

# รายงานผลการดำเนินงานที่ผ่านมา แผนงาน/โครงการตามแผนปฏิบัติการ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม



การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ 11/2563 วันพุธที่ 5 สิงหาคม 2563 เวลา 13.00 – 16.30 น.  
ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร 1 ชั้น 1 กรมอนามัย

<b>เป้าหมาย/ตัวชี้วัด</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป</li> <li>ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ : 1) ร้อยละ 65 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป 2) ร้อยละ 5 ของ อบต. ที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่</li> <li>ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&amp;CLEAN Hospital : 1) ร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป 2) ร้อยละ 30 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus</li> <li>มีระบบปฏิบัติการเพื่อการจัดการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</li> </ol>
---------------------------	--

<b>กลุ่มเป้าหมาย</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ชุมชน อสม. และประชาชน</li> <li>setting/สถานประกอบการ</li> <li>องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>สสจ. , สสอ.</li> <li>ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทุกระดับ ได้แก่ 1) หน่วยงานระดับกระทรวง/กรม 2) คกก.สาธารณสุข /คกก.อนามัยสิ่งแวดล้อม/คสจ. 3) สมาคมและชมรมที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย/ชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย /สมาคมผู้ประกอบการร้านอาหาร</li> </ul>
----------------------	--

<b>กลยุทธ์</b>	<b>สร้างความร่วมมือระดับนโยบาย และสร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย</b>	<b>เพิ่มขีดความสามารถบุคลากร และภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม</b>	<b>กำกับ ติดตามและประเมินผล นโยบาย แผนงาน โครงการและการบังคับใช้กฎหมายเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ</b>	<b>พัฒนาระบบข้อมูล และเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</b>	<b>ยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ</b>
----------------	---	--	---	--	---

<b>มาตรการ</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ</li> <li>พัฒนา และปรับปรุงกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> <li>ขับเคลื่อนนโยบาย แผนยุทธศาสตร์และการบังคับใช้กฎหมาย</li> <li>พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมความรอบรู้และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับประชาชน</li> <li>เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับและอปท.</li> <li>พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนท้องถิ่นชุมชน น่าอยู่</li> <li>พัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกความร่วมมือระดับนโยบาย คณะกรรมการ ระดับจังหวัด (คสจ.) และอำเภอ (พชอ.)</li> <li>พัฒนาระบบและกลไกการกำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมาย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> <li>พัฒนาระบบเฝ้าระวังคาดการณ์ และเตือนภัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เสริมสร้างความเข้มแข็งระบบปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นและชุมชน</li> <li>พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงและสื่อสารสาธารณะเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> <li>ส่งเสริมการจัดการความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมภายใต้สถานการณ์ COVID-19</li> </ol>
----------------	---	--	---	---	--

<b>โครงการสำคัญ</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม</li> <li>โครงการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ</li> <li>โครงการเฝ้าระวัง เตือนภัยสุขภาพและตอบโต้ความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> </ol>
---------------------	--

<b>ระดับความสำเร็จ</b>	<b>ไตรมาส 1</b>	<b>ไตรมาส 2</b>	<b>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</b>	<b>ไตรมาส 4 (12 เดือน)</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีกิจกรรมสำคัญเพื่อสร้างกระแสสังคมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ จำนวน 2 ครั้ง</li> <li>นักวิชาการส่วนกลางและศอ. ได้รับการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านอวล.</li> <li>เจ้าหน้าที่ อบต. ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านกฎหมาย สธ. และ อวล.พื้นฐาน (76 อบต.)</li> <li>มีชุดความรู้ และคู่มือแนวปฏิบัติด้านการจัดการ อวล. เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละ 100 ของ จว.มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอวล.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน</li> <li>ร้อยละ 98 ของรพ ผ่านเกณฑ์ GCH. ระดับดีขึ้นไป</li> <li>มีการติดตามการดำเนินงาน อวล. ในระดับพื้นที่รอบ 6 เดือน</li> <li>จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกคสจ. อย่างน้อยจว.ละ 1 ครั้ง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีระบบปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของท้องถิ่นและชุมชน</li> <li>มีชุดความรู้เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน และภัยสุขภาพกรณี COVID-19</li> <li>มีข้อเสนอเชิงนโยบายระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ</li> <li>มีข้อเสนอการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัด กรณี COVID-19</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีระบบเฝ้าระวัง สารสนเทศ และการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> <li>มีระบบและกลไกการตรวจการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Inspector) ตามกฎหมาย</li> <li>มีต้นแบบการจัดการ EHA ของอปท. ในภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ : กรณี COVID-19</li> <li>มีบุคคลและองค์กรต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> </ol>

# ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญ

เป้าหมาย

จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป

65.79

80%

สะสมปี 61 - 63

เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป

51.14

65%

อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่

4.1

5%

ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

ดีมากขึ้นไป

75%

74

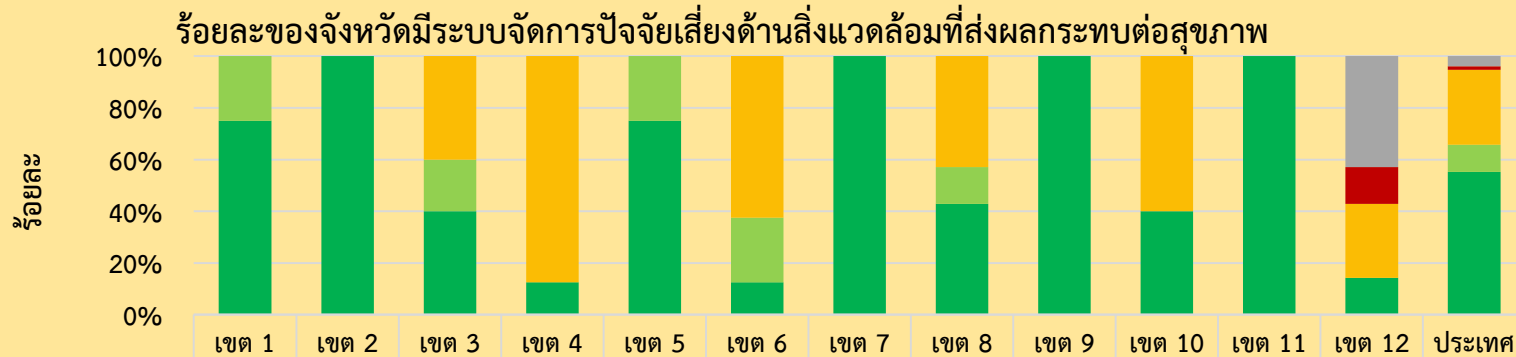
ดีมาก Plus

30%

32

# จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

เป้าหมายปี 63 : ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยง ฯ ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป



	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ประเทศ
■ ไม่รายงานข้อมูล	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	42.86	3.95
■ ไม่ผ่านเกณฑ์	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.29	1.32
■ ผ่านระดับพื้นฐาน	0.00	0.00	40.00	87.50	0.00	62.50	0.00	42.86	0.00	60.00	0.00	28.57	28.95
■ ผ่านระดับดี	25.00	0.00	20.00	0.00	25.00	25.00	0.00	14.29	0.00	0.00	0.00	0.00	10.53
■ ผ่านระดับดีมาก	75.00	100.00	40.00	12.50	75.00	12.50	100.00	42.86	100.00	40.00	100.00	14.29	55.26

จากการขับเคลื่อนการดำเนินงานของจังหวัดตามตัวชี้วัด ฯ พบว่า จังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไปร้อยละ 65.79 (50 จ.)

ข้อมูล ณ วันที่ 20 กค. 63

## ปัจจัยความสำเร็จ

1. จังหวัดให้ความสำคัญกับการมีระบบฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เพื่อยกระดับการจัดการความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนใน
2. มีการนำเทคโนโลยีมาช่วยในการขับเคลื่อนงาน จึงทำให้เกิดความรวดเร็วในการส่งต่อข้อมูลและการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์
3. มีการบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานในระดับพื้นที่ จึงทำให้การขับเคลื่อนงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## ปัจจัยความไม่สำเร็จ

1. บุคลากรระดับพื้นที่มีทักษะและประสบการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ไม่เพียงพอ

## แนวทางการดำเนินงาน ปี 2564

เป้าหมายปี 64 : ร้อยละ 60 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยง ฯ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

1. กำหนดกรอบและแนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงาน
2. บูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงาน/ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่
3. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ อปท. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. วิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงานจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยง ฯ ในระดับพื้นที่/เขต/ ประเทศ และจัดทำเป็นรายงานสรุปผลการดำเนินงาน ฯ รายไตรมาส
5. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

# เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป

## เป้าหมายปี 63 : ร้อยละ 65 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA)ระดับพื้นฐานขึ้นไป

- พัฒนารูปแบบและระบบปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของท้องถิ่นและชุมชน
- จัดทำแนวทางการประเมินรับรอง EHA ปี 2563 ภายใต้สถานการณ์การระบาดของ covid-19
- ปรับปรุงแนวทางการประเมินรับรอง โดยการสมัครและประเมินผ่าน EHA Smart App (มี user เข้ามาในระบบ จำนวน 630 ราย อปท. ส่งผลประเมินตนเองแล้ว 170 แห่ง )
- ผลการติดตามการประเมินรับรอง EHA ประจำปี 2563 ครั้งที่ 1 จาก

- ยอดสะสม 3 ปี (2561 -2563) ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป จำนวน 1,255 แห่ง จากเทศบาล 2,454 แห่ง 51.14%

### ปัจจัยความสำเร็จ

1. การประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Local Performance Assessment: LPA)
2. มีแนวปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งในเชิงวิชาการ และเชิงกฎหมาย สนับสนุนการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่
3. มีการสื่อสาร เสริมสร้างความรู้ ผ่านระบบออนไลน์ ทำให้ง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูลความรู้ต่าง ๆ สำหรับการทำงานของ อปท.

### ปัจจัยความไม่สำเร็จ

1. การประเมินรับรอง EHA ยังเป็นเพียงการสมัครใจเข้าร่วมประเมินรับรองจากท้องถิ่นในระดับเทศบาลที่มีผลเชื่อมโยงกับคะแนน LPA ของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น(สถ.) ส่วนในระดับ อบต.มีสมัครเข้าร่วม แต่ไม่สามารถนำไปคิดคะแนน LPA ได้
2. อปท. ยังให้ความสำคัญกับงาน EHA น้อย
4. บุคลากรผู้รับผิดชอบ EHA ของ อปท. มีจำกัด
5. เกิดการระบาดของ COVID-19 ทำให้ อปท.สมัครน้อยลง

## แนวทางการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.2564

### เป้าหมาย: ร้อยละ 70 ของเทศบาลมีการพัฒนา EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไป

#### ส่วนกลาง

1. บูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางการพัฒนาระบบและกลไกในการขับเคลื่อน EHA เช่น การขยายผล EHA ศูนย์ปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ
2. พัฒนาระบบสารสนเทศ (EHA Smart App.) และสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ภาคีเครือข่ายนำไปใช้ประโยชน์และครอบคลุม
3. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย
4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนา EHA ของอปท.ในระดับประเทศ (EHA Forum)
5. พัฒนามาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (SOP EHA) 9 ประเด็นงานภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรค
6. เยี่ยมเสริมพลัง EHA เพื่อผลักดันการดำเนินงานในพื้นที่

#### ศูนย์อนามัย

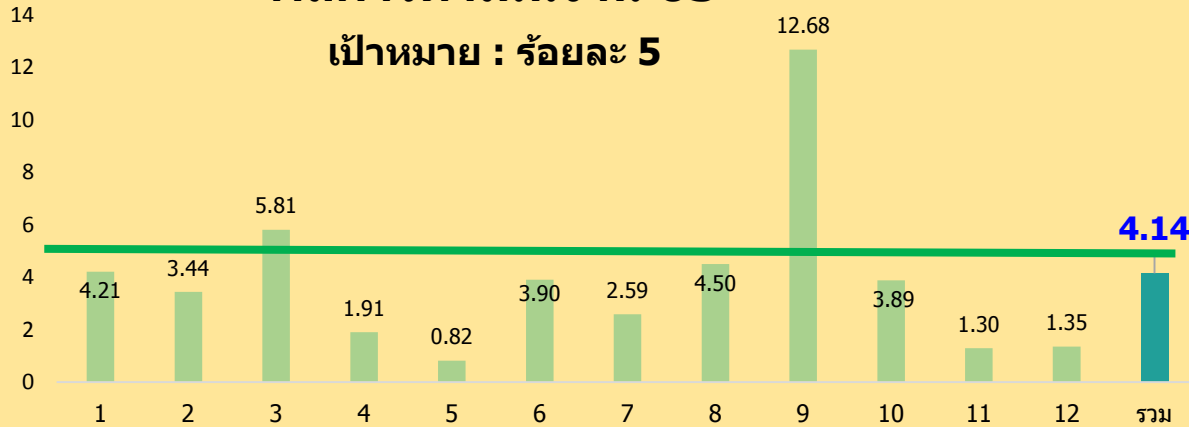
1. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ระดับ สสจ. และ สสอ. เพื่อสร้าง Instructor ในพื้นที่
2. ผลักดันให้ สสจ. ดำเนินการพัฒนาศักยภาพ อปท. ให้เป็น Practitioner ที่สามารถจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา EHA ของอปท.ระดับศูนย์อนามัย
4. ประเมินรับรอง EHA ของ อปท.
5. สรุปการดำเนินงาน EHA ในภาพรวมของศูนย์



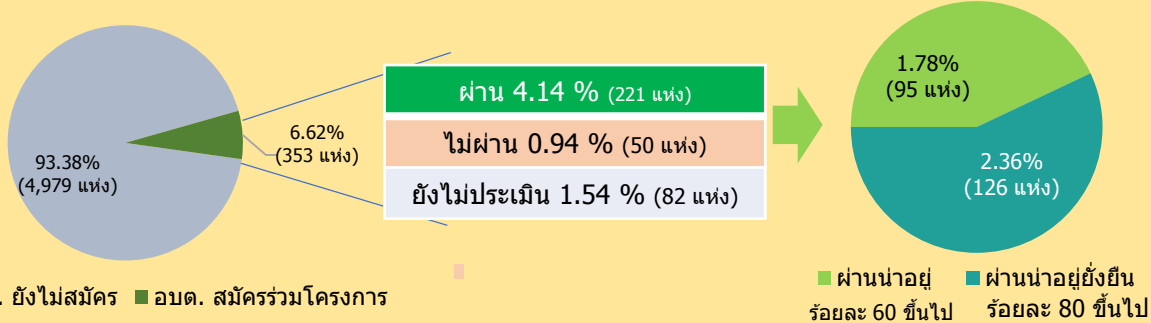
# อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน้อย

## ผลการดำเนินงาน 63

เป้าหมาย : ร้อยละ 5



ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 5



(ข้อมูล ณ วันที่ 24 กรกฎาคม 2563)

## แนวทางการดำเนินงาน 64

เป้าหมาย : ร้อยละ 10

1

เสริมสร้างความรู้และขีดความสามารถองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

- ประเมินสถานการณ์และแนวทางการจัดการอวล.
- พัฒนารูปแบบแนวทางการจัดการอวล.
- บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดทำเนื้อหาหลักสูตรการฝึกอบรมให้กับบุคลากรท้องถิ่น

2

ส่งเสริมบทบาทและศักยภาพของ อสม. แกนนำชุมชน และเยาวชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนและท้องถิ่น

- ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมบทบาทและศักยภาพ อสม. แกนนำชุมชน และเยาวชนในการจัดการอวล.
- พัฒนาระบบการเรียนรู้และประเมินผลผ่านระบบ online

3

เสริมสร้างพลังชุมชนและท้องถิ่นในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน้อย

- สรรหาและสร้างแรงจูงใจให้กับอสม. แกนนำชุมชน และเยาวชน ให้มีบทบาทในการจัดการอวล.ชุมชนและท้องถิ่น
- เชื่อมโยงฐานข้อมูลชุมชนและท้องถิ่นด้านการจัดการอวล.เพื่อใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### ปัจจัยความสำเร็จ

