบรวมข้อมูลการออกข้อกำหนดของ ท้องถิ่นที่มีอายุเกิน 5 ปี 2.รวบรวมข้อมูลหลักเกณฑ์ มาตรฐานทาง วิชาการทั้งหมดที่ดำเนินการใช้อยู่ 3.รวบรวมข้อมูลการให้บริการอนามัย สิ่งแวดล้อมของ อปท. 4.จำแนกเป็นรายจังหวัด รายอำเภอ ราย ตำบล (ข้อ 1และ3) 5.นำเข้าประชุมคสธ. 6.แจ้ง อสรจ. 7.ติดตาม ประเมินผล	76 จังหวัด	ศกม./สว./ สอ./กอง ป.	ปี 60

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา ๑
		การวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์/มิติ จากที่ประชุม อสรจ.ให้มีการ ทบทวน ปรับปรุง แก้ไข กฎหมาย และหลักเกณฑ์ 5.ติดตาม ประเมินผล							
	อสรจ. ปฏิบัติตาม บทบาทหน้าที่อย่าง มีประสิทธิภาพ	1.เตรียมความ พร้อม อสรจ. ให้มี ศักยภาพ	ประชุม อสรจ.	ผลักดันให้มีการประชุม อสรจ. อย่างต่อเนื่อง และมีมติในการแก้ไข ปัญหาของพื้นที่	ฝ่ายเลขา มีความ เข้มแข็ง สามารถชี้ ประเด็นปัญหาและได้ ข้อเสนอแนะจากการ ประชุมเพื่อการ จัดการแก้ไขได้ มีเวทีขับเคลื่อนเชิง นโยบาย	- ประชุมสรุปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - วางระบบที่เลี้ยง เตรียมความพร้อมให้ ฝ่ายเลขาฯ - ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง ในเชิงนโยบาย เช่น มีเวทีรัฐมนตรี 2 กระทรวง เพื่อให้เห็นความสำคัญ			59 60
Law กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง คำแนะนำ	มีร่างอนุบัญญัติที่ ครบถ้วนทั้ง 48 ฉบับ	ยกร่าง กฎกระทรวง/ ประกาศกระทรวง	มีทบบัญญัติรองรับ อำนาจและมีข้อมูล สถานการณ์	วิเคราะห์และทบทวน ข้อมูลเพื่อจัดทำ แนวทาง	คำชี้แจงความจำเป็น สำหรับการตรา กฎหมาย/คู่มือการ ปฏิบัติการบังคับใช้ กฎหมาย	๑. ยกร่างและจัดทำเหตุผลความจำเป็น/ ประชุมคณะทำงาน ๒. ประชุมคณะอนุกรรมการ ๓. เสนอคณะอนุกรรมการกลั่นกรองฯ ๔. จัดรับฟังความคิดเห็น ๕. เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข	48 ฉบับ	ศกม./สว/ สอน./กป.	ปี 59-60

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อบรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือบางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา
Strategy	พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ	มีศูนย์ประสานงานความร่วมมือระหว่างประเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	มีเครือข่ายความร่วมมือ Regional EnH Forum / TWG / ADB / UNICEF / WHO	- ชุดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกรอบความร่วมมือ/ ข้อตกลงต่างประเทศใน platform ต่างๆ - จัดทำแผนพัฒนา - สร้างขีดความสามารถและสมรรถนะให้บุคลากร	- มีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน - มีบุคลากรที่มีสมรรถนะเหมาะสม	- วิเคราะห์ สังเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับสากล (ที่เป็นกรอบข้อตกลงระหว่างประเทศ ฯลฯ) -	ชุดความรู้และนำไปสื่อสารเผยแพร่	คณะทำงานพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ	2559 - 2560
Policy	ระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมมีประสิทธิภาพสอดคล้องแนวทางสากล	มีนโยบายระดับประเทศด้านสิ่งแวดล้อมที่สามารถสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้	1. (ร่าง)แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3	แผนการขับเคลื่อนแผน ยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 - มีระบบกำกับติดตามที่มีประสิทธิภาพ	แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 มีความก้าวหน้าตามเป้าหมายที่กำหนด มีการรายงานการประเมินผล รอบครึ่งแผนและสิ้นสุดแผน	- สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดทำ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (เช่น จัดประชุมปฏิบัติการ จัดประชาพิจารณ์) - กำหนดแนวทางและกลไกในการกำกับติดตาม แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3	แผนที่ผ่านกรม. และนำไปขับเคลื่อนต่อ	ส.ว และคณะพัฒนาแผนยุทธฯ	59 60
		แผนยุทธศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่สนับสนุนการบรรลุวิสัยทัศน์กรมอนามัย	2. (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์กรมอนามัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	- สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการทำแผนยุทธศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย และบูรณาการกับด้านส่งเสริมสุขภาพ - จัดทำและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย	แผนยุทธศาสตร์กรมอนามัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่บูรณาการกับด้านส่งเสริมสุขภาพ	ทบทวนและวิเคราะห์ขับเคลื่อนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการขับเคลื่อนแผนฯ อย่างมีส่วนร่วมในภาพของกรมต่อไป		คณะพัฒนาแผนยุทธฯ	

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวลา า
			3. (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์การปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข	- เสนอเข้าคณะ รมต - สร้างความเข้าใจกับเครือข่ายในการขับเคลื่อนแผน	แผนได้รับการเห็นชอบจาก ครม และมีแผนการขับเคลื่อนที่ชัดเจน	- ปรับปรุง แก้ไข ตามคำแนะนำ และเสนอเข้าคณะ รมต		กอง ป และคณะพัฒนาแผนยุทธฯ	59
			4. (ร่าง) แผนแม่บทขยะติดเชื้อ	- เสนอขอความเห็นชอบคณะ กม.สธ - เสนอขอความเห็นชอบคณะ รมต. - สร้างความเข้าใจกับเครือข่ายแผนแม่บทเพื่อดำเนินการ	แผนได้รับการเห็นชอบจาก ครม และมีแผนการขับเคลื่อนแผนแม่บทสู่การปฏิบัติที่ชัดเจน	- ปรับปรุง แก้ไข ตามคำแนะนำ คณะกรรมการ สธ และเสนอเข้าคณะ รมต		ส.ว และคณะพัฒนาแผนยุทธฯ	59
M&E	มีระบบติดตามประเมินผล	1. ข้อมูล และรายงานความก้าวหน้าการปฏิบัติงาน รอบ 6 และ 12 เดือน	รายงานความก้าวหน้าการปฏิบัติงาน รอบ 6 และ 12 เดือน	กำหนดกรอบและประเด็นในการ M&E (เช่น ชุมชนจัดการ อดเองได้) การวางระบบการรายงานผลการดำเนินงาน (ความถี่ เครื่องมือ) การวิเคราะห์ และจัดทำเป็นข้อเสนอ นโยบายเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย	มีรายงานความก้าวหน้าหน้าที่สมบูรณ์ พร้อมข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการแก้ไข ปัญหา	วิเคราะห์ ทบทวน เพื่อกำหนดกรอบและประเด็นในการ M&E การวางระบบการรายงานผลการดำเนินงานเพื่อให้ได้ข้อมูล (วิธีการ ความถี่ เครื่องมือ) การวิเคราะห์ และจัดทำเป็นข้อเสนอ นโยบายเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย ให้สมบูรณ์มากขึ้น	มีรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน และการเบิกจ่ายงบฯ ที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน	คณะพัฒนาแผนยุทธฯ	59 59

ประเด็น LEAD: ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน									
A		B	C	D		E		F	G
National / Regional Lead	ข้อบ่งชี้ ความสำเร็จของ A	สิ่งที่ต้องทำเพื่อ บรรลุ A	สิ่งที่มีอยู่แล้วหรือ บางส่วนในข้อ B	ต้องทำอะไรเพิ่มจาก B และ C	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ D	ทำอะไร	เป้าหมาย E	ใครทำ (สำนัก/กอง)	ระยะเวล า
		2. หน่วยงานภาคี เครือข่ายให้ความ ร่วมมือในการ ดำเนินงานอนามัย สิ่งแวดล้อมตาม แนวทางที่ได้ กำหนดร่วมกัน	- คณะกรรมการ อนามัยสิ่งแวดล้อม - มีหน่วยงานภาคี เครือข่าย	- ยกย่องให้เป็น คณะกรรมการ อวล แห่งชาติ (รับรองโดย มติ คณะ รมต) การบริหาร ความสัมพันธ์ภาคี เครือข่าย อวล. ระดับ นโยบาย มี ประสิทธิภาพ		- ทบทวนองค์ประกอบ และบทบาทหน้าที่ - เสนอ ครม. เพื่อเห็นชอบ และรับรองโดย มติ คณะ รมต (พร้อมแผนฯ) - วิเคราะห์และระบุเครือข่ายสำคัญ - วางแผนเพื่อประสานนโยบายกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเด็นที่กำหนด (เช่น MOU / การประชุมประสานนโยบาย แบบบูรณาการ) - การเชื่อมประสาน สร้างการรับรู้และ ความร่วมมือจากระดับนโยบายไปสู่ระดับ ปฏิบัติ			59

