**สรุป ประเด็น ถามตอบ**

**ประกอบการชี้แจง ร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566**

**กระทรวงสาธารณสุข**

**หน่วยงาน กรมอนามัย**

| **หมายเลข** | **ประเด็นคำถาม** |
| --- | --- |
| 1 | การส่งเสริมการเกิดมีการขับเคลื่อนอย่างไร |
| 2 | มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต สำคัญอย่างไร และขับเคลื่อนอย่างไรในสถานการณ์ปัจจุบัน |
| 3 | การขับเคลื่อน พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 |
| 4 | การพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีหลักเกณฑ์อย่างไร |
| 5 | การขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School) |
| 6 | ขับเคลื่อน พ.ร.บ. การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในระดับจังหวัดอย่างไร |
| 7 | พิทักษ์อนามัยโรงเรียน คือใคร มีความสำคัญและบทบาทหน้าที่ อย่างไร |
| 8 | จากผลกระทบของการระบาดโรคโควิด 19 ส่งผลให้สถานที่สาธารณะต่าง ๆ อาทิ สวนสาธารณะ สนามกีฬา ต้องปิดให้บริการชั่วคราว สถานที่ทำงาน มีนโยบายให้พนักงานทำงานจากที่บ้าน สถานศึกษา ปรับวิธีการเรียนการสอนเป็นแบบออนไลน์ ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต รวมถึงการออกไปใช้ชีวิตนอกบ้าน ส่งผลให้ระดับการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอลดลง ท่านมีมาตรการหรือนโยบายอย่างไร เพื่อกระตุ้นให้ระดับ  การมีกิจกรรมทางกายของประชาชนเข้าสู่สภาวะปกติ |
| 9 | ตำบล Long Term Care (LTC) คืออะไร ประชาชนได้ประโยชน์อะไรจากตำบล LTC และประชาชนจะเข้าถึงระบบนี้ได้อย่างไร |
| 10 | การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่ม Active ageing กรมอนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างไร |
| 11 | การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ กรมอนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างไร |
| 12 | การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุจะพัฒนาระบบอะไรให้เกิดขึ้นและประชาชนจะได้ประโยชน์ อะไรจากระบบนี้ |
| 13 | กรมอนามัยมีนโยบายการยกระดับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวในประเทศ กระตุ้นเศรษฐกิจ และรองรับชีวิตวิถีใหม่ รองรับการฟื้นตัวจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างไร |
| 14 | ทำอย่างไรให้สถานประกอบการด้านอาหารได้มาตรฐาน ถูกต้องตามกฎหมาย และประชาชนจะได้รับประโยชน์อย่างไร กรณีมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรมอนามัย ดำเนินการอย่างไร |
| 15 | จังหวัดที่มีอุตสาหกรรมในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษมีกี่พื้นที่ และมีระบบเฝ้าระวังมลพิษสิ่งแวดล้อมครอบคลุมแล้วกี่พื้นที่ และกรมอนามัยมีบทบาทอย่างไร ประเด็นงานซ้ำซ้อนกับหน่วยงานอื่นหรือไม่ |
| 16 | การส่งเสริมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดีทำให้ประชาชนสุขภาพดีจริงหรือไม่ อะไรคือกลไกที่เป็นรูปธรรม ที่จะส่งผลให้ประชาชนและชุมชนมีสุขภาพดี |
| 17 | การขับเคลื่อน ดำเนินงาน และบริหารจัดการคุณภาพน้ำประปา ในสถานการณ์โรคระบาด (โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) มีแนวทางการจัดการดูแลอย่างไร |
| 18 | ในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด- 19 กรมอนามัยมีนโยบายในการป้องกันโรคติดต่อที่เกิดจากน้ำเป็นสื่อและโรคโควิด-19 เพื่อรองรับการเปิดเรียนอย่างไร เพื่อให้นักเรียน และบุคลากรของโรงเรียนปลอดภัย |
| 19 | จากกรณีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตลอดระยะ 2 ปีที่ผ่านมา กรมอนามัย ในฐานะหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมมีกลไกการขับเคลื่อนงานเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ปลอดภัย ปลอดโรคอย่างเป็นรูปธรรมได้อย่างไร |
| 20 | กรมอนามัยมีแนวทางในการแก้ไขปัญหา PM 2.5 อย่างไรให้เกิดความยั่งยืน |
| 21 | การดำเนินงานของกรมอนามัย จะสามารถลดความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออกได้อย่างไร |
| 22 | กรมอนามัยมี มาตรการ/แนวทางการพัฒนา ในการขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างไร |

