

# รายงานความความก้าวการดำเนินงาน แผนปฏิบัติการ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม



# Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

## ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

<b>เป้าหมาย/ตัวชี้วัด</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้น</li> <li>ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ             <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละ 65 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป</li> <li>- ร้อยละ 5 ของ อบต. ที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่</li> </ul> </li> <li>ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&amp;CLEAN Hospital             <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป</li> <li>- ร้อยละ 30 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus</li> </ul> </li> </ol>			
<b>กลุ่มเป้าหมาย</b>	* องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และ อบต.) * ชุมชน อสม. และประชาชน		* หน่วยบริการสาธารณสุข /setting/สถานประกอบการ * เขตสุขภาพ สสจ. , สสอ.	
<b>กลยุทธ์</b>	ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทุกระดับ ได้แก่ 1) หน่วยงานระดับกระทรวง /คกก.ระดับชาติ /คกก.สาธารณสุข /คกก.อนามัยสิ่งแวดล้อม/สสส./ 2) หน่วยงานภายในกระทรวงฯ เช่น สป. คร. สบส. 3) สมาคมและชมรมที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย/ชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย			
<b>มาตรการ</b>	<b>พัฒนานโยบายและกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</b>	<b>สร้างความร่วมมือและเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม</b>	<b>กำกับ ติดตามและประเมินผล นโยบาย แผนงาน โครงการและการบังคับใช้กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพ</b>	<b>พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม</b>
<b>มาตรการ</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ (A)</li> <li>พัฒนา และปรับปรุงกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (A)</li> <li>ขับเคลื่อนนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และการบังคับใช้กฎหมาย (A)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับประชาชน (P)</li> <li>เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับและอปท. (B)</li> <li>พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนท้องถิ่นชุมชนเมืองน่าอยู่ (P)</li> <li>พัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (B)</li> <li>พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนมาตรฐาน Street Food (P)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกความร่วมมือระดับนโยบาย คณะกรรมการ ระดับจังหวัด (คสจ.) และอำเภอ (พชอ.) (R)</li> <li>พัฒนาระบบและกลไกการกำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมาย (R)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (I)</li> <li>พัฒนาระบบเฝ้าระวัง คาดการณ์ และเตือนภัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (I)</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 (3 เดือน)</b>	<b>ไตรมาส 2 (6 เดือน)</b>	<b>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</b>	<b>ไตรมาส 4 (12 เดือน)</b>
<b>ระดับความสำเร็จ</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>มีฐานข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการเฝ้าระวัง คาดการณ์ฯ และสื่อสารความเสี่ยง</li> <li>มีชุดความรู้ และคู่มือแนวปฏิบัติด้านการจัดการ อวล. เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ อย่างน้อย 3 เรื่อง</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>มีสถานการณ์ความรู้ และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับประชาชน จำนวน 1 เรื่อง</li> <li>คสจ. แต่ละจังหวัดมีการประชุมกำหนดแผนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างน้อย 1 ครั้ง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละ 60 ของ จว.มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดี</li> <li>ร้อยละ 100 ของรพ ผ่านเกณฑ์ GCH. ระดับดีขึ้นไป</li> <li>มีข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรฐาน มาตรการ แนวทางการจัดด้านอวล. อย่างน้อย 1 เรื่อง</li> <li>มีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานด้านอวล. ในพื้นที่ 12 ศูนย์อนามัย</li> <li>มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสู่ความสำเร็จด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 2 ประเด็น</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ทุกตัวชี้วัดบรรลุตามเป้าหมาย</li> <li>มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน อวล. ในระดับพื้นที่ รอบ 12 เดือน</li> <li>มีต้นแบบ นวัตกรรม ด้านอวล.</li> </ol>



## โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

- ร้อยละ 75 ผ่านระดับดีมากขึ้นไป
- ร้อยละ 30 ผ่านระดับดีมาก Plus

### ผลการดำเนินงาน

### Key Result

### แผนการดำเนินงาน

#### GCH

- แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน ฯ เพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อน GCH และจัดประชุม
- ประชุมคณะกรรมการประกวดนวัตกรรมGCH กำหนดหลักเกณฑ์ แนวทางและนำเสนอในการประชุมตรวจราชการฯ รวมทั้งประชาสัมพันธ์การประกวดนวัตกรรม ฯ
- ชี้แจงและสนับสนุนวิทยากรแก่ศอ.และจว.
- จัดทำคู่มือแนวทางการคำนวณคาร์บอนฟุตพริ้นท์และพัฒนาต้นแบบ LCH ใน รพ.

#### ติดตาม

- พัฒนากลไกความร่วมมือและกลไกกำกับติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
- ตรวจสอบและประเมินผลการบังคับใช้กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
- ปรับปรุงกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545
- จัดทำชุดข้อมูลแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน (ถุงล้างไต)
- พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

- ผ่านระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 96.76 (เป้าหมาย ร้อยละ 98)
- ผ่านระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 70.62
- ผ่านระดับดีมาก Plus ร้อยละ 28.60

#### ปัญหาอุปสรรค

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและการรักษามาตรฐานของ GCH
2. ระบบฐานข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อยังไม่ครอบคลุมทุกแหล่งกำเนิด
3. อปท. ยังไม่มีการจัดระบบให้บริการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่
4. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลขนาดเล็กและในชุมชน ยังไม่มีประสิทธิภาพ

#### การปรับกลยุทธ์

1. สร้างความร่วมมือเครือข่ายและสนับสนุนกลไกการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. ผลักดันและสนับสนุนเทคโนโลยีระบบกำกับติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
3. ปรับปรุงกฎหมายและสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ
4. พัฒนาศักยภาพด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน
5. เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับและ อปท.

#### GCH

- ส่งเสริมนวัตกรรม และจัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการนวัตกรรม GCH
- พัฒนาต้นแบบโรงพยาบาล GCH และ Low Carbon Hospital 2 แห่ง
- วิจัยประเมินผล GCH (เชิงปริมาณและคุณภาพ)

#### ติดตาม

- ผลักดัน และสนับสนุนเทคโนโลยีในการกำกับ ติดตามการขนส่ง การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของ รพ.
- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ



# ร้อยละ 65 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป

## ผลการดำเนินงาน

## Key Result

## แผนการดำเนินงาน

### EHA

- ประชุมคณะทำงานเพื่อพัฒนารูปแบบและหลักสูตรการประเมินEHA
- พัฒนาระบบสารสนเทศ (EHA Smart Program)

### Street Food

- พัฒนาดันแบบพื้นที่จัดบริการอาหารริมบาทวิถี 20 แห่ง
- พัฒนารูปแบบและกลไกการพัฒนาอาหารริมบาทวิถี (พื้นที่ใหม่ 12 พื้นที่ พื้นที่เก่า 5 พื้นที่)
- สำรวจสถานการณ์ความรู้และพฤติกรรมกรบริโภคนอาหารในพื้นที่อาหารริมบาทวิถี และส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพอาหารริมบาทวิถี
- จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายพัฒนาอาหารริมบาทวิถี

### อยู่ระหว่างการประเมิน EHA

- กรมอนามัยประเมินระหว่างเดือน ม.ค.-มิ.ย.63
- สก.ประเมิน LPA ระหว่างเดือน พ.ค.-ก.ค.63

### EHA

- ประชุมหารือเพื่อบูรณาการงานร่วมกับ สก.
- พัฒนาหลักสูตรเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากรในการประเมิน EHA
- เยี่ยมเสริมพลังและติดตามการประเมินผลEHA

### Street Food

- ถอดบทเรียนและพัฒนาระบบและกลไกอาหารริมบาทวิถี
- ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ประกอบการ/ผู้บริโภค/นักท่องเที่ยวที่ใช้บริการอาหารริมบาทวิถี
- พัฒนาดันแบบและศูนย์เรียนรู้แหล่งจำหน่ายอาหารและแหล่งให้บริการอาหารริมบาทวิถี 24 แห่ง
- ผลักดันให้เกิดนโยบายและมาตรการเพื่อส่งเสริมการจำหน่ายอาหารริมบาทวิถีปลอดภัยในระดับท้องถิ่น

### ปัญหาอุปสรรค

1. ภาควิชาเครือข่ายขาดงบประมาณในการดำเนินงาน
2. ผู้ประกอบการยังไม่เข้าใจและยังไม่เห็นความสำคัญ
3. ขาดการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน
4. เครื่องมือสำหรับการดำเนินงานยังมีข้อจำกัด

### การปรับกลยุทธ์

1. เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อปท.
2. พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนท้องถิ่น และมาตรฐาน Street Food
3. เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกความร่วมมือระดับนโยบาย
4. ส่งเสริมความรู้และพฤติกรรม อวล.สำหรับประชาชน



# ร้อยละ 5 ของ อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่

## ผลการดำเนินงาน

- จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานพัฒนาอวล.และส่งเสริมสุขภาพของอบต.
- ชี้แจงสร้างความเข้าใจแนวทางการดำเนินแกศอ.และจว.
- จัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรอบต.ด้านอวล. และฝึกอบรมตามหลักสูตร รุ่นที่ 1 (70 คน)
- มีต้นแบบชุมชนพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม 17 แห่ง

## Key Result

**อบต. เข้าร่วมโครงการฯ  
จำนวน 233 แห่ง (ร้อยละ 4.37)  
และอยู่ระหว่างการรวบรวมผลการ  
ประเมินตนเอง**

## แผนการดำเนินงาน

- พัฒนาศักยภาพบุคลากร อบต.ด้าน อวล. รุ่น 2 (100 อบต.)
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาพัฒนาท้องถิ่นจัดการ อวล. สุขชุมชนน่าอยู่
- จัดทำหลักเกณฑ์และแนวทางการพัฒนา ENH Inspector
- เยี่ยมเสริมพลัง และสนับสนุนการพัฒนาท้องถิ่นจัดการ อวล.เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

## ปัญหาอุปสรรค

1. พื้นที่ขาดบุคลากรเฉพาะทางในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. ข้อยกเว้นในการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายสาธารณสุข
3. การต่อยอดหรือการประยุกต์ใช้องค์ความรู้หรือแนวปฏิบัติในการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ยังมีน้อย
4. ยังไม่ให้ความสำคัญของการนำระบบ EHA มาใช้พัฒนารูปแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่

## การปรับกลยุทธ์

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเชิงนโยบาย ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมท้องถิ่นชุมชน
2. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ อบต.ด้านกฎหมายสาธารณสุข และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. ส่งเสริมการพัฒนารูปแบบ การประยุกต์ใช้องค์ความรู้ การพัฒนาระบบ EHA สำหรับท้องถิ่นชุมชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. สรรหาตัวอย่างที่ดี เพื่อเปิดพื้นที่การเรียนรู้และต่อยอดการพัฒนา





# ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผล กระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป

## ผลการ ดำเนินงาน

## Key Result

## แผนการ ดำเนินงาน

### พื้นที่เสี่ยง

- เฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยง สื่อสารเตือนภัย อวล. เช่น pm 2.5 น้ำบริโภคน้ำ
- พัฒนารูปแบบห้องปลอดฝุ่น สำหรับสื่อสารเตือนภัย
- พัฒนา/สนับสนุนชุมชนต้นแบบ
- พัฒนาศักยภาพจนท.สธ./อสม./เครือข่ายใน พ.ท.เฝ้าระวัง อวล. และ การใช้ app@RISK
- พัฒนาหลักสูตร EHIA/อบรมการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมี ในพื้นที่ EEC

### คสจ.

- พัฒนาศักยภาพ จนท. ศอ. เพื่อเป็นที่ปรึกษา และสนับสนุน คสจ.
- พัฒนาคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับเลขานุการ คสจ. และพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเลขาคสจ.

## ร้อยละ 50 ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน

### ปัญหาอุปสรรค

1. อปท. ไม่บังคับใช้กฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่
2. ส่วนกลาง ศอ. และพื้นที่ให้ความสำคัญ/มีเป้าหมายแตกต่างกัน
3. พื้นที่ดำเนินการบางแห่งห่างไกลกันดาร
4. ขาดข้อมูลทุติยภูมิเฉพาะเชิงลึก
5. ชีตความสามารถของ อสม. ในการใช้เทคโนโลยี ต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มขึ้น
6. ฝ่ายเลขาคสจ. มีภาระงานมาก และบางจังหวัดยังขาดทักษะในการดำเนินงาน

### การปรับกลยุทธ์

1. พัฒนาศูนย์เฝ้าระวัง คาดการณ์ ผลกระทบด้าน อวล.
2. กำกับติดตามและประเมินผล และการบังคับใช้กฎหมาย
3. พัฒนานโยบาย/กฎหมาย อวล.
4. สร้างความร่วมมือและเพิ่มขีดความสามารถ จนท. และภาคีเครือข่ายเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
5. ส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม

### พื้นที่เสี่ยง

- เฝ้าระวังคุณภาพอากาศในบรรยากาศ สื่อสารเตือนภัย และ ถอดบทเรียน (หมอกควันภาคเหนือ/พระลาน/กทม.และปริมณฑล)
- พัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ /CC
- สนับสนุน/ติดตามการใช้พ.ร.บ.สธ./คำแนะนำคกก.สธ.ผ่านกลไก คสจ./อปท.ในพื้นที่เสี่ยงมลพิษทางอากาศ
- โปรแกรม HL ด้านอวล.ของ อสม. ประเด็นมลพิษทางอากาศ
- (ร่าง)ระบบคาดการณ์และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยง อวล.
- เฝ้าระวังด้านอวล.ในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม
- พัฒนาคู่มือ EIA ใน รพ.
- พัฒนาศักยภาพ จนท.สธ./อสม. (ความปลอดภัยสารเคมีมลพิษ และผลกระทบต่อสุขภาพ) ในพ.ท. EEC

### คสจ.

- พัฒนาโปรแกรมกำกับติดตามการดำเนินงานของ คสจ.
- ประเมินผลกลไกและผลการดำเนินงานของคสจ.
- สร้างแรงจูงใจ โดยจัด คสจ สัญจร เพื่อเยี่ยมเสริมพลัง คสจ. และประเมิน คสจ. ดีเด่น เพื่อชื่นชมและให้รางวัลเชิดชูเกียรติ