2.4 แผนปฏิบัติการตามประเด็น LEAD

ตารางที่ 5 แผนปฏิบัติการด้านวิชาการ

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ (2559)	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560					
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย ปี 2560
จัดทำชุดความรู้พฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม	ชุดความรู้พฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับชุมชน	จำนวน 1 เรื่อง							500,000
จัดทำคู่มือการดูแลตนเองด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	คู่มือการดูแลตนเองด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับชุมชน	จำนวน 1 เรื่อง							500,000
จัดทำชุดความรู้ผลกระทบต่อสุขภาพในแต่ละกลุ่มวัย/Setting จากรับสัมผัสมลพิษอากาศภายในอาคาร	ชุดความรู้ผลกระทบต่อสุขภาพในแต่ละกลุ่มวัย/Setting จากรับสัมผัสมลพิษอากาศภายในอาคาร สำหรับชุมชน	จำนวน 1 ชุด							500,000
ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (โรงไฟฟ้าขยะติดเชื้อนิคมอุตสาหกรรม)	ชุดความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนและเมืองในประเด็นมลพิษสิ่งแวดล้อม	จำนวน 3 เรื่อง	200,000	✓	✓				50,000
จัดทำคู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพกรณีเหมืองแร่โพแทช โรงไฟฟ้าถ่านหิน	มีคู่มือแนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของเมือง	จำนวน 2 เรื่อง	200,000		✓	✓			
จัดทำชุดความรู้ผลกระทบต่อสุขภาพจาก Climate Change สำหรับประชาชน	ชุดความรู้ผลกระทบต่อสุขภาพจาก Climate Change สำหรับประชาชน	จำนวน 1 เรื่อง							300,000
จัดทำชุดความรู้ผลกระทบต่อสุขภาพในแต่ละกลุ่มวัยจากการรับสัมผัส	ชุดความรู้ผลกระทบต่อสุขภาพในแต่ละกลุ่มวัยจากการรับสัมผัส การเปลี่ยนแปลง	จำนวน 1 เรื่อง							300,000

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ (2559)	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
จัดทำมาตรฐานเหตุรำคาญ (กลิ่น และเสียง)	มาตรฐานเหตุรำคาญ (กลิ่น และเสียง)	จำนวน 2 เรื่อง								600,000
จัดทำมาตรฐานมลพิษจากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	มาตรฐานมลพิษจากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	จำนวน 1 เรื่อง								300,000
จัดทำมาตรฐานการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	มาตรฐานการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	จำนวน 1 เรื่อง								500,000
จัดทำมาตรฐาน EHA	มาตรฐาน EHA	จำนวน 1 เรื่อง								300,000
พัฒนามาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากชุมชน และครัวเรือน	เพื่อเป็นแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากชุมชน และครัวเรือน	มาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากชุมชน และครัวเรือน								350,000
แก้ไข/ ปรับปรุงข้อกำหนดน้ำประปาดื่มได้ร่วมกับเครือข่าย เจ้าหน้าที่ศอ., กปภ. (จัดประชุมหารือ/สรุปข้อกำหนด น้ำประปาดื่มได้)	1.เพื่อให้ได้ข้อกำหนดน้ำประปาดื่มได้ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน	ข้อกำหนดน้ำประปาดื่มได้ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน	-	✓						
- จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานตาม ข้อกำหนดน้ำประปาดื่มได้	2.เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจและดำเนินการตามข้อกำหนดน้ำประปา		50,000			✓	✓			150,000
จัดทำมาตรฐานน้ำประปาดื่มได้	มาตรฐานน้ำประปาดื่มได้	จำนวน 1 เรื่อง	300,000			✓	✓			300,000
จัดทำเกณฑ์มาตรฐานน้ำบริโภคของประเทศไทย (จัดประชุมการจัดทำ	ร่างเกณฑ์มาตรฐานน้ำบริโภคของประเทศไทย	ร่างเกณฑ์มาตรฐานน้ำ	100,000	✓		✓				200,000

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ (2559)	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
ร่างเกณฑ์มาตรฐานน้ำบริโภคของประเทศไทยกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)		บริโภคของประเทศไทยที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน								
จัดทำมาตรฐานตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ (ประชุมจัดทำร่างเทศบัญญัติกิจการตู้น้ำหยอดเหรียญกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)	ร่างเทศบัญญัติกิจการตู้น้ำหยอดเหรียญ	ร่างเทศบัญญัติกิจการตู้น้ำหยอดเหรียญ	-	✓	✓		✓			✓
จัดทำมาตรฐานการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊สในห้องน้ำ	มาตรฐานการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊สในห้องน้ำ	จำนวน 1 เรื่อง	100,000		✓	✓				
จัดทำมาตรฐานคุณภาพอากาศภายในอาคาร	มาตรฐานคุณภาพอากาศภายในอาคาร	จำนวน 1 เรื่อง	30,000			✓	✓			
จัดทำคำแนะนำค่าการบริโภคที่ปลอดภัยสำหรับโลหะหนัก	มาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของเมือง	จำนวน 1 เรื่อง								100,000
จัดทำมาตรฐานเกณฑ์เต็อนภัยร้อนสำหรับประเทศไทย	มาตรฐานเกณฑ์เต็อนภัยร้อนสำหรับประเทศไทย	จำนวน 1 เรื่อง	100,000			✓	✓			
จัดทำมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนเหมาะสมกับกลุ่มวัย	มาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนเหมาะสมกับกลุ่มวัย									100,000
จัดทำมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุในครัวเรือนและชุมชน			210,000				✓	✓		150,000

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ (2559)	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
จัดทำเครื่องมือ (application) คำนวณการบริโภคที่ปลอดภัยใน พื้นที่เมืองแรทองคำ	นวัตกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของ ชุมชนและในประเด็นการรับพัสดุเคมี	จำนวน 1 ชิ้น	-							200,000
พัฒนา Application การเฝ้าระวัง เตือนภัยสุขภาพจากความร้อน	Application การเฝ้าระวังเตือนภัยสุขภาพ จากความร้อน	จำนวน 1 Application								500,000
จัดทำแผนที่ความเสี่ยงด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เมืองแรทองคำ	นวัตกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของเมือง ในประเด็นการรับพัสดุเคมี	จำนวน 1 เรื่อง	100,000		✓	✓	✓			
ส้วมแยกปัสสาวะสำหรับพื้นที่สูง	พื้นที่สูง	การใช้ประโยชน์ จากปัสสาวะ	300,000							300,000
พัฒนาส้วมไร้สัมผัส	ส้วมสาธารณะ	ส้วมลดการแพร่ เชื้อโรคจากการ สัมผัส	300,000							300,000
การศึกษารูปแบบส้วมที่เหมาะสม ของประเทศไทย และช่วยลดการ ปนเปื้อนต่อสิ่งแวดล้อม	ส้วมนั่งยองที่ใช้งานในประเทศไทย	รูปแบบส้วมนั่ง ยองที่เหมาะสม กับการใช้งาน	500,000							500,000
มาตรฐานรูปแบบอารยสถาปัต สำหรับผู้สูงอายุ	ส้วมสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ	รูปแบบส้วมที่ได้ มาตรฐานสำหรับ ผู้สูงอายุ	500,000							500,000
ศึกษาประสิทธิภาพเทคโนโลยีการ บำบัดสิ่งปฏิกูล	ระบบบำบัดสิ่ง ปฏิกูลในพื้นที่เสี่ยง 27 จังหวัด	ผลการศึกษา 1 เรื่อง	400,000							400,000
พัฒนาเทคโนโลยีการบำบัดสิ่งปฏิกูล ให้เหมาะสมกับพื้นที่เสี่ยงพยาธิใบไม้	ระบบบำบัดสิ่ง ปฏิกูลในพื้นที่เสี่ยง 27 จังหวัด	ได้ระบบบำบัดที่ เหมาะสม 1	500,000							500,000