**ประเด็นคำถามที่ 1 :** การส่งเสริมการเกิดมีการขับเคลื่อนอย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 1 :** ขับเคลื่อนผ่านนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560-2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ มีนโยบายสำคัญคือ 1. ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ 2. ลดการตายมารดาและทารกจากสาเหตุที่ป้องกันได้ โดยมุ่งเน้นที่กลุ่มเป้าหมาย 3 กลุ่ม ได้แก่ (1) ชายหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุอยู่ในช่วงที่เหมาะสม (20-34 ปี) ซึ่งไม่ใช่ กลุ่มวัยรุ่น (2) หญิงตั้งครรภ์ (3) เด็กอายุ 0-5 ปี เพื่อส่งเสริมการเกิดเพิ่มขึ้นด้วยความสมัครใจ และการเกิดทุกรายมีการวางแผน มีความตั้งใจและมีความพร้อมในทุกด้านนำไปสู่การคลอดที่ปลอดภัย ทารกแรกเกิดมีสุขภาพแข็งแรง พร้อมที่จะเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ มีมาตรการสำคัญได้แก่ 1) จัดบริการสุขภาพแม่และเด็กที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน 2) บูรณาการงานอนามัยแม่และเด็กร่วมกับองค์กรภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน 3) เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัว 4) ส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ นวตกรรม และเทคโนโลยี และ 5) ปฏิรูปการคุ้มครองแม่และเด็ก และการบังคับใช้กฎหมาย โดยดำเนินงานผ่านคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กในระดับชาติ ระดับเขต ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) เป็นการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เช่น ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย องค์การอนามัยโลก กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ ฯลฯ ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ปรับรูปแบบในการประชุมใหม่ โดยเชิญเฉพาะวิทยากรกับทีมงาน จำนวนไม่เกิน 50 คน เข้าร่วมประชุม สำหรับผู้เข้าร่วมประชุมท่านอื่นที่สนใจสามารถร่วมประชุมผ่านระบบ conference หรือการถ่ายทอดสด

ผู้ให้ข้อมูล : นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา สำนักส่งเสริมสุขภาพ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4121 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 09 1890 4608

**ประเด็นคำถามที่ 2 :** มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต สำคัญอย่างไร และขับเคลื่อนอย่างไรในสถานการณ์ปัจจุบัน

**ประเด็นคำตอบที่ 2 :** มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ถือเป็นช่วงที่โครงสร้างสมองมีการพัฒนาสูงสุดทั้งการสร้างเซลล์สมองและการเชื่อมโยงระหว่างเซลล์สมอง เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารระหว่างสมองทำให้เด็ก มีความสามารถในการเรียนรู้จดจำ และการเจริญเติบโตด้านร่างกายของเด็กเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและการเพิ่มส่วนสูงต่อปีมากที่สุดเช่นกัน การได้รับอาหารที่เหมาะสมนอกจากจะช่วยการเจริญเติบโตของสมองและร่างกายแล้ว ยังช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคอีกด้วย การดำเนินงานสำคัญคือการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย ซึ่งจะทำให้ทราบว่าเด็กได้รับสารอาหารเพียงพอหรือไม่ ทั้งนี้การเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย มีการเปลี่ยนแปลงได้ง่าย จึงจำเป็นต้องมีการประเมินการเจริญเติบโตอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาโภชนาการด้านขาดและเกิน ซึ่งการชั่งน้ำหนัก และวัดความยาว/ส่วนสูง เป็นการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กที่ง่ายที่สุด ในสถานการณ์ปัจจุบัน การรณรงค์/สื่อสาร เพื่อสร้างกระแสสังคม สร้างความรอบรู้สุขภาพด้านการบริโภคอาหารที่เหมาะสม สำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี โดยรูปแบบการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสพร้อมกัน ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยให้ศูนย์อนามัย คัดเลือกจังหวัดที่เป็นพื้นที่จัดกิจกรรม 1 จังหวัด/เขตสุขภาพ โดยจัดให้มีการถ่ายทอดผ่านออนไลน์ เพื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง/ผู้สนใจ เข้าร่วมรับฟัง ทั้งนี้จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม และรูปแบบกิจกรรมกำหนดให้เป็นตามมาตรการการป้องกันภายใต้สถานการณ์ COVID-19

ผู้ให้ข้อมูล : พญ.สายพิณ โชติวิเชียร สำนักโภชนาการ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4328 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 3017 9638

**ประเด็นคำถามที่ 3 :** การขับเคลื่อนพ.ร. บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560

**ประเด็นคำตอบที่ 3 :** ขับเคลื่อนงาน 1) ผ่านพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ (พยาบาลวิชาชีพและนิติกร) เพื่อช่วยสนับสนุนให้ทำงานมีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพยิ่งขี้น 2) สร้างการรับรู้ความเข้าใจเรื่อง พระราชบัญญัติฯ ผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีความรู้ความเข้าใจเพื่อที่จะได้ไม่มีการละเมิดหรือกระทำผิดตาม พระราชบัญญัติฯและยังช่วยรายงานเมื่อพบผู้ละเมิด 3) พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พระราชบัญญัติมีหน้าที่ใน การลงตรวจพื้นที่ตรวจสอบรายงานเมื่อพบผู้กระทำผิดละเมิด พระราชบัญญัติ, เก็บรวมรวมหลักฐาน, ยึดอายัดสิ่งของที่กระทำผิดตามพระราชบัญญัติฯ 4) ให้มีการจัดประชุมออนไลน์ โดยมีการจัดทำ E-BOOK เอกสารประกอบการประชุม และแบบทดสอบ Pre-Post test เพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจและทักษะของ ผู้เข้าอบรม

ผู้ให้ข้อมูล : นางชนัญชิดา สมสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4420 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1394 4441