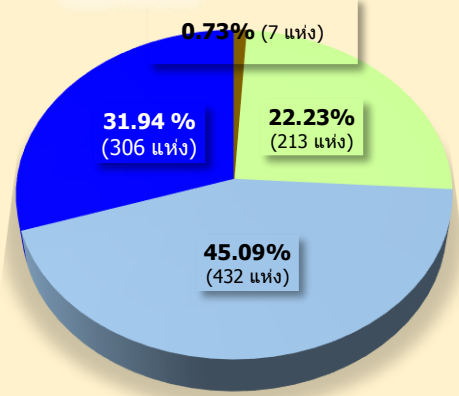
1. อบต. ไม่มีบุคลากรเฉพาะทางในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. อบต. มีข้อจำกัดในการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายสาธารณสุขตามปัญหาบริบทพื้นที่
3. การต่อยอดหรือการประยุกต์ใช้องค์ความรู้หรือแนวปฏิบัติในการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ยังมีน้อย
4. อบต. ยังไม่เห็นความสำคัญนำระบบ EHA มาใช้พัฒนารูปแบบ/แก้ไขปัญหา อวล. ในพื้นที่

### ปัจจัยความสำเร็จ

1. อบต. ให้ความสำคัญกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และต้องการรับการพัฒนา เพิ่มขีดความสามารถให้สามารถนำความรู้ ทักษะไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง เป็นไปตามหลักวิชาการ และกฎหมาย
2. นโยบายสนับสนุนจากจังหวัดขับเคลื่อนการดำเนินงาน
3. การสื่อสารผลักดันกระบวนการพัฒนางานสู่ระดับพื้นที่
4. การสนับสนุนองค์ความรู้วิชาการกฎหมาย มาตรฐานการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับท้องถิ่นชุมชน

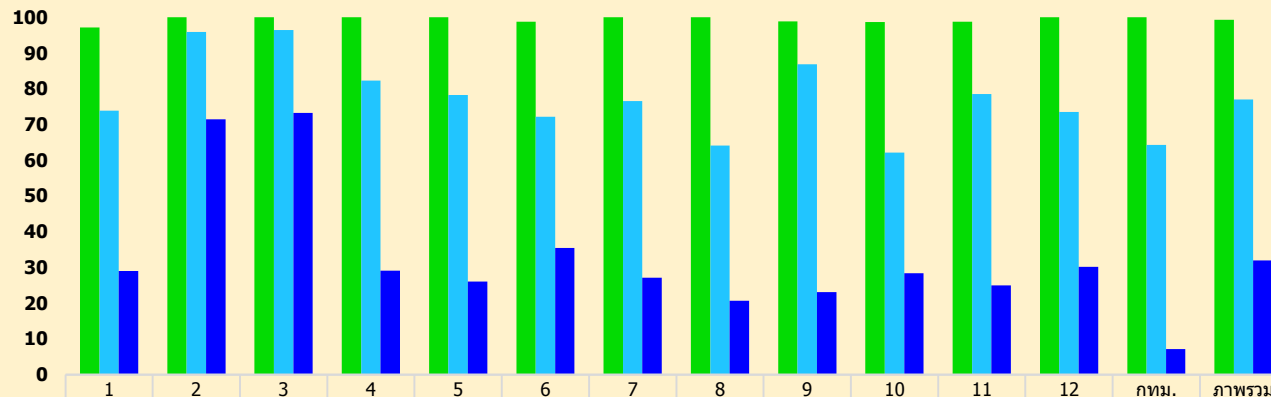
## ผลการดำเนินงาน 63

เป้าหมาย : ร้อยละ 75 ดีมากขึ้นไป  
ร้อยละ 30 ดีมาก Plus



- ร้อยละ **100** : ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับพื้นฐานขึ้นไป (958 แห่ง)
- ร้อยละ **99.27** : ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับดีขึ้นไป (951 แห่ง)
- ร้อยละ **77.04** : ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป (738 แห่ง)
- ร้อยละ **31.94** : ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus (306 แห่ง)

■ พื้นฐาน ■ ดี ■ ดีมาก ■ ดีมาก Plus



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	กทม.	ภาพรวม
■ ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	97.20	100.00	100.00	100.00	100.00	98.73	100.00	100.00	98.90	98.65	98.81	100.00	100.00	99.27
■ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป	73.83	95.92	96.43	82.28	78.26	72.15	76.54	64.13	86.81	62.16	78.57	73.49	64.29	77.04
■ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus	28.97	71.43	73.21	29.11	26.09	35.44	27.16	20.65	23.08	28.38	25.00	30.12	7.14	31.94

### ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ มีนโยบายในการขับเคลื่อน GC ที่ชัดเจนและมีการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง
2. มีการปรับรายละเอียดตัวชี้วัดให้เหมาะสมกับสถานการณ์ โควิด 19 ให้สอดคล้องกับการทำงานของรพ.
3. มีการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานระดับกรม ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
4. มีกระบวนการสนับสนุน และกำกับติดตามผ่านกลไกการตรวจราชการและการนิเทศงานของผู้บริหาร

## แนวทางดำเนินงาน 64

เป้าหมาย : ร้อยละ 80 ดีมากขึ้นไป

1

ยกระดับการพัฒนาอวล.ของสถานบริการการสาธารณสุขให้เป็นไปตามกฎหมายมาตรฐานวิชาการและแนวทางระดับสากล

- เฝ้าระวังสถานการณ์ด้านน้ำสะอาด สุขาภิบาลและสุขอนามัย (WASH)
- พัฒนาคุณภาพระบบการประเมินรับรองมาตรฐาน
- GCH Forum