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ (2559)	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
ดับ		ระบบ								
ปรับปรุงและพัฒนาแบบแปลนระบบ บำบัดสิ่งปฏิกูลแบบถังหมักไร้อากาศ	แบบแปลนระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบถัง หมักไร้อากาศ	แบบแปลน 1 ชุด	50,000					✓		
พัฒนารูปแบบระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล สำหรับ อปท. ขนาดเล็ก (6 ถึง 28 วัน)	แบบแปลนระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลสำหรับ อปท. ขนาดเล็ก (6 ถึง 28 วัน)	แบบแปลน 1 ชุด	50,000					✓		
พัฒนา ชุด Survival kit	Survival kit สำหรับประชาชน ในกรณีสา ธารณภัย	จำนวน 1 รูปแบบ								150,000
พัฒนาชุดทดสอบทางภาคสนาม อย่างง่าย (Test kit)	ชุดทดสอบทางภาคสนามอย่างง่าย (Test kit)	จำนวน 1 ชุด								300,000
พัฒนาโปรแกรมการประเมินรับรอง EHA ผ่านระบบออนไลน์	โปรแกรมการประเมินรับรอง EHA ผ่าน ระบบออนไลน์	จำนวน 1 โปรแกรม	100,000			✓	✓	✓		200,000
พัฒนาต้นแบบชุมชนคัดแยกขยะ	มีต้นแบบชุมชนคัดแยกขยะ	จำนวน 12 ชุมชน								300,000
พัฒนาต้นแบบเมืองจัดการมูลฝอย แบบครบวงจร	มีต้นแบบเมืองจัดการมูลฝอยแบบครบ วงจร	จำนวน 1 แห่ง								200,000
พัฒนาต้นแบบ อปท. EHA	ต้นแบบ อปท. EHA	จำนวน 12 แห่ง								500,000
พัฒนาหลักสูตรการจัดการมูลฝอยติด เชื้อที่เกิดจากผู้ป่วยในครัวเรือน สำหรับ care giver	เพื่อรองรับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เกิด จากผู้ป่วยในครัวเรือน	หลักสูตรการ จัดการมูลฝอย ติดเชื้อที่เกิดจาก ผู้ป่วยใน	20,000							20,000

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ (2559)	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
		ครัวเรือน สำหรับ care giver								
หลักสูตรการอบรมผู้ปฏิบัติงานบำบัด และกำจัดสิ่งปฏิกูล (พัฒนาต่อเนื่อง)		หลักสูตรการ จัดการสิ่งปฏิกูล 1 หลักสูตร	30,000							30,000
จัดทำหลักสูตรการประเมินผล กระทบต่อสุขภาพสำหรับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น/เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	หลักสูตรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของเมือง	จำนวน 2 หลักสูตร	100,000	✓						100,000

ตารางที่ 6 แผนปฏิบัติการด้านข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลอนามัย สิ่งแวดล้อมระดับชุมชน (ราย ตำบล)	พื้นที่ในโครงการ 100 ตำบลต้นแบบฯ	100 ตำบล 1000 ตำบล	1,000,000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1.1 พัฒนาโปรแกรมระบบฐานข้อมูล การบังคับใช้กฎหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ - จัดปรับปรุงการทำงาน เนื้อหาจากข้อเสนอของอปท. และ รายงานของโปรแกรม	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 7 แห่ง	องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นมีการ ติดตั้งและใช้งาน ระบบ	40,000 บาท	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
- ลงพื้นที่ทดลองใช้โปรแกรมที่ผ่านการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ และให้คู่มือการใช้งานสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			21,000 บาท		✓	✓				
- สนับสนุนการใช้งานระบบ เช่น ให้คำปรึกษา/แก้ปัญหา	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถใช้งานโปรแกรมได้	ข้อมูลการใช้งานจาก อปท7 แห่ง	-		✓	✓	✓	✓	✓	.
- ประเมินผลการใช้ระบบฐานข้อมูลการบังคับใช้กฎหมาย	ข้อมูลการใช้งาน	การใช้งานโปรแกรม	-						✓	
- รวบรวมข้อมูลการใช้งาน ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะในการใช้โปรแกรมและจัดทำคู่มือการใช้งานสำหรับการแก้ไขปัญหาการใช้งานโปรแกรม	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 7 แห่ง	คู่มือการสำหรับการแก้ไขปัญหาการใช้งานโปรแกรม	1,000		✓	✓	✓	✓	✓	
1.2 พัฒนาโปรแกรมระบบฐานข้อมูลการบังคับใช้กฎหมายปีงบประมาณ 2560			230,000							
- จัดประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนการใช้งานโปรแกรมระบบฐานข้อมูลการบังคับใช้กฎหมายปีงบประมาณ 2560	พื้นที่นำร่อง 20 แห่ง		150,000							✓
- ลงพื้นที่ติดตั้งและทดลองใช้โปรแกรมในพื้นที่นำร่อง	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 20 แห่ง	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการติดตั้งและใช้งานระบบ	80,000							✓

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
- สนับสนุนการใช้งานระบบ เช่น ให้คำปรึกษา/แก้ปัญหา	พื้นที่นาร่องสามารถใช้งานโปรแกรมได้	ฐานข้อมูลการ บังคับใช้ กฎหมายในพื้นที่ นาร่อง	-							✓
- ประเมินผลการใช้ระบบ ฐานข้อมูลการบังคับใช้กฎหมาย	ข้อมูลการใช้งาน	ผลการใช้งาน โปรแกรม	-							✓
- รวบรวมข้อมูลการใช้งาน ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะในการ ใช้โปรแกรม		ข้อมูลการใช้งาน โปรแกรม	-							✓
1.3 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้าน อวล ในระดับชุมชน(รายตำบล) เรื่อง การจัดการของเสียรายชุมชน (มูล ฝอย ปฏิกูล ฯลฯ)	อปท สสง ศูนย์อนามัย	ระบบฐานข้อมูล	500,000							✓
1.4 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้าน อวล ในระดับชุมชน(รายตำบล) เรื่อง การสำรวจสุขลักษณะตลาดด้วย APP สุขาภิบาลอาหารและน้ำ	อปท สสง ศูนย์อนามัย	ฐานข้อมูล สุขลักษณะตลาด ในระดับอปท สสง และศูนย์ อนามัย	300,000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1.5 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้าน อวล ในระดับชุมชน(รายตำบล) เรื่อง พื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม(เช่น เหมือง โรงไฟฟ้า)	อปท สสง ศูนย์อนามัย	ฐานข้อมูลด้าน อนามัย สิ่งแวดล้อมใน ระดับชุมชน สำหรับกรณีพื้นที่	300,000							✓

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
		เสี่ยงจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม								
2. พัฒนาระบบ NEHIS (โปรแกรม Digital) ที่เชื่อมกับ Mapping ของ ท้องถิ่นและเชื่อมกับระบบฐานข้อมูล ย่อยที่มีอยู่ ทั้งระดับอปท จังหวัด เขตและประเทศ	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ร้อยละ 50 -ของ อปท. ทุกระดับ ใช้ระบบ NEHIS	500,000					✓	✓	✓
4. จัดทำ EnH profile ระดับชุมชน เมือง จังหวัด และประเทศ	76 จังหวัด	มี EnH Country Profile	500,000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. พัฒนาศูนย์ข้อมูล อวล ที่ EnH Cluster (EnH Data Center) ที่ เชื่อมกลุ่มวัย	มีข้อมูลรายท้องถิ่น เพื่อตอบสนองการณ เฝ้าระวัง ติดตามประเมินผล	มี EnH Data Center	700,000							✓
6. พัฒนาเกณฑ์ติดตามประเมิน ชุมชนและเมืองมีความเข้มแข็งและ น่าอยู่	ชุมชนและเมือง	เกณฑ์ติดตาม ประเมิน ชุมชน และเมืองมีความ เข้มแข็งและน่า อยู่	300,000							✓
7. จัดทำ Ranking criteria ความน่า อยู่ของเมือง	ชุมชนและเมือง	Ranking criteria	200,000							✓
8. รวบรวม Best Practice ตัวอย่าง ชุมชนและเมืองที่เป็นตัวอย่างในการ รวบรวมและใช้ข้อมูลในการจัดการ อวล	ชุมชนและเมือง	ทำเนียบ best practice ระดับ ชุมชนและเมือง	100,000							✓