**ประเด็นคำถามที่ 4 :** การพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีหลักเกณฑ์อย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 4** : สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้รับการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานพัฒนา เด็กปฐมวัยแห่งชาติซึ่งในเกณฑ์การประเมินประกอบด้วยครูผู้เลี้ยงดูเด็กจะต้องผ่านการอบรมหลักสูตรหรือเป็นผู้มีประสบการณ์ โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้ 1) มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีสาขาวิชาเอกอนุบาลศึกษาหรือปฐมวัย กรณีมีวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามที่กำหนดต้องมีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการพัฒนา เด็กปฐมวัยต่อเนื่องมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี 2) ได้รับการฝึกอบรมด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยด้วยวิธีต่างๆ อย่างน้อยปีละ 20 ชั่วโมง และ 3) ครูและผู้ดูแลเด็กทุกคนได้รับการอบรม/ประชุม เรื่องการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก เช่น โรคหวัด โรคอุจจาระร่วง โรคมือเท้าปาก โรคหนอนพยาธิ หัดคางทูม ไข้สุกใส โรคพิษสุนัขบ้า เป็นต้น และเรื่องการปฏิบัติต่อเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ในส่วนการดำเนินงาน มีการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย หากพบสงสัยล่าช้า หรือล่าช้า มีการวางระบบการส่งต่อให้กับทุกระดับ รวมถึงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับการส่งต่อให้มีศักยภาพในการดูแลรักษา เช่น การอบรมระยะสั้น 4 เดือนให้แก่แพทย์และพยาบาลในการให้การส่งเสริมพัฒนาการ (กรมการแพทย์และกรมสุขภาพจิต) มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่ ครู ก และ ครู ข (กรมอนามัยและ สาธารณสุขจังหวัด) รวมถึงมีการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้งภาครัฐและเอกชนน

ผู้ให้ข้อมูล : นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา สำนักส่งเสริมสุขภาพ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4121 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 09 1890 4608

**ประเด็นคำถามที่ 5 :** การขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School)

**ประเด็นคำตอบที่ 5** : การขับเคลื่อนโครงการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ มุ่งให้เด็กไทยเข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาด สอดคล้องตามเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ เด็กมีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ 21 (รู้จักคิด วิเคราะห์ แก้ปัญหา ปรับตัว สื่อสารทำงานกับผู้อื่นได้) ตามนโยบายสร้างร่วมมือบูรณาการอย่างเข้มแข็งกับภาคีเครือข่ายหลายกระทรวงหลายหน่วยงาน อาทิ ขับเคลื่อนมาตรการป้องกันโควิด-19 ในสถานศึกษา ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการและภาคีเครือข่าย มุ่งให้เด็กไทยปลอดภัยจากโควิด-19 ขับเคลื่อนโครงการเด็กไทยสายตาดี MOU ร่วมกับ 10 ภาคีเครือข่าย เพื่อให้เด็กได้รับโอกาสที่ดี (ได้รับแว่น มองเห็นได้ดี) ในการเรียนรู้ ศึกษาเล่าเรียนได้ MOU ส่งเสริมบริโภคน้ำตาลเหมาะสม ขับเคลื่อนนโยบายการจัดการอาหารและโภชนาการในโรงเรียน อาทิ ค่าอาหารกลางวัน กองทุนอาหารกลางวัน ร่าง พรบ. Food marketing ประกาศใช้เกณฑ์การเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียน (6-19 ปี) รวมถึงส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพนักเรียนตามสิทธิประโยชน์ เป็นต้น รวมถึงการกำกับติดตามผ่านระบบ Platform TSC โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ นักเรียนรอบรู้สุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของนักเรียน เป็นต้น รวมถึงกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ MOU ความร่วมมือในโครงการโรงเรียนคุณภาพประจำตำบลตามนโยบายรัฐบาล ร่วมกับ ๑๐ เครือข่าย (มท. DE ทรัพย์ พลังงาน เกษตร วัฒนธรรม พศ. สพฐ.) โดยกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) มุ่งให้คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างครอบคลุมทั่วถึง สอดคล้องตามแนวทางการดำเนินงาน HLS มุ่งให้เกิดการพัฒนาก้าวสู่การเป็น HLS บูรณาการต่อยอดและเชื่อมโยงจากมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (ตามแนวทาง WHO) มาตรฐานโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี (สพฐ.ศธ.) และองค์ประกอบองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) โดยมีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ 1) กระบวนการบริหารและจัดการ 2) การสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3) การจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพและการเรียนรู้ และ 4) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีทักษะเข้าถึง เข้าใจ โต้ตอบ/ซักถาม/แลกเปลี่ยน ตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสื่อสารบอกต่อได้ (ตามกรอบ V-Shape) เป็นเป้าหมายร่วมกันดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลในโครงการโรงเรียนคุณภาพประจำตำบล มุ่งยกระดับการพัฒนา ส่งเสริมสนับสนุนให้โรงเรียนเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพ จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน อันจะส่งผลให้นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างยั่งยืน ปัจจุบันมีโรงเรียนเข้าร่วมพัฒนาเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS Plus HL) จำนวน 3,559 แห่ง

ผู้ให้ข้อมูล: นางปนัดดา จั่นผ่อง สำนักส่งเสริมสุขภาพ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4490 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1921 8519