2

บูรณาการการดำเนินงานตามเกณฑ์ GCH กับมาตรฐานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความสอดคล้องและเอื้อต่อการดำเนินงาน

- ประสานความร่วมมือ สร้างความเข้าใจ และผลักดันกลไกในรูปแบบบูรณาการกับหน่วยงานระดับเขตและจังหวัด
- สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน Best Practice และการพัฒนานวัตกรรม
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการจัดการอวล.ของสถานบริการการสาธารณสุข

3

ส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขมีบทบาทในการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกและมีความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- พัฒนาองค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงาน Climate Resilience Healthcare
- พัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านการปล่อยก๊าซเรือนกระจกของภาคสาธารณสุข
- พัฒนาโรงพยาบาลต้นแบบ Climate Resilience Healthcare

# ความก้าวหน้าการดำเนินงาน

โครงการยกระดับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  
 งบประมาณ 11,851,600 บาท (เบิกจ่ายแล้ว 8,359,341.66 บาท คิดเป็นร้อยละ 70.53)

01

พัฒนาแนวทาง/มาตรการ/มาตรฐาน/  
 ยกระดับรับรองมาตรฐานสถานประกอบ  
 กิจการ และสถานที่สาธารณะ

ถอดบทเรียนการดำเนินงานยกระดับการ  
 จัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการ  
 แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด 2019 และ  
 จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายฯ (ส.ค.-ก.ย.)

02

เฝ้าระวังและประเมินปัจจัยเสี่ยงด้าน  
 อนามัยสิ่งแวดล้อม

- เฝ้าระวังและเก็บตัวอย่างอาหารและตัวอย่างน้ำบริโภคในพื้นที่ (ศอ.)
- ตรวจวิเคราะห์น้ำบริโภคทางห้องปฏิบัติการ (รพ.และอปท.) (97รพ. 290 ตัวอย่าง , อปท. 47 แห่ง 184 ตัวอย่าง)  
 ผลิตชุดทดสอบน้ำยาตรวจเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย SI-2 (อ.13)
- ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำเสีย/น้ำทิ้ง ทางห้องปฏิบัติการ (97 รพ. 184 ตัวอย่าง)
- ผลิตชุดทดสอบน้ำยาตรวจเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย
- จัดหาชุดสาคิต DoH Test Kit สนับสนุนพื้นที่
- รวบรวมข้อมูลการเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารและคุณภาพน้ำบริโภค

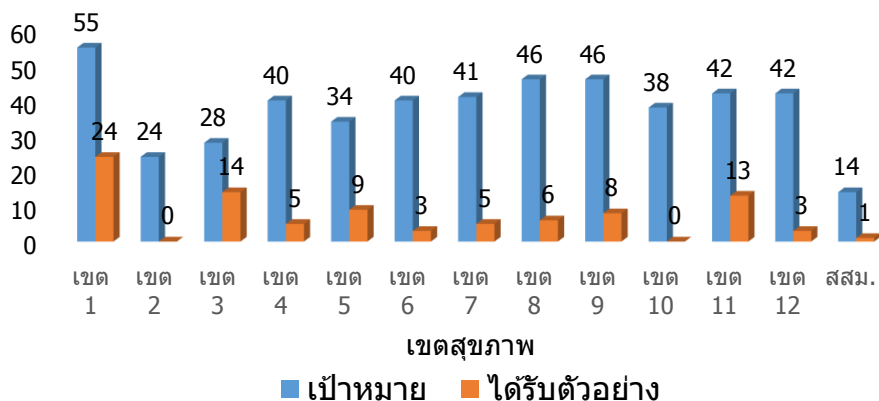
03

สนับสนุนกลไกระดับพื้นที่/ท้องถิ่น ใน  
 การส่งเสริมสุขภาพและอนามัย  
 สิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน

- สนับสนุนชุดสาคิตสำหรับ DoH Hygiene Package สำหรับประชาชนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน
- จัดจ้างผลิตสื่อทิมปฏิบัติการ Clean Together เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับเจ้าหน้าที่

= ดำเนินการเสร็จแล้ว  = อยู่ระหว่างดำเนินการ  
 = ยังไม่ดำเนินการ

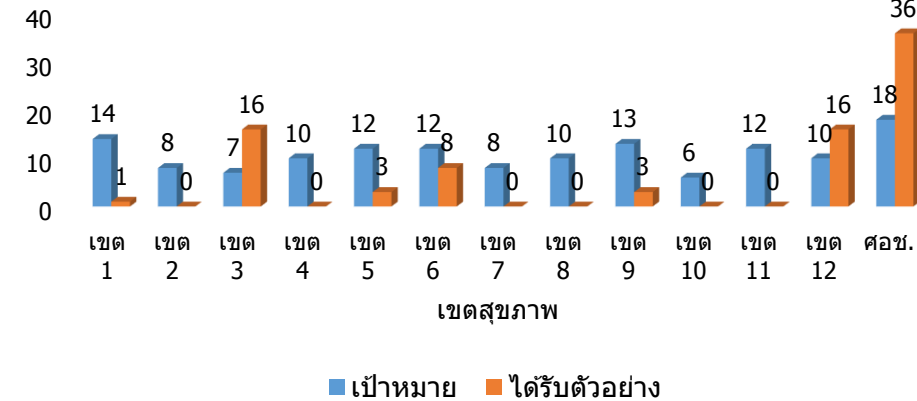
การส่งตัวอย่างน้ำของรพ. ( 15 มิ.ย. - 31 ก.ค. 63)



การส่ง ดย. ของ ศอ. เทียบกับเป้าหมาย  
 • เป้าหมาย 630 ดย. เก็บได้ 174 ดย. คิดเป็น 27.62% แบ่งเป็น  
 - รพ. 490 ดย. เก็บได้ 91 ดย. คิดเป็น 18.57%  
 - อปท. 140 ดย. เก็บได้ 83 ดย. คิดเป็น 59.29%

หมายเหตุ : การวิเคราะห์ผลทางห้องปฏิบัติการต้องใช้เวลา 30-45 วัน ภายหลังจากรับ ดย.