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
9. พัฒนาเครื่องมือจัดทำแผนที่ชุมชนแบบง่ายๆ (เช่น แผนที่เดินดิน เพื่อให้รู้จุดเสี่ยง	ชุมชนและเมือง	เครื่องมือจัดทำแผนที่ชุมชน	50,000							✓
10. พัฒนาโปรแกรม Digital ที่ชุมชนรวบรวมข้อมูลได้เอง (Google map)	ชุมชนและเมือง	ต้นแบบโปรแกรมดิจิทัล	100,000							✓
11. พัฒนาตัวชี้วัดเพื่อการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกลุ่มวัย/setting	ชุมชนและเมือง	ได้ตัวชี้วัดเพื่อการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกลุ่มวัย/setting	150,000							✓
12.ขอรับการรับรอง ISO17025	ได้รับการรับรอง ISO17025	ได้รับการรับรอง ISO17025 อย่างน้อย 1 พารามิเตอร์	300,000							✓

ตารางที่ 7 แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนากระบวนการและกลไกการบังคับใช้กฎหมายในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
1.ยกร่างกฎกระทรวง (การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ/ส่วนในร้านจำหน่ายอาหาร สถานบริการจำหน่ายน้ำมัน/	เครื่องมือในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร่างกฎกระทรวง 9 ฉบับ	1,570,000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	890,000

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ/การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน/สิ่งปฏิกูลและมูลฝอย/สุขลักษณะของสถานที่สะสมอาหาร/สุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ) <u>ขั้นตอนดำเนินการ</u> 1.1 ยกร่างและจัดทำเหตุผลความจำเป็น/ประชุมคณะทำงาน 1.2 ประชุมคณะอนุกรรมการ 1.3 เสนอกรรมการกลั่นกรอง 1.4 ประชุมรับฟังความคิดเห็น 1.5 เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข										
2. ยกร่างประกาศกระทรวง (ที่ออกภายใต้กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ/ว่าด้วยการจัดการมูลฝอยทั่วไป/ว่าด้วยการจัดการสิ่งปฏิกูล/การกำกับดูแลกิจการตลาด สถานที่จำหน่ายสะสมอาหาร และการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ/การป้องกันแมลงและพาหะนำโรค/นิยามสถานพยาบาล/การฝังกลบมูลฝอย/	เครื่องมือในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	ประกาศกระทรวงฯ 36 ฉบับ	870,000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6,525,000

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
ป้องกันการปนเปื้อนของน้ำใต้ดินจากน้ำชะมูลฝอย/จุดอพยพ/สัญลักษณ์ในอาคาร/ส้วม) <u>ขั้นตอนดำเนินการ</u> 2.1 ยกร่างและจัดทำเหตุผลความจำเป็น/ประชุมคณะทำงาน 2.2 ประชุมคณะอนุกรรมการ 2.3 เสนอกรรมการกลั่นกรอง 2.4 ประชุมรับฟังความคิดเห็น 2.5 เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข										
3.จัดทำคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุข (การควบคุมกิจการเหมืองแร่ทองคำ(สำนัก)/ การรองรับผลกระทบต่อสุขภาพจากควา มร้อน ภัยแล้ง หมอกควัน/ข้อเสนอเชิงวิชาการเรื่องระยะห่างระหว่างชุมชนกับเหมืองแร่ทองคำ(กอง ป.)) <u>ขั้นตอนดำเนินการ</u> 3.1 ยกร่างและจัดทำเหตุผลความจำเป็น/ประชุมคณะทำงาน 3.2 ประชุมคณะอนุกรรมการ 3.3 เสนอกรรมการกลั่นกรอง 3.4 ประชุมรับฟังความคิดเห็น	เครื่องมือในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	คำแนะนำฯ 3 ฉบับ	270,000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	225,000

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
3.5 เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข										
4.การติดตามประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขระดับจังหวัด <u>ขั้นตอนดำเนินการ</u> 4.1รวบรวมข้อมูลการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นที่มีอายุเกิน 5 ปี 4.2จำแนกรายจังหวัด 4.3แจ้ง อสธจ. 4.4ติดตาม ประเมินผล	อสธจ 76 จังหวัด	มติจากที่ประชุม อสธให้มีการ ทบทวนการออก ข้อกำหนดของ ท้องถิ่นที่มีอายุเกิน 5 ปี และติดตาม ประเมินผล								2,000,000
5.ข้อเสนอการกำหนดหลักเกณฑ์ประเภทกิจการที่มีความเสี่ยงสูงตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 5.1ยกร่างหลักเกณฑ์การกำหนดประเภทกิจการที่มีความเสี่ยงสูง - วิเคราะห์ สังเคราะห์และยกร่างหลักเกณฑ์ - ประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาและให้ข้อเสนอต่อหลักเกณฑ์ - สรุปหลักเกณฑ์เพื่อนำไปศึกษา evidence ในพื้นที่	หลักเกณฑ์มีความเหมาะสมและได้รับความเห็นชอบต่อการนำไปคัดเลือกกิจการที่มีความเสี่ยงสูง	ข้อเสนอหลักเกณฑ์การกำหนดประเภทกิจการที่มีความเสี่ยงสูง	200,000		✓	✓	✓	✓	✓	500,000

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
5.2 ศึกษาข้อมูลสถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจากกิจการ - ประชุมคณะทำงานเพื่อกำหนดกรอบการดำเนินงานและวางแผนการดำเนินงาน - ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ - เก็บรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อมูล - สรุปผลและจัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ - จัดทำรายงานผลการศึกษาและข้อเสนอต่อการนำไปใช้ 5.3 จัดทำข้อเสนอหลักเกณฑ์พร้อมข้อเสนอรายชื่อกิจการ										
6.จัดทำข้อเสนอวิชาการในการกำหนดระยะห่างระหว่างชุมชนกับเหมืองแร่ทองคำ 6.1 ทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ 6.2 จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญพิจารณากรอบการดำเนินงาน 6.3 ว่าจ้างเก็บข้อมูลคุณภาพอากาศ 6.4 วิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำ	ข้อเสนอเชิงวิชาการเพื่อสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขในการควบคุมกิจการเหมืองแร่ทองคำ	รายงานข้อเสนอเชิงวิชาการ	600,000	✓	✓	✓	✓	✓		

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
รายงานข้อเสนอเชิงวิชาการ										

ตารางที่ 8 แผนปฏิบัติการพัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่าย

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
บุคลากรกระทรวงสาธารณสุข										
1. สำรวจข้อมูลบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	76 จังหวัด	ได้ข้อมูลบุคลากร ไม่น้อยกว่า 80%	10,000					√		
2. ประชุมคณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อจัดทำมาตรฐานวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และเจ้าพนักงานสาธารณสุข	2 มาตรฐาน	ได้มาตรฐานวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และมาตรฐานเจ้าพนักงานสาธารณสุข	100,000							√
3. ประชุมคณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพให้ได้ตามมาตรฐาน	2 หลักสูตร	ได้หลักสูตรตามมาตรฐานวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และหลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข	100,000							√
4. ประชุมคณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อจัดทำ (ร่าง) คู่มือจัดอบรมหลักสูตรวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และ	2 หลักสูตร	ได้ (ร่าง) คู่มือจัดอบรมหลักสูตรวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และหลักสูตรเจ้าพนักงาน	100,000							√