**ประเด็นคำถามที่ 6 :** ขับเคลื่อน พ.ร.บ. การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในระดับจังหวัดอย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 6** : การขับเคลื่อนในระดับจังหวัดดำเนินการโดยผ่านกลไกของคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดในจังหวัด นั้น ๆ เป็นประธานคณะอนุกรรมการและผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธานคณะอนุกรรมการของกรุงเทพมหานคร คณะอนุกรรมการนี้ประกอบด้วยผู้แทนหน่วยงานในภูมิภาคจากกระทรวงที่มีบทบาทหลักในการดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งในสถานศึกษา สถานประกอบกิจการ หน่วยงานด้านสวัสดิการสังคม หน่วยงานด้านสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ศึกษาธิการจังหวัด สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ยุติธรรมจังหวัด เป็นต้น และมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นอนุกรรมการและเลขานุการ มีหน้าที่ดังนี้

1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้เป็นไปตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560-2569 ผ่านกลไกการประชุมคณะอนุกรรมการ ปีละอย่างน้อย 2 ครั้ง

2) จัดทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัดให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ระดับชาติ เป็นเครื่องมือกำกับติดตาม หน่วยงานต่าง ๆ ภายในจังหวัด

3) ติดตามการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ให้ได้รับโอกาสในการศึกษาต่อจนจบการศึกษา

4) ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ตามมาตรา7(2) พรบ.  
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559

5) ผลักดันให้มีการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจแก่วัยรุ่นในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พร้อมรวมถึงการตั้งครรภ์ซ้ำ

6) ส่งเสริม สนับสนุนบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลให้วัยรุ่นได้รับสิทธิตามที่กฎหมายกำหนด ประสาน สร้างเครือข่ายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

7) เชื่อมโยงสภาเด็กและเยาวชนจังหวัด อำเภอ ตำบล ส่งเสริมบทบาทของเยาวชนในการรณรงค์เผยแพร่ความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

8) ผลักดันการดำเนินงานตามที่กฎกระทรวงกำหนด

9) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ทั้งนี้ มีการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานทุกไตรมาสและรายงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ อธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ และในปี 2564 ได้มีการพัฒนาให้มีศูนย์ข้อมูลออนไลน์เพื่อให้วัยรุ่นสามารถคัดกรองประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพด้วยตนเอง นำไปสู่การได้รับความรู้หรือบริการที่ตรงกับความต้องการของวัยรุ่น โดยผ่าน Teen club line official และเป็นช่องทางที่เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่วัยรุ่นในยุคดิจิตอลที่สามารถใช้เทคโนโลยีเข้าถึงข้อมูลความรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา

ผลการดำเนินงานปัจจุบัน

1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน เท่ากับ 1.20 (HDC 16 ก.พ.64)

2. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน เท่ากับ 29.16 (HDC 16 ก.พ.64)

3. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ < 20 ปี เท่ากับ ร้อยละ 13.85 (HDC 16 ก.พ.64)

ผู้ให้ข้อมูล: นางปติมา หิริสัจจะ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4247 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1875 9798

**ประเด็นคำถามที่ 7 :** ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน คือใคร มีความสำคัญและบทบาทหน้าที่ อย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 7** : ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน คือ กลุ่มแกนนำนักเรียนด้านสุขภาพ มีความสำคัญกล่าวคือ ช่วงทศวรรษที่ผ่านมา การดำเนินชีวิตของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นไทย ได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ตามการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารที่พัฒนาไปอย่างไม่หยุดนิ่ง เด็กวัยเรียนวัยรุ่นเป็นอนาคตสำคัญของชาติกำลังเผชิญกับปัญหาด้านต่างๆ ได้แก่ ภาวะทุพโภชนาการ เช่น ภาวะอ้วน เตี้ย ผอม ซีด พฤติกรรมเนือยนิ่ง มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอและออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม ปัญหาสุขภาพช่องปาก ปัญหายาเสพติด มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมอุบัติเหตุ การจมน้ำ ความรุนแรง รวมถึงโรคติดต่อ แต่ศักยภาพของบุคลากรระดับปฏิบัติงานด้านเด็กและเยาวชนยังมีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพเด็กจำกัด และไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอนามัยและครูอนามัยในโรงเรียนที่ชัดเจน ทำให้เกิดการดูแลสุขภาพเด็กนักเรียนขาดความต่อเนื่อง ขาดการสนับสนุนทรัพยากรอย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นระบบข้อมูลและการรายงานผลด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนมีความซ้ำซ้อน

ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน และวัยรุ่นให้สามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเอง และมีทักษะด้านต่างๆ เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถจัดการตนเองได้ จำเป็นต้องสร้างและพัฒนาศักยภาพกลุ่มนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพหรือกลุ่มเด็กและเยาวชน เพื่อมาเป็น ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนมีบทบาทหน้าที่ เป็นจิตอาสา ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ และสนับสนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ตลอดจนการสนับสนุนกิจกรรมพัฒนาอนามัยแวดล้อมของโรงเรียนและชุมชนตามความเหมาะสม และติดตามรายงานผล