การส่งตัวอย่างน้ำของอปท. ( 15 มิ.ย. - 31 ก.ค. 63)

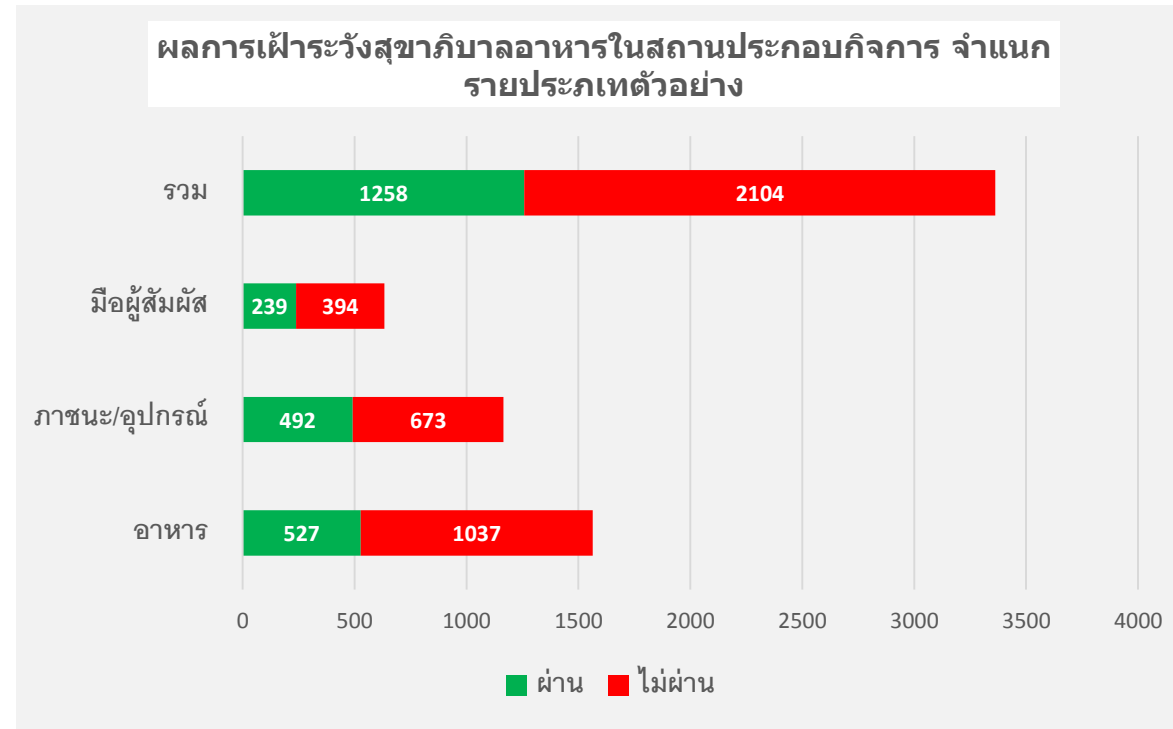




ผลการเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารและคุณภาพน้ำบริโภค  
โครงการยกระดับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร ข้อมูล ณ วันที่ 30/07/63

ศูนย์อนามัย	จำนวนสถานประกอบการ	จำนวนสถานประกอบการที่ผ่าน	จำนวนสถานประกอบการที่ไม่ผ่าน
ศอ.1	0	0	0
ศอ.2	26	8	18
ศอ.3	0	0	0
ศอ.4	0	0	0
ศอ.5	0	0	0
ศอ.6	120	109	11
ศอ.7	14	6	8
ศอ.8	1	0	1
ศอ.9	12	7	5
ศอ.10	0	0	0
ศอ.11	0	0	0
ศอ.12	220	2	218
สสม.	0	0	0
รวมทั้งหมด	393	132	261



1. เฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร จำนวน 393 แห่ง ผ่าน 132 แห่ง (33.59%) ไม่ผ่าน 261 แห่ง (ร้อยละ 66.41) โดยเป็นข้อมูลจาก ศอ. 2,6,7,8,9 และ 12
2. ข้อสังเกต/มาตรการที่ควรปฏิบัติ
  - มาตรการที่ปฏิบัติได้สูงสุด คือ
    - มีการปกปิดอาหาร 81.17% มีอ่างล้างมือพร้อมสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ 81.17%
    - มีการใช้อุปกรณ์ในการหยิบ/ตักอาหาร 78.66%
    - มีการสวมหน้ากาก 73.03%
  - มาตรการที่ทำได้น้อย คือ ถังขยะมีฝาปิดและเพียงพอ 53.69%