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
หลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข		สาธารณสุข								
5.ประชาสัมพันธ์หลักสูตรให้สถาบันการศึกษาให้จัดอบรมตามหลักสูตร	1 ครั้ง	สถาบันการศึกษามีการจัดอบรมตามหลักสูตร	-							✓
บุคลากรกรมอนามัย										
6.ประชุมคณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อจัดทำมาตรฐานบุคลากรกรมอนามัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1 มาตรฐาน	ได้มาตรฐานบุคลากรกรมอนามัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	50,000							✓
7.จัดอบรมบุคลากรกรมอนามัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	6 หลักสูตร (การวิจัยมืออาชีพออาชีพออาชีพออาชีพ/การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย/Auditor EHA/การใช้เครื่องตรวจวัดภาคสนาม/เฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยง)	หลักสูตรละ 40 คน	600,000					✓		✓
8.ส่งบุคลากรกรมอนามัยไปอบรมในหลักสูตรๆ ทั้งในและต่างประเทศ	จำนวน.....หลักสูตร หลักสูตรละ.....คน ได้แก่หลักสูตร.....	บุคลากรกรมอนามัยผ่านการอบรม หน่วยงานละ คน รวม.....คน	400,000							✓
บุคลากร อปท.										
9.ประชุมคณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อจัดทำหลักสูตรเจ้าพนักงานตามกฎหมายสาธารณสุข	2 หลักสูตร	มีหลักสูตรเจ้าพนักงานท้องถิ่นและหลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข	100,000							✓
10.ประชุมคณะทำงานและผู้มีส่วน	2 หลักสูตร	ได้ (ร่าง) คู่มือจัดอบรมหลักสูตร	100,000							✓

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำ (ร่าง) คู่มือจัด อบรมหลักสูตรเจ้าพนักงานท้องถิ่น และหลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข		เจ้าพนักงานท้องถิ่น และ หลักสูตรเจ้าพนักงาน สาธารณสุข								
11. ประชาสัมพันธ์หลักสูตรให้จังหวัด นำไปใช้จัดอบรม	1 ครั้ง	จังหวัดจัดอบรมตามหลักสูตร	-							
12. ประชุมคณะทำงานและผู้มีส่วน เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำมาตรฐานเจ้า พนักงานสาธารณสุข	1 มาตรฐาน	มีมาตรฐานเจ้าพนักงาน สาธารณสุข	50,000							✓
13. ประสานสถาบันการศึกษาจัดอบรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อปท. ด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม (เก็บค่าลงทะเบียน)	BFSI ,FSI , อนามัยสวล. พื้นฐาน ,การจัดการเหตุ รำคาญ,กม. ,การจัดการ สิ่งปฏิกูล ,คุณภาพอากาศใน อาคาร ,การจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ,การตรวจแนะนำ สถานประกอบการกิจการที่ เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ,HIA ,การจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมกรณี สาธารณสุขฯลฯ	มีการอบรมตามแผนฯ	-							✓
14. ประชุมคณะทำงานและผู้มีส่วน เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำแนวทางการจัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่นประเด็นงานอนามัย สิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วม	1 แนวทาง	มีแนวทางจัดทำแผนพัฒนา ท้องถิ่นประเด็นงานอนามัย สิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วม	50,000							✓

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
แกนนำชุมชน อสม.										
16.ประชุมคณะกรรมการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อจัดทำหลักสูตร อสม. เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1 หลักสูตร	มีหลักสูตร อสม. เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	50,000							✓
17. ประชุมคณะกรรมการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อจัดทำ (ร่าง) คู่มือฝึกอบรม อสม. เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1 เรื่อง	มี (ร่าง) คู่มือฝึกอบรม อสม. เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	50,000							✓
18.ประชาสัมพันธ์หลักสูตรให้จังหวัดจัดอบรม อสม. เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1 ครั้ง	จังหวัดจัดอบรมตามหลักสูตร อสม. เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	-							✓
19.ประชุมคณะกรรมการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อจัดทำ (ร่าง) คู่มือ อสม. เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1 เรื่อง	มี (ร่าง) คู่มือ อสม. เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	50,000							✓

ตารางที่ 9 แผนปฏิบัติการพัฒนายุทธศาสตร์และระบบ M&E

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
จัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3	แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 มีความก้าวหน้าตามเป้าหมายที่กำหนด	1 แผน	500,000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

จัดทำ แผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	แผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ บูรณาการกับด้านส่งเสริม สุขภาพ	1 แผน	150,000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
จัดทำแผนยุทธศาสตร์การปรับตัว จากการเปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศด้านสาธารณสุข	แผนได้รับการเห็นชอบจาก กรม และมีแผนการขับเคลื่อน ที่ชัดเจน	1 แผน	150,000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
จัดทำ แผนแม่บทระยะติดเชื่อ	แผนได้รับการเห็นชอบจาก กรม และมีแผนการขับเคลื่อน แผนแม่บทสู่การปฏิบัติที่ ชัดเจน	1 แผน	300,000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
พัฒนาระบบกำกับติดตามที่มี ประสิทธิภาพ	มีรายงานความก้าวหน้าที่มี สมบูรณ์ พร้อมข้อเสนอเชิง นโยบายเพื่อการแก้ไขปัญหา	ข้อมูล และรายงาน ความก้าวหน้าการปฏิบัติงาน รอบ 6 และ 12 เดือน	2,000,000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ตารางที่ 10 แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ

โครงการกิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2559-2560						
				เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ปี 2560
การพัฒนา ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	มีเครือข่าย ความ ร่วมมือต่างประเทศ	- ชัดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกรอบ ความร่วมมือ/ข้อตกลง ต่างประเทศ ใน platform ต่างๆ - มีแผนพัฒนาความร่วมมือ	2,000,000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

2.4 ประเด็น LEAN Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

จากการวิเคราะห์กระบวนการของทุกหน่วยงานในสายอนามัยสิ่งแวดล้อมใช้ criteria ในการกำหนดประเด็น LEAN ของสายอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยใช้แนวคิด “ค่ากลาง” พบว่า มีประเด็นกิจกรรมที่มีความซ้ำซ้อนของการดำเนินงานในหลาย ๆ ประเด็น เช่น การพัฒนาระบบฐานข้อมูล การพัฒนาชุดความรู้ คู่มือ แนวทางการดำเนินงานในประเด็นงานต่าง ๆ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในแต่ละเรื่องแต่ละประเด็นของแต่ละหน่วยงาน โดยไม่มีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน ข้อมูลไม่มีความเชื่อมโยงและไม่สามารถตอบโจทย์ปัญหาในระดับพื้นที่ได้ทั้งหมด สิ้นเปลืองงบประมาณ เวลา และบุคลากรในการดำเนินการ ทำให้เกิดความสับสนแก่พื้นที่ ดังนั้น จึงพิจารณาคัดเลือกประเด็น Lean ของ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม 3 ประเด็น เพื่อปรับปรุงวิธีการและกระบวนการทำงานในสายอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพให้เป็นภาพรวม Product ของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งต่อแก่ภาคีเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้อง คือ

1. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เป็นศูนย์รวมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสามารถเชื่อมโยงกันได้ทุกระดับ โดยการบูรณาการการประเด็นต่างๆ ของแต่ละหน่วยงาน เช่น ประเด็นฐานข้อมูลมูลฝอย สิ่งปฏิกูล คุณภาพอาหารและน้ำ พื้นที่เสี่ยง การบังคับใช้กฎหมาย เป็นต้น ให้อยู่ในระบบเดียวกันภายใต้ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ ทั้งในระดับชุมชน /เมือง/จังหวัด/ประเทศ (NEHIS) ที่เชื่อมโยงกัน เพื่อใช้ข้อมูลในการตัดสินใจวางแผน ป้องกัน คุ้มครอง ดูแล และแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยหน่วยงานแต่ละระดับต้องร่วมกันกำหนดประเด็นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ต้องมี และเก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะที่จำเป็น เหมาะสมในแต่ละระดับ และส่งเสริมการจัดทำ Mapping ที่เชื่อมกับระบบฐานข้อมูลที่มีอยู่ เพื่อให้สามารถนำข้อมูลไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการตัดสินใจ วางแผน แก้ไขปัญหาได้ทันอย่างทั่วถึง

2. การพัฒนาชุดข้อมูลวิชาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการผนวกชุดข้อมูลทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องของแต่ละหน่วยงานรวมอยู่ในชุดเดียวกันเป็นชุดข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดความยุ่งยาก สับสนต่อการดำเนินงานของพื้นที่ ซึ่งจะพิจารณาจัดทำชุดข้อมูลดังกล่าวเป็น 3 ระดับ คือ

- 1) ชุดความรู้/คู่มือวิชาการ แนวทางการดำเนินงานสำหรับชุมชน เช่น ชุดความรู้ที่ประกอบด้วยมลพิษอากาศ มลพิษสิ่งแวดล้อม (โครงการ/กิจกรรมต่างๆ เช่น โรงไฟฟ้า นิคมฯ เหมืองแร่) การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศฯ คู่มือ แนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับชุมชนและประชาชน ที่ประกอบด้วย ประเด็นการประเมินความเสี่ยงและเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ฯลฯ
- 2) ชุดความรู้สำหรับเมือง (Healthy Setting) เช่น อนามัยสิ่งแวดล้อมในศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน วัด สถานที่สาธารณะ เป็นต้น
- 3) ชุดความรู้สำหรับจังหวัด เพื่อให้จังหวัดสามารถจัดการตัวเองได้ เช่น การเฝ้าระวังและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จากรณีเหมืองแร่ เป็นต้น
- 4) ชุดความรู้รายประเด็นตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เช่น ประเด็นอาหารและน้ำ ของเสียชุมชน สาธารณภัย/ฉุกเฉิน กฎหมายสาธารณสุข เป็นต้น

3. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งเสี่ยงสะท้อนในระดับพื้นที่จากที่ผ่านมามองว่าการดำเนินการจัดการประชุม อบรม สัมมนา ของส่วนกลางขาดการบูรณาการ มีการจัดประชุมอบรมค่อนข้างมาก ไม่มีเวลาดำเนินการเรื่องอื่นๆ จึงมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการดำเนินงานโดยการบูรณาการพิจารณาคัดเลือกประเด็น เนื้อหา หลักสูตร รูปแบบ กลุ่มเป้าหมาย ในการประชุม/ อบรม/ สัมมนา ร่วมกัน เพื่อลดจำนวนครั้งในการประชุม/ อบรม/ สัมมนาในประเด็นย่อยๆ ทั้งการพัฒนาศักยภาพบุคลากรภายในกรมอนามัยและภาคีเครือข่าย ดังนั้น จึงจำเป็นต้องกำหนดมาตรฐาน/สมรรถนะของบุคลากรที่ควรจะเป็นของในแต่ละระดับทั้งส่วนกลาง ภูมิภาคท้องถิ่น และแกนนำชุมชน

ซึ่งการดำเนินการบูรณาการงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรื่องต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น จะอยู่ในรูปแบบของคณะทำงานฯ ที่จัดตั้งขึ้น โดยมีองค์ประกอบจากทุกหน่วยงานในสายอนามัยสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ การดำเนินงานจะต้องผ่านกลไกการพิจารณาความเหมาะสมต่างๆ จาก Cluster สายอนามัยสิ่งแวดล้อม

2.5 ประเด็น LEARN Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

การพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในประเด็น LEAD การสร้างเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืนให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าประสงค์ที่กำหนดจำเป็นต้องเสริมสร้างพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทุกระดับ ให้สามารถตอบสนองต่อการปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่รับผิดชอบ โดยส่วนกลางต้องได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ที่จำเป็นดังต่อไปนี้

- 1.การคิดวิเคราะห์เชิงระบบ (System Analysis)
- 2.การพัฒนาแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์ (Strategies Development)
- 3.การติดตามประเมินผล และวัดผลสำเร็จ (Monitoring and Evaluation)
- 4.ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information system)
- 5.การศึกษาวิจัยเพื่อเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (Research on linkage between Environmental and Health)
- 6.เทคนิคการนำเสนอข้อมูลต่อผู้บริหาร (Presentation Technique)

บทที่ 3

สรุปแผนการเปลี่ยนแปลง

กรมอนามัย ในฐานะที่เป็นองค์กรที่มีบทบาทในด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เล็งเห็นถึงความสำคัญของการวางรากฐานการพัฒนา และยกระดับอนามัยสิ่งแวดล้อม ในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ ให้มีคุณภาพ และเอื้อต่อการที่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ตั้งแต่ กลุ่มวัยแม่และเด็ก กลุ่มวัยเด็กเล็ก กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มวัยสูงอายุ จะมีสุขภาพที่ดีไม่เจ็บป่วย ดังนั้น จึงต้องมีการส่งเสริมภารกิจงานด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างเข้มแข็ง เหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหาอย่างรวดเร็ว สอดรับกับการเปลี่ยนแปลงต่อ ประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน จากข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบกับแผนการ ปฏิบัติงานของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม ข้างต้นจะเห็นได้ว่า มีภารกิจความรับผิดชอบอีกในปริมาณ มากที่ต้องพัฒนา และเสริมสร้างความเป็นมืออาชีพให้บังเกิด เกิดความรวดเร็วในการทำงาน และต้องมี ประสิทธิภาพสร้างที่น่าเชื่อถือให้กับประชาชน และภาคีเครือข่ายได้

หน่วยงานในสายอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย จึงควรเตรียมความพร้อมของตนเอง และองค์กร ให้มีคุณภาพ และต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละองค์กรให้สอดคล้อง ร้อยเรียง ภารกิจอย่างเป็นระบบ เชื่อมโยงการทำงานระหว่างกันโดยมีเป้าประสงค์สำคัญคือ ให้ประชาชนได้อยู่อาศัยใน สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นดังกล่าวต้องมีความครอบคลุมประเด็น สำคัญคือ การเปลี่ยนแปลงด้านกระบวนการ การเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการ การเปลี่ยนแปลงด้านกำลังคน และ การเปลี่ยนแปลงระบบข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม

3.1 การเปลี่ยนแปลงด้านกระบวนการ (Core Business Process)

กระบวนการในการทำงานของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม ของกรมอนามัย ในปัจจุบันมีการ ดำเนินงานแบบแยกประเด็นความรับผิดชอบอย่างแท้จริง ทุกหน่วยงานต่างถือครองภารกิจงานที่เกี่ยวข้องตาม บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่วางไว้แต่เดิม แบบครอบงำจนเบียดเสร็จในหน่วยงานของตนเอง และเมื่อ กาลเวลาเปลี่ยนแปลงไป สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม มีการผันแปรตาม และทวีปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่ มีความรุนแรงมากขึ้น แต่การดำเนินงานของหน่วยงานในสายอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยจึงไม่สามารถ รับมือกับสภาพปัญหาในรูปแบบใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การทำงานของแต่ละหน่วยงานยังไม่มีความเป็น ระบบเป็นเอกภาพเท่าที่ควร ดังนั้น เพื่อรับมือกับความเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมที่ไม่ อาจควบคุมได้ สิ่งหนึ่งที่หน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบประเด็นภารกิจงานอนามัยสิ่งแวดล้อม จำเป็นต้องมึ การแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงาน เรียนรู้บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของกันและกันเพื่อหาแนวทางที่ เหมาะสมกับการปฏิบัติหน้าที่อย่างเป็นระบบ มีการตรวจสอบการทำงานได้ทุกขั้นตอน โดยการเปลี่ยนแปลง แผนกระบวนการ มีดังนี้

- 1) การทำงานในรูปแบบคณะทำงาน ที่บูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงาน โดยประกอบด้วย คณะทำงานสนับสนุนการพัฒนามีสิ่งแวดล้อม รวม 6 คณะทำงาน
- 2) การทำงานผ่าน Cluster Environmental Health

3.2 การเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากร

ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนางานองค์การให้มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย บุคลากรมีความเป็นมืออาชีพ เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556 – 2561) ได้กำหนดให้มีการปรับเปลี่ยน กระบวนการและวิธีการทำงาน เพื่อยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานของหน่วยงานราชการ ซึ่งการบริหารราชการให้บรรลุผลเป้าหมายยุทธศาสตร์ดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มี ประสิทธิภาพและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ขององค์กรซึ่งจะเป็นตัวขับเคลื่อนและ ผลักดัน ในส่วนของภาคราชการได้มีการแก้ไข ปรับปรุง พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน เพื่อให้ เน้นและตอบสนองต่อการสร้าง “ข้าราชการคุณภาพ” และให้ความสำคัญกับการลงทุนด้านพัฒนาทรัพยากร บุคคล โดยยึดหลักของ “สมรรถนะ” ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ ความสามารถและพฤติกรรมที่พึงประสงค์เป็น หลักในการบริหารทรัพยากรบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการของก.พ.ร.ที่กำหนด “สมรรถนะ” เป็นเกณฑ์ในการประเมินและพัฒนา เช่นกัน

หน่วยงานสมัยใหม่ทั้งภาครัฐและเอกชนในสังคมเศรษฐกิจฐานความรู้ (Knowledge Based Society) ทรัพยากรบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญ (Critical Success Factors) ต่อความสำเร็จขององค์กร โดยเฉพาะในยุคเศรษฐกิจฐานความรู้ ไม่ได้มองคนเป็นเพียงทรัพยากร (Resource) เท่านั้น แต่ยังให้ ความสำคัญว่าคนเป็นทุน (Capital) หรือที่เรียกกันว่าทุนมนุษย์ (Human Capital) ซึ่งจุดมุ่งหมายที่สำคัญ ของการพัฒนาทุนมนุษย์หรือพัฒนาบุคลากรก็คือ การพัฒนาให้เกิดนวัตกรรม (Innovation) การที่องค์กรจะ สามารถพัฒนานวัตกรรมได้ องค์กรจะต้องมีการพัฒนาฐานความสามารถหรือขีดสมรรถนะของบุคลากรที่ ชัดเจน (Competence Foundation) ถ้าตราบใดองค์กรไม่สามารถสร้างความแข็งแกร่งในเรื่องคนได้ แม้ว่า จะมีทุนทางการเงิน (Financial Capital) หรือทุนทางเทคโนโลยี (Technology Capital) ที่แข็งแกร่งเพียงใด การเกิดนวัตกรรมก็เป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยากยิ่ง โดยเฉพาะองค์กรที่มีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับทุนทางสังคม (Social Capital) เหมือนกับกรมอนามัยนั้น ทุนมนุษย์หรือทรัพยากรบุคคลจะเป็นปัจจัยในการขับเคลื่อนความสำเร็จ ขององค์กร รวมไปถึงการตอบสนองต่อสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจกล่าวโดยสรุปว่าองค์กรที่ เกี่ยวข้องกับสังคมนั้นจะมีลักษณะเป็น Human Capability – Driven คือ การขับเคลื่อนองค์กรโดย ความสามารถของทรัพยากรบุคคลเป็นสำคัญ ดังนั้น การพัฒนาขีดสมรรถนะของบุคลากรจึงมีความสำคัญ อย่างยิ่งต่อความสำเร็จขององค์กร

3.3 การเปลี่ยนแปลงแผนพัฒนาวิชาการ

ประเด็นทางวิชาการหมายถึงองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมของกรมอนามัย ในการนำมาใช้ พัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม มีองค์ความรู้ วิชาการในการปฏิบัติงานที่ แตกต่างกันตามความจำเพาะ และลักษณะงาน อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานยังไม่มี การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือถ่ายทอดองค์ความรู้ทางวิชาการระหว่างกัน จึงทำให้เกิดการส่งผ่านวิชาการระหว่าง หน่วยงาน นอกจากนี้ การพัฒนาด้านเทคโนโลยี หรือนวัตกรรมใหม่สำหรับการจัดการปัญหาอนามัย สิ่งแวดล้อม ยังคงไม่มากนักทำให้ในบางพื้นที่ที่มีความจำเป็นต้องใช้นวัตกรรมเฉพาะและเหมาะสมกับบริบท ของพื้นที่ไม่สามารถแก้ไขหรือจัดการปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ กรมอนามัย โดยเฉพาะหน่วยงานสาย อนามัยสิ่งแวดล้อม จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงแผนพัฒนาวิชาการ ในภาพรวมสายอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้

3.3.1 การพัฒนาองค์ความรู้และถ่ายทอดทางวิชาการ กำหนดให้มีเวทีแลกเปลี่ยน ทางวิชาการ โดย ให้นำฐานความรู้จากความเชี่ยวชาญของบุคลากรในสายอนามัยสิ่งแวดล้อม มาถ่ายทอด ส่งผ่านจากรุ่นพี่สู่

ร่น้อง โดยให้มีเวทีสำหรับการเรียนรู้ร่วมกันดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง และกำหนดเป็นแผนพัฒนาวิชาการ อนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะยาว 5 ปี เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของกระบวนการ และมีความต่อเนื่อง โดยต้อง กำหนดทิศทาง/กำหนดประเด็นวิชาการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับแผนพัฒนากรมอนามัยและ กระทรวงสาธารณสุข

3.3.2 การพัฒนาระบบวิจัย เทคโนโลยี และนวัตกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม กำหนดแผนพัฒนางานวิจัย อนามัยสิ่งแวดล้อม โดยให้เป็นแผนดำเนินการที่มีการกำหนดประเด็นวิจัยระยะยาว 3-5 ปี โดยกำหนดให้ นักวิชาการหรือบุคลากรทุกคนในสายอนามัยสิ่งแวดล้อม ต้องมีการศึกษาวิจัยผ่านคณะทำงาน กลั่นกรองงานวิจัยเพื่อให้เกิดเป็นเทคโนโลยี และนวัตกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับใช้ในพื้นที่เป็นสำคัญ โดย ต้องสนับสนุนการวิจัย / สร้างองค์ความรู้มีการพัฒนาประเด็นวิชาการเฉพาะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ สอดคล้องตามบริบทพื้นที่

3.4 การเปลี่ยนแปลงแผนพัฒนาระบบข้อมูล

ฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ยังไม่มีการสร้างระบบการรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานในพื้นที่ อย่างเป็นระบบ ทำให้การวิเคราะห์สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในหลายประเด็นยังไม่ถูกรวบรวม และไม่สามารถวิเคราะห์ภาพรวมของปัญหาต่าง ๆ ในระดับประเทศได้ ปัจจุบันฐานข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อมมีการ กระจายไปตามหน่วยงานทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องมีการเชื่อมโยงข้อมูลเดิมที่มีอยู่ใน หลายหน่วยงานเข้ามาเป็นระบบเดียวกัน รวมทั้งพัฒนาฐานข้อมูลที่ยังไม่มีปรากฏในแหล่งข้อมูลทั่วไปด้วย กรมอนามัยจำเป็นต้องดำเนินการกำหนดแผนพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับนำมาใช้ ในการวิเคราะห์หรือคาดการณ์สภาพปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับใช้ในการกำหนดแผนการปฏิบัติงาน และกรอบการขับเคลื่อนงานในแต่ละพื้นที่ได้อย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาที่แท้จริงในพื้นที่ ดังนี้

3.4.1 พัฒนาระบบ Intelligence Technology (IT) ที่มีประสิทธิภาพทันสมัยรองรับฐานข้อมูลที่ จำเป็นในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม เข้าด้วยกันเป็นหนึ่งเดียวไปใช้ประโยชน์เพื่อการคาดการณ์สถานการณ์ และการวางแผนการดำเนินงาน

3.4.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่และรายประเด็น

3.4.3 พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะในด้านสืบค้นข้อมูลเพื่อสนับสนุนงานด้านวิชาการอย่างมืออาชีพ และมีเครื่องมือเพื่อเสริมสร้างให้การทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเหตุการณ์

ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุข้อเสนอต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจึงได้กำหนดแผนการพัฒนาวิชาการ แผนพัฒนากำลังคน และแผนพัฒนาระบบข้อมูล เพื่อตอบสนองต่อประเด็น LEAD ของสาย ช่วง ปี2559-2560 ดังนี้

ตารางที่ 11 แผนการพัฒนากระบวนข้อมูลและเฝ้าระวัง

กิจกรรม	เป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1.พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ NEHIS ที่เชื่อมกับ Mapping ของท้องถิ่นและเชื่อมกับระบบฐานข้อมูลย่อยที่มีอยู่ ทั้งระดับอปท จังหวัด เขตและประเทศ	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2559-2560	500,000	คณะทำงาน
2.จัดทำ EnH profile ระดับชุมชน เมือง จังหวัด และประเทศ	76 จังหวัด	2559-2560	500,000	คณะทำงาน
3 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้าน อวล ในระดับชุมชน(รายตำบล) เรื่องพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม (เช่น เหมือง โรงไฟฟ้า)	อปท สสจ ศูนย์อนามัย	2560	300,000	คณะทำงาน
4.พัฒนาศูนย์ข้อมูล อวล EnH Cluster (EnH Data Center) ที่เชื่อมกลุ่มวัย	76 จังหวัด	2559-2560	500,000	คณะทำงาน
5 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้าน อวล ในระดับชุมชน(รายตำบล) เรื่องการสำรวจสุขภาพประชาชนด้วย APP สุขภาพอาหารและน้ำ	อปท สสจ ศูนย์อนามัย	2559-2560	300,000	คณะทำงาน
6. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้าน อวล ในระดับชุมชน (รายตำบล) เรื่องการจัดการของเสียรายชุมชน (มูลฝอย ปฏิกูล ฯลฯ)	อปท สสจ ศูนย์อนามัย	2560	300,000	คณะทำงาน
7.พัฒนาโปรแกรมระบบฐานข้อมูลการบังคับใช้กฎหมาย	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2559-2560	292,000	คณะทำงาน
8.พัฒนาเกณฑ์/เครื่องมือ/โปรแกรม/และรวบรวม best practice สำหรับการจัดทำฐานข้อมูลชุมชน	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2560	750,000	คณะทำงาน
9.พัฒนาตัวชี้วัดเพื่อการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกลุ่มวัย/setting	1 เรื่อง/ประเด็น	2560	150,000	คณะทำงาน
10.การพัฒนาเพื่อขอรับการรับรองมาตรฐาน ISO17025 ของศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	ได้รับการรับรอง ISO17025	2560	300,000	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

ตารางที่ 12 แผนพัฒนาวิชาการ

กิจกรรม	เป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1. การพัฒนาชุดความรู้/คู่มือ/แนวทางต่างๆ	13 เรื่อง	2559-2560	4,950,000	คณะทำงาน
2. พัฒนามาตรฐาน/คำแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	17 เรื่อง	2559-2560	5,490,000	คณะทำงาน
3. การพัฒนาวิจัย/ข้อเสนอด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	5 เรื่อง	2559-2560	1,150,000	คณะทำงาน
4. การพัฒนาเครื่องมือ เทคโนโลยี ต้นแบบ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	13 เรื่อง	2559-2560	4,100,000	คณะทำงาน
5. ยกร่างกฎกระทรวง/ประกาศ กระทรวง/จัดทำคำแนะนำ คณะกรรมการสาธารณสุข	48 ฉบับ	2559-2560	10,350,000	คณะทำงาน
6. การติดตามประเมินผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขระดับจังหวัด	76 จังหวัด	2560	2,000,000	คณะทำงาน

ตารางที่ 13 แผนการพัฒนากำลังคน

กิจกรรม	เป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1. จัดอบรมบุคลากรกรมอนามัย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	6 หลักสูตร (การวิจัย มีอาชีพ/วิทยาการมีอาชีพ/การพัฒนา ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ Auditor EHA/การใช้ เครื่องตรวจวัด ภาคนาม/เฝ้าระวัง และประเมินความเสี่ยง)	2559 - 2560	600,000	คณะทำงานฯ
2. ส่งบุคลากรกรมอนามัยไปอบรมในหลักสูตรต่างๆ ทั้งใน และต่างประเทศ	จำนวน.....หลักสูตร หลักสูตรละ.....คน ได้แก่หลักสูตร....	2560	400,000	คณะทำงานฯ
3. จัดอบรมการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์ขององค์กร	เจ้าหน้าที่กรมอนามัย	2560	-	Cluster HR

บทที่ 4

บทสรุป

4.1 การเปลี่ยนแปลงในภาพรวม

ในการจัดทำข้อเสนอการบริหารการเปลี่ยนแปลงของสายอนามัยสิ่งแวดล้อม (Change of Environmental Health) มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่อง

1. กระบวนการทำงาน มีกำหนด Core business ใหม่
2. เปลี่ยนวิธีคิดจากการมองแบบ Problem Base เป็นการมองแบบ Scenario Base คิดภาพใหญ่ขึ้น โดยมองระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์ได้เป็น 5 ระดับ ได้แก่ ครัวเรือน ชุมชน เมือง จังหวัดและประเทศ โดยได้กำหนดเป้าหมายอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดประชาชนเห็นผลเป็นรูปธรรมกำหนดประเด็น Lead ส่งเสริมความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนและเมืองอย่างยั่งยืน
3. มีการทำงานแบบบูรณาการภายในสายงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและข้ามสายงานกับกลุ่มวัย
4. มีการลดความซ้ำซ้อนของการทำงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและการใช้ทรัพยากรร่วมกัน เช่น การพัฒนาระบบข้อมูล การพัฒนาศักยภาพ การพัฒนาชุดความรู้ เป็นต้น
5. เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรในแต่ละระดับให้สอดคล้องกับประเด็นของ Lead ของสายอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในด้าน การคิดวิเคราะห์เชิงระบบ (System Analysis) การคิดเชิงยุทธศาสตร์ (Strategies Development) การติดตามประเมินผล และวัดผลสำเร็จ (Monitoring and Evaluation) ส่งเสริมการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย (Information system) ส่งเสริมการศึกษาวิจัยเพื่อเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (Research on linkage between Environmental and Health) และการพัฒนาเทคนิคการนำเสนอข้อมูลต่อผู้บริหาร (Presentation Technique)
6. การใช้ระบบดิจิทัลเพื่อรองรับการพัฒนางานทางด้านวิชาการอนามัยสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ทำให้เกิดความรวดเร็ว ใช้งานสะดวก และเข้าถึงประชาชนได้ง่าย

4.2 กระบวนการที่ ลด เลิก เพื่อปรับปรุงกระบวนการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

- ลดการรับรองมาตรฐาน เปลี่ยนเป็นการคุ้มครองมาตรฐาน
- ลดการรณรงค์ในรูปแบบต่าง ๆ
- ลดระบบการรวบรวมข้อมูลของหน่วยงานที่มีความซ้ำซ้อน ให้รวมอยู่ในระบบฐานข้อมูลเดียวกัน
- ลดจำนวนการจัดประชุม อบรม สัมมนา ที่แยกดำเนินการเป็นการบูรณาการกันในภาพรวมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ลด จำนวน Product ในลักษณะรายประเด็นย่อยๆ ในเรื่อง ชุดข้อมูล คู่มือ แนวทางต่างๆ ให้น้อยลงโดยการผนวกรวมเป็นชุดข้อมูลภาพรวมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

4.3 สรุปรายการลูกค้า

ลูกค้าของกรมอนามัยในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่

ลำดับ	ลูกค้า	สินค้าของหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม
1	หน่วยงานภาครัฐส่วนกลาง เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการท่องเที่ยวฯ กระทรวงมหาดไทย กรมควบคุมมลพิษ กรมชลประทาน รัฐวิสาหกิจและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	นโยบาย กลยุทธ์ กฎหมาย องค์ความรู้ เทคโนโลยี มาตรฐาน นวัตกรรม และคู่มือทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
2	หน่วยงานภาครัฐส่วนภูมิภาค เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัดและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	นโยบาย กลยุทธ์ กฎหมาย องค์ความรู้ เทคโนโลยี มาตรฐาน นวัตกรรม และคู่มือในการดำเนินงาน ทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
3	หน่วยงานภาครัฐส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา	นโยบาย กลยุทธ์ กฎหมาย องค์ความรู้ เทคโนโลยี มาตรฐาน นวัตกรรม และคู่มือในการดำเนินงาน ทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
4	องค์กรภาคเอกชน ผู้ประกอบการกิจการ	นโยบาย กฎหมาย องค์ความรู้ เทคโนโลยี มาตรฐาน นวัตกรรม และคู่มือในการดำเนินงาน ทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
5	ประชาชน	นโยบาย กฎหมาย องค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมและการคุ้มครองสิทธิทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

4.4 ข้อเสนอเพื่อการขอรับการสนับสนุน จากส่วนกลาง

การดำเนินงานของสายอนามัยสิ่งแวดล้อม จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานราชการส่วนกลางกรมอนามัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความมีประสิทธิภาพในการทำงานอย่างแท้จริง ดังนี้

- การพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางที่รวมศูนย์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- มีการพัฒนาแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล Career path ที่มีความชัดเจน และสนับสนุน ส่งเสริมให้บุคลากรได้รับโอกาสการนำเสนอผลงานทางวิชาการ การศึกษาเทคโนโลยี นวัตกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมในต่างประเทศ

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. 2558. รายงานสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย ปี 2557. โครงการผลิตสื่อและ
มัลติมีเดีย สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น)
กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. แผนยุทธศาสตร์อนามัย
สิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2555 – 2559.
- WHO. 2006. Preventing disease through healthy environments. ISBN 92-4-159382-2.
- WPRO. 2003. Guide to Essential Environmental Health Function.



DMH Change

LEAD LEAN LEARN