สรุป คุณสมบัติผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน

1. เป็นผู้ที่มีจิตอาสา เป็น Coach health ปกป้อง ดูแล ช่วยเหลือ เฝ้าระวังด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน ตลอดจนเฝ้าระวังป้องกันในสสถานการณ์โควิด-19

2. เป็นนักเรียนแกนนำของแต่ละชั้นเรียน ชั้นเรียนละ อย่างน้อย 2 คน

3. มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีประวัติเจ็บป่วยร้ายแรง สามารถปฏิบัติงานได้

4. สามารถใช้โปรแกรมออนไลน์ผ่านมือถือได้

ผู้ให้ข้อมูล: นางปนัดดา จั่นผ่อง สำนักส่งเสริมสุขภาพ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4490 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1921 8519

**ประเด็นคำถามที่ 8 :** จากผลกระทบของการระบาดโรคโควิด 19 ส่งผลให้สถานที่สาธารณะต่าง ๆ อาทิ สวนสาธารณะ สนามกีฬา ต้องปิดให้บริการชั่วคราว สถานที่ทำงาน มีนโยบายให้พนักงานทำงานจากที่บ้าน สถานศึกษา ปรับวิธีการเรียนการสอนเป็นแบบออนไลน์ ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต รวมถึงการออกไปใช้ชีวิตนอกบ้าน ส่งผลให้ระดับการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอลดลง ท่านมีมาตรการหรือนโยบายอย่างไร เพื่อกระตุ้นให้ระดับการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนเข้าสู่สภาวะปกติ

10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ดำเนินงานอย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 8** : จากผลกระทบของการระบาดโรคโควิด 19 ส่งผลให้สถานที่สาธารณะต่าง ๆ อาทิ สวนสาธารณะ สนามกีฬา ต้องปิดให้บริการชั่วคราว สถานที่ทำงาน มีนโยบายให้พนักงานทำงานจากที่บ้าน สถานศึกษา ปรับวิธีการเรียนการสอนเป็นแบบออนไลน์ ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต รวมถึงการออกไปใช้ชีวิตนอกบ้าน ส่งผลให้ระดับการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอลดลง ท่านมีมาตรการหรือนโยบายอย่างไร เพื่อกระตุ้นให้ระดับการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนเข้าสู่สภาวะปกติ

ผู้ให้ข้อมูล : นายแพทย์อุดม อัศวมางกุร กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4587 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1377 6623

**ประเด็นคำถามที่ 9 :** ตำบล Long Term Care (LTC) คืออะไร ประชาชนได้ประโยชน์อะไรจากตำบล LTC และประชาชนจะเข้าถึงระบบนี้ได้อย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 9** : ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) หมายถึง การดำเนินงานส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนฟื้นฟูและสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคีเครือข่ายและชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีอายุยืนยาว

จากการดำเนินงาน ตำบล Long Term Care ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงหรือใช้นวัตกรรม และเทคโนโลยีในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม จากทีมสหสาขาวิชาชีพ หน่วยบริการปฐมภูมิ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี “สังคมไทย สังคมผู้สูงวัย ไม่ทอดทิ้งกัน” รัฐบาลสามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านบริการสุขภาพลงอย่างยั่งยืน ลดความแออัดในสถานพยาบาล ผู้สูงอายุมีทักษะในการจัดการสุขภาพตนเอง โดยครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วม

การดำเนินงาน ตำบล Long Term Care เป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุขและกรมอนามัย ได้ดำเนินการสร้างการรับรู้แก่ประชาชนตลอดมาตั้งแต่ปี 2559 การขับเคลื่อนในระดับพื้นที่มีกลไก ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม 3 C คือ มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) และการวางแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ร่วมกับทีมหมอครอบครัวและภาคีเครือข่ายในระดับชุมชน

ถ้าประชาชนเข้าถึงระบบ LTC แล้ว จะยืดเวลาการการมีสุขภาพดี โดยกลุ่มติดสังคมได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดีผ่านชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน/ติดเตียงได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพที่บ้าน/ชุมชน ได้รับการเยี่ยมดูแลที่บ้านโดย Care Manager Caregiver หรือ อาสาสมัครในชุมชนตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า การขับเคลื่อนการดำเนินงานดำบล Long Term Care ครอบคลุมทุกจังหวัด ทุกอำเภอของประเทศไทย มีตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์แล้ว จำนวน 6,925 ตำบล จากจำนวนตำบลทั้งหมด 7,255 ตำบล ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบการดูแลจำนวน 497,248 คน (ไม่รวม กทม.) มีการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ทั้งสิ้น จำนวน 265,092 คน (ข้อมูลจากโปรแกรม Long Term Care (3C) ณ วันที่ 30 มี.ค. 2564)

ผู้ให้ข้อมูล: นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4503 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1682 9668

**ประเด็นคำถามที่ 10 :** การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่ม Active ageing กรมอนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 10** : กรมอนามัย ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกลของชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ โดยสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประเมินสุขภาพตนเอง และจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ แผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) คือ เครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) แก่ผู้สูงอายุและคนทุกกลุ่มวัย มีองค์ประกอบการส่งเสริมสุขภาพและจัดการปัจจัยเสี่ยง 6 ประเด็น ดังนี้ 1. ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ 2. ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 3. ด้านการดูแลสมอง“ผู้สูงอายุสมองดี” 4. สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 5. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ 6. ความสุขของผู้สูงอายุ

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้นๆ เอง (ร่างกาย จิตใจ และสังคม) ประกอบด้วย 1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน/ ปั่นจักรยาน/ ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ ทำสวน/ ทำนา/ ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาที/สัปดาห์ 2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 - 7 วันต่อสัปดาห์) 3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว 4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบยาเส้น 5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาดองเหล้า) 6. การตรวจสุขภาพประจำปีหรือพบแพทย์/บุคลากรทางการแพทย์ 7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง 8. การดูแลสุขภาพช่องปาก/มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน 1. จำนวนผู้สูงอายุที่เข้าถึงระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ 232,156 คน คน 2. ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จำนวน 10,225 คน 3. ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 30.7

ผู้ให้ข้อมูล: นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4503 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1682 9668

**ประเด็นคำถามที่ 11 :** การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ กรมอนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 11** : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทในการการส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และพระสงฆ์ก็เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่ต้องได้รับการดูแลเสริมสร้างทักษะการดำรงชีวิต การเรียนรู้และการพัฒนาตลอดช่วงชีวิต เพื่อเป็นคนไทยที่มีศักยภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดี สังคมอยู่ดีมีสุข โดยขับเคลื่อนผ่านกลไกของธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 ภายใต้มติมหาเถรสมาคม ที่ 191/2560 และมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 ให้มีการขับเคลื่อนงาน “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ”

วัดส่งเสริมสุขภาพ คือ การสร้างวัด ให้เป็นสถานที่เกื้อหนุนต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของทั้งพระภิกษุ สามเณรและพุทธศาสนิกชน ด้วยความเกื้อกูลของชุมชน โดยมีหลักการ “ 5 ร” คือ ร่มรื่น ร่มเย็น ร่วมสร้าง ร่วมจิตวิญญาณ และร่วมพัฒนา เพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยของคน ชุมชน และสังคม ครบถ้วนทั้ง 4 สุขภาวะ คือ กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ และครบครันของความเป็นท้องถิ่นน่าอยู่ “วัดเป็นศูนย์กลางสุขภาพชุมชน”

วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ วัดที่มีการให้ข้อมูลด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมและถือว่าการดูแลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องของทุกคนในวัด มีการจัดระบบ กระบวนการ และบริการให้ความสำคัญกับเรื่องข้อมูลและการสื่อสาร และ เอื้อให้พระสงฆ์ สามเณรและนักบวช มีความสามารถในการสื่อสาร การให้ข้อมูลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม จนพระสงฆ์ สามเณร นักบวช ประชาชนและชุมชน เกิดการเข้าถึง เข้าใจ และนาข้อมูลไปใช้ในชีวิตประจาวันได้

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ จำนวน 11,580 วัด จากจำนวนวัดทั้งหมด 41,072 วัด คิดเป็นร้อยละ 28.19 มีพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) ทั้งหมด 8,388 รูป และข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ พบว่ามีผู้ตอบแบบสอบถามผ่านทาง Google Form จำนวน 10,940 ครั้ง มีพฤติกรรมพึงประสงค์ ทั้ง 7 ด้าน คิดเป็นร้อยละ 13.04 (ที่มา : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย ข้อมูล ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

ผู้ให้ข้อมูล: นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4503 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1682 9668

**ประเด็นคำถามที่ 12 :** การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุจะพัฒนาระบบอะไรให้เกิดขึ้นและประชาชนจะได้ประโยชน์ อะไรจากระบบนี้

**ประเด็นคำตอบที่ 12** : การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ต้องการให้เกิดระบบที่มีการเชื่อมต่อของ 2 ส่วนสำคัญ คือ (1) ระบบการดูแลตนเองโดยภาคประชาชน ต้องการให้ผู้สูงอายุ/ครอบครัว สามารถดูแล ประเมินตนเองเบื้องต้นได้ รู้ว่าเมื่อใด ควรไปรับบริการ ซึ่งขณะนี้ ใช้ชมรมผู้สูงอายุเป็น setting หลักในการสื่อสาร ขยายสู่เครือข่ายภาคประชาชนอื่น เช่น อสม. care giver นอกจากนี้ ยังได้เริ่มพัฒนาช่องทางสื่อสารผ่านออนไลน์ สำหรับผู้สูงอายุเขตเมือง ที่สามารถใช้และเข้าถึงเทคโนโลยี (2) การพัฒนาระบบบริการ ต้องการให้บุคลากรแต่ละระดับ จัดบริการคุณภาพสำหรับผู้สูงอายุ มีการส่งต่อ-รับกลับ เชื่อมต่อกันในหน่วยบริการทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ ครบวงจร ในประเด็นปัญหาช่องปากที่มีความชุกและความรุนแรงสูง

การพัฒนาทั้ง 2 ระบบ ให้เชื่อมต่อกันเป็น ระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ที่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว มีข้อมูลครบ และมีคุณภาพ จำเป็นต้องมีการพัฒนา/นำเทคโนโลยี นวัตกรรม เข้ามาสนับสนุน เพื่อให้ผู้สูงอายุ และบุคลากรผู้ให้บริการได้ใช้ ซึ่งมีทั้งนวัตกรรมการสื่อสารและมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายผ่านระบบออนไลน์ เพื่อการดูแลตนเอง, นวัตกรรมการคัดกรองผ่านเทคโนโลยีใหม่ๆ นวัตกรรมบริการเพื่อการป้องกัน (เช่น การทาฟลูออไรด์เข้มข้นสูง/สารพวกsilver เพื่อหยุดรากฟันผุ เป็นต้น) นวัตกรรมการรักษา ฟื้นฟูที่ใช้เวลาให้บริการสั้นลง นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศและผ่านมาตรฐานอย.แล้ว และอยู่ในขั้นตอนพัฒนาแนวทางในการนำเข้าสู่ระบบบริการเพื่อให้ถึงมือกลุ่มเป้าหมายชัดเจน (เช่น น้ำลายเทียม อาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง) นวัตกรรมเหล่านี้

มีทั้งเรื่องที่กำลังพัฒนา และพัฒนาและประเมินผลแล้ว กำลังจะขยายให้เกิดความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น

การดำเนินการเหล่านี้ เป็นทิศทางที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของประเทศ ที่จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยี ดิจิตัล เพื่อเพิ่มความรวดเร็วในการเข้าถึง การมีระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมต่อ และการเพิ่มคุณภาพในระบบบริการโดยใช้นวัตกรรมที่ผลิตในประเทศ ซึ่งถ้าสามารถดำเนินการได้ต่อเนื่อง ก็คาดว่าจะเห็นการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์สุดท้าย คือ ผู้สูงอายุสุขภาพช่องปากดี มีฟันใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

ผู้ให้ข้อมูล: นางปิยะดา ประเสริฐสม สำนักทันตสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4211-2 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1252 9940

**ประเด็นคำถามที่ 13 :** กรมอนามัยมีนโยบายการยกระดับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวในประเทศ กระตุ้นเศรษฐกิจ และรองรับชีวิตวิถีใหม่ รองรับการฟื้นตัวจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 13** : กรมอนามัย กำหนดให้มีนโยบาย 3 สร้างอย่างมั่นใจด้วย Thai Stop COVID Plus รองรับการเปิดเมืองอย่างปลอดภัยสำหรับประชาชน ซึ่งมีกรอบนโยบายคือ สร้างมาตรฐาน สร้างความปลอดภัย และสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนในการใช้บริการในพื้นที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ และเน้นการสร้างมาตรฐานวิชาการเฉพาะสำหรับสถานประกอบการ กิจการประเภทให้บริการแก่นักท่องเที่ยวทั้ง โรงแรม ที่พัก รีสอร์ท การให้บริการขนส่งสาธารณะ ทั้งทางบก ทางราง ทางน้ำ และทางอากาศ ตลอดจนส้วมสาธารณะ เพื่อให้ผู้ประกอบการและผู้ดูแลพื้นที่ดังกล่าวมีแนวปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน เกิดความรู้ ความเข้าใจ สามารถดูแล กำกับการจัดพื้นที่ให้บริการสำหรับนักท่องเที่ยว มีความสะอาด ปลอดภัย เพื่อให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติมีความเชื่อมั่นต่อการใช้บริการ และกรมอนามัย ได้พัฒนาแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus ที่จะเป็นเทคโนโลยีที่ช่วยให้ผู้ประกอบการ และผู้ดูแลพื้นที่ให้บริการรองรับนักท่องเที่ยวสามารถประเมินมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพที่ดีสำหรับประชาชนได้ด้วยตนเอง ก่อนส่งต่อไปยังระบบการสร้างความมั่นใจเชิงคุณภาพด้วยการประเมินรับรองมาตรฐานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมจากเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่นที่ร่วมมือกันอย่างมีบูรณาการ นอกจากนี้ ได้เพิ่มช่องทางให้ประชาชนสามารถทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินความปลอดภัยจากสถานประกอบการ กิจการ เส้นทางการท่องเที่ยว และส้วมสาธารณะได้ด้วยตนเองผ่านระบบประเมินด้วย QR Code ที่อยู่ในใบรับรองมาตรฐานของสถานประกอบการ กิจการ และสถานที่นั้น เสมือนเป็นผู้ตรวจการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมภาคประชาชน ทำใหเกิดมาตรฐานการให้บริการทั้งระบบ เกิดความมั่นใจ สะอาด ปลอดภัยโรคโควิด-19

ผู้ให้ข้อมูล: นางสาวปรียนิตย์ ใหม่เจริญศรี สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4261 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 9515 4307

**ประเด็นคำถามที่ 14 :** ทำอย่างไรให้สถานประกอบการด้านอาหารได้มาตรฐาน ถูกต้องตามกฎหมาย และประชาชนจะได้รับประโยชน์อย่างไร กรณีมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรมอนามัย ดำเนินการอย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 14** : สถานประกอบการด้านอาหารได้มาตรฐานต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารที่กำหนดไว้ในกฎหมาย และมาตรฐานตามหลักวิชาการ เพื่อพัฒนาและจัดการสถานประกอบการให้มีสุขลักษณะที่ดีและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยการจัดการสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร การจัดการสุขลักษณะของอาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษา และจำหน่ายอาหาร การจัดการสุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่นๆ และการจัดการสุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร รวมถึงสถานประกอบการด้านอาหารต้องปฏิบัติตามกฎหมายโดยติดต่อกับเจ้าพนักงานท้องถิ่น เพื่อขอทราบขั้นตอนต่างๆ ในการขอใบอนุญาต หรือขอหนังสือรับรองการแจ้ง และรายละเอียดข้อกำหนดของกฎหมายที่ควบคุมสถานประกอบการด้านอาหารแต่ละประเภท เมื่อสถานประกอบการด้านอาหารได้มาตรฐาน ให้บริการอาหารที่สะอาด ปลอดภัย จะทำให้ประชาชนที่ใช้บริการได้บริโภคอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ ประหยัดงบประมาณในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย กรณีมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรมอนามัยได้พัฒนาและปรับปรุงหลักเกณฑ์มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของสถานประกอบการด้านอาหารแต่ละประเภทให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในรูปแบบ New Normal โดยเน้นให้เกิดมาตรการในการควบคุม กำกับ และตรวจสอบดูแลสถานที่ปรุง ประกอบ จำหน่ายอาหาร โดยผู้ประกอบกิจการ เพื่อเป็นการประเมินตนเองในการจัดการสุขลักษณะเพื่อปรับปรุงสถานประกอบการด้านอาหารมีสุขลักษณะที่ดีและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รวมถึงกิจกรรมอื่นๆ เน้นการ ปรับรูปแบบในการดำเนินการผ่านระบบ online เพิ่มมากขึ้น

ผู้ให้ข้อมูล: นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4177 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 0434 6888

**ประเด็นคำถามที่ 15 :** จังหวัดที่มีอุตสาหกรรมในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษมีกี่พื้นที่ และมีระบบเฝ้าระวังมลพิษสิ่งแวดล้อมครอบคลุมแล้วกี่พื้นที่ และกรมอนามัยมีบทบาทอย่างไร ประเด็นงานซ้ำซ้อนกับหน่วยงานอื่นหรือไม่

**ประเด็นคำตอบที่ 15** : จังหวัดที่มีนิคมอุตสาหกรรมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษมี 3 แห่ง ที่กำลังดำเนินการ ได้แก่ จังหวัด สระแก้ว ตาก และสงขลา และอีก 1 แห่ง นราธิวาส (กำลังอยู่ระหว่างจัดซื้อที่ดิน) ซึ่งนิคมอุตสาหกรรมในพื้นที่ ศกพ. เป็นพื้นที่ที่กำลังพัฒนา และยังไม่มีระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมในพื้นที่ ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องดำเนินงานเฝ้าระวังและคาดการณ์สิ่งคุกคามที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั้งปัจจุบันและอนาคต ในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่มีนิคมอุตสาหกรรม อันจะนำไปสู่การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลแก่ประชาชนอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

โดยกรมอนามัยในฐานะหน่วยงานหลักที่มีบทบาทในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชนในพื้นที่ จึงจำเป็นต้องสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับรองรับการพัฒนาอุตสาหกรรมในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างเช่นกรณีตัวอย่างพื้นที่มาบตาพุดที่หน่วยงานต่างๆ มาเฝ้าระวังเมื่อเกิดปัญหาขึ้นแล้วภายในพื้นที่ และพบว่าขาดฐานข้อมูลพื้นที่ก่อนพื้นที่จะมีการพัฒนานิคมอุตสาหกรรม ฉะนั้น จึงเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีที่ได้เรียนรู้ปัญหาจากพื้นที่มาบตาพุด แล้วนำมาปรับใช้ในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลในขณะที่พื้นที่กำลังใสสะอาด ยังไม่มีนิคมอุตสาหกรรมเต็มพื้นที่ เป็นการดีที่หน่วยงานต่าง ๆ จะมีข้อมูลจากการเฝ้าระวังเพื่อนำข้อมูลไปสู่การคาดการณ์สิ่งคุกคามที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั้งปัจจุบันและอนาคต ไปใช้ในการวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและจัดการปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

ผู้ให้ข้อมูล : นางสาวเบญจวรรณ ธวัชสุภา กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4347 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1631 7138

**ประเด็นคำถามที่ 16 :** การส่งเสริมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดีทำให้ประชาชนสุขภาพดีจริงหรือไม่ อะไรคือกลไกที่เป็นรูปธรรม ที่จะส่งผลให้ประชาชนและชุมชนมีสุขภาพดี

**ประเด็นคำตอบที่ 16 :** เมืองสุขภาพดี เป็นนโยบายที่ถูกกำหนดขึ้นเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี ภายใต้การจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี ด้วยกลไกการสานพลัง สร้างความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชนในพื้นที่ โดยแนวทางการสร้างเมืองสุขภาพดีเริ่มจากการร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์กับสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ จากนั้นเลือกประเด็นสำคัญเป็นประเด็นเร่งด่วนและมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและกำหนดมาตรการ แนวทางจัดการปัญหาตามประเด็นปัญหาที่ผ่านการวิเคราะห์และกำหนดให้เป็นประเด็นสำคัญในการจัดการ เช่น ปัญหาด