1. ผลการเก็บ ดย. อาหาร ภาชนะ/อุปกรณ์และมือผู้สัมผัสอาหารเพื่อตรวจสอบการปนเปื้อน จำนวน 3,362 ดย. ผ่าน (ไม่พบเชื้อ) 1,258 ดย. 37.42% แบ่งเป็น
  - อาหาร ผ่าน 15.68% ไม่ผ่าน 30.84%
  - ภาชนะ/อุปกรณ์ ผ่าน 14.63% ไม่ผ่าน 20.02%
  - มือผู้สัมผัสอาหาร ผ่าน 7.11% ไม่ผ่าน 11.72%
2. วิเคราะห์ ดย. อาหาร แยกราย ศอ.
  - ศอ. 6 เก็บ 1,080 ดย. ผ่าน 847 ดย. (78.43%) ไม่ผ่าน 233 ดย. (21.57%)
  - ศอ.12 เก็บ 2,026 ดย. ผ่าน 241 ดย. (11.90%) ไม่ผ่าน 1,785 ดย. (88.10%)
 โดย ดย. ที่ไม่ผ่านมากที่สุดคือตัวอย่างอาหาร มากถึง 911 ดย. (55.52%)
  - ศอ. ที่อยู่ระหว่างดำเนินการและยังไม่ได้บันทึกข้อมูลในระบบ ได้แก่ ศอ.1,3,4,5,10,11 และ สสม.

### ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

<b>คำเป้าหมาย/ตัวชี้วัด</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละ 60 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก</li> <li>ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ : 1) ร้อยละ 70 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป 2) ร้อยละ 10 ของ อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ 3) ร้อยละ 80 ของสถานประกอบการกิจการดำเนินงานตามมาตรการและแนวปฏิบัติด้านอวล.</li> <li>ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐาน : 3) ร้อยละ 80 ของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GCH ระดับดีมาก</li> </ol>			
<b>กลุ่มเป้าหมาย</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ชุมชน อสม. และประชาชน</li> <li>Setting/สถานประกอบการ</li> <li>องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>สสจ. , สสอ.</li> <li>ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทุกระดับ ได้แก่ 1) หน่วยงานระดับกระทรวง/กรม 2) คกก.สาธารณสุข /คกก.อนามัยสิ่งแวดล้อม/คสจ. 3) สมาคมและชมรมที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย/ชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย /สมาคมผู้ประกอบการร้านอาหาร</li> </ul>			
<b>กลยุทธ์</b>	<b>พัฒนากฎหมาย นโยบาย มาตรการ และวิชาการ รองรับชีวิตวิถีใหม่ (I)</b>	<b>สร้างความร่วมมือระดับนโยบาย และขับเคลื่อนอย่างมีส่วนร่วม (P+A)</b>	<b>ยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นและชุมชน (B+R)</b>	<b>สนับสนุนบทบาทภาคประชาชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม (A)</b>
<b>มาตรการ</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย</li> <li>พัฒนาเทคโนโลยี งานวิจัยองค์ความรู้</li> <li>พัฒนานโยบาย/ยุทธศาสตร์</li> <li>พัฒนาแนวทางปฏิบัติมาตรฐานด้าน อวล.</li> <li>พัฒนาระบบฐานข้อมูล เฝ้าระวัง คาดการณ์ และสื่อสารเตือนภัย</li> <li>พัฒนาระบบตรวจการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายภาครัฐ เอกชน และประชาชน ในการขับเคลื่อนงาน</li> <li>ส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายในระดับพื้นที่</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็ง ยกระดับเจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับ</li> <li>กำกับ ติดตามและประเมินผล</li> <li>ส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรม ต้นแบบ และสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้</li> <li>เสริมสร้างความเข้มแข็งระบบปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในภาวะปกติ ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมการใช้งาน PP Platform</li> <li>สื่อสารความเสี่ยงสุขภาพจากปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบริบทพื้นที่</li> <li>ส่งเสริมความรอบรู้และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับประชาชน</li> </ol>
<b>โครงการสำคัญ</b>	<b>แผนงานส่งเสริมการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่เฉพาะ</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>โครงการสร้างความเข้มแข็งการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงเพื่อสุขภาพที่ดี</li> <li>โครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขภาพอาหารและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการท่องเที่ยว</li> <li>โครงการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ</li> <li>โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ</li> </ol>	
	<b>แผนงานยกระดับท้องถิ่นและชุมชนจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>โครงการเสริมสร้างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่</li> <li>โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค</li> </ol>	
	<b>แผนงานส่งเสริมการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>โครงการบริหารจัดการมูลฝอยและส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข</li> </ol>	
<b>ระดับความสำเร็จ</b>	<b>ไตรมาส 1</b>	<b>ไตรมาส 2</b>	<b>ไตรมาส 3</b>	<b>ไตรมาส 4</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีหลักสูตร ชุดความรู้ และคู่มือแนวปฏิบัติด้านการจัดการ อวล. เพื่อสนับสนุนงานระดับพื้นที่</li> <li>มีเครื่องมือ และเทคโนโลยีสนับสนุนการดำเนินงาน</li> <li>มีระบบเฝ้าระวัง สารสนเทศ และการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> <li>มีการประชุมคณะกรรมการ และอนุกรรมการด้านวิชาการและกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</li> <li>นักวิชาการสาธารณสุข คอ. และ สสจ. ได้รับการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้าน อวล.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เจ้าพนักงาน สธ.ของ สสอ.และ อปท. ได้รับการพัฒนาขีดความสามารถ</li> <li>ร้อยละ 40 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก</li> <li>มีผลการประเมินตัวเองของ อปท. ในการจัดการ อวล.</li> <li>มีระบบและกลไกการตรวจการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Inspector)</li> <li>มีการติดตามผลการดำเนินงานอวล. รอบ 6 เดือน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีการสุ่มประเมินคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับพื้นที่</li> <li>ร้อยละ 50 จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก</li> <li>โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GCH ร้อยละ 50 และมีต้นแบบการจัดการ อวล. ตามบริบทพื้นที่</li> <li>เทศบาลผ่าน EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 40</li> <li>อบต. ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 8</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีต้นแบบ อปท. ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และจัดการภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>มีชุมชนต้นแบบในการเฝ้าระวัง เตือนภัย และดูแลสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม</li> <li>มีนวัตกรรมการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วมของประชาชน</li> <li>ตัวชี้วัดบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด</li> </ol>

โครงการ	1. โครงการสร้างความเข้มแข็งการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงเพื่อสุขภาพที่ดี	2. โครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการท่องเที่ยว	3. โครงการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	4. โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ
เป้าหมาย	1. จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ 2. ชุมชนมีการจัดการเพื่อลดแหล่งกำเนิดมลพิษอากาศ ในพื้นที่เสี่ยงมลพิษอากาศ	1. สถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร ได้แก่ ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร ห้องอาหาร ในโรงแรม ตลาด ฯลฯ ในแหล่งท่องเที่ยวได้รับการประเมินมาตรฐาน 2. สถานบริการเพื่อพักอาศัยชั่วคราวฯ และร่วมสาธารณะได้รับการพัฒนาตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	มีระบบประเมินและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	1. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริเวณโรงเรียน กพด. 2. จำนวนสถานศึกษาได้รับการพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ
พื้นที่เป้าหมาย	76 จว./พื้นที่เสี่ยงมลพิษอากาศและพื้นที่เสี่ยงอื่นๆ	พื้นที่ท่องเที่ยว 76 จว.	พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ 10 จว.	พื้นที่โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ
กิจกรรมสำคัญ	1. ขับเคลื่อนจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยง 2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่เสี่ยง: มลพิษอากาศ CC ความร้อน EEC เหมือนแร่ทองคำ เหมือนโปรแทส อุตสาหกรรมเชิงนิเวศ 3. จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข 4. ส่งเสริมการตรวจวิเคราะห์ 5. พัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ อปท. และ สธ. ในการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ 6. พัฒนาองค์ความรู้เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับพื้นที่เสี่ยง	1. พัฒนาระดับมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำใน 2. ส่งเสริมการสร้างต้นแบบสถานประกอบการประเภท 3. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังฯ และสื่อสารประชาสัมพันธ์สถาน ในรูปแบบ Digital Platform 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรภาครัฐที่ทำหน้าที่ควบคุมกำกับ มาตรฐานสถานประกอบการจำหน่ายอาหารรวมทั้งภาคีเครือข่าย 6. ประเมินความเสี่ยง พัฒนาขีดความสามารถและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาฐาน อวล.ในสถานบริการเพื่อพักอาศัยชั่วคราวและสถานบริการน่าน้ำร้อนแช่ผิวและร่วมสาธารณะ	1. ประเมินและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ 2. พัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม 3. พัฒนาขีดความสามารถของ จนท. 4. ส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการคุณภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. 5. ขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมาย	1. สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพน้ำบริเวณพื้นที่โครงการพระราชดำริ 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในถิ่นทุรกันดาร
งบประมาณ(บาท)	12,214,700	9,244,400	9,559,900	2,291,700

โครงการ	1. โครงการเสริมสร้างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่	2. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค
เป้าหมาย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป</li> <li>2. อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่</li> <li>3. เจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับ อบต. ได้รับการเสริมสร้างขีดความสามารถในการจัดการ อวล.</li> <li>4. เจ้าพนักงานสาธารณสุข ของจังหวัด อำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับการพัฒนาเพื่อยกระดับ</li> <li>5. สถานประกอบการกิจการดำเนินงานตามมาตรการและแนวปฏิบัติด้าน อวล. เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 รองรับฐานวิถีชีวิตใหม่</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนายกระดับระบบประปาหมู่บ้านจนผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้กรมอนามัยและมีรูปแบบการจัดการน้ำบริโภคชุมชน</li> <li>2. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค</li> </ol>
พื้นที่เป้าหมาย	อปท.ทุกระดับ	ประปาหมู่บ้านของอปท.
กิจกรรมสำคัญ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาขีดความสามารถเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>2. ส่งเสริมการใช้กลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่</li> <li>3. ขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ส่งเสริมและสร้างความเชื่อมั่นคุณภาพน้ำบริโภค</li> <li>2. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค</li> <li>3. ขับเคลื่อนระบบประปาหมู่บ้านเพื่อยกระดับคุณภาพน้ำประปามาตรฐาน</li> </ol>
งบประมาณ(บาท)	10,283,200	4,028,200

โครงการ	โครงการบริหารจัดการมูลฝอยและส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการสาธารณสุข
เป้าหมาย	1. มูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามหลักวิชาการและกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 2. สถานบริการการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
พื้นที่เป้าหมาย	สถานบริการการสาธารณสุขทุกระดับ/ทุกสังกัด/บ.เอกชนที่รับเก็บขนและกำจัดมูลฝอย
กิจกรรมสำคัญ	1. พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการมูลฝอยเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม 2. ยกระดับการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการการสาธารณสุขให้เป็นไปตามกฎหมายมาตรฐานวิชาการและแนวทางระดับสากล
งบประมาณ(บาท)	12,362,400
<b>รวมงบประมาณทั้งหมด 59,984,540 บาท</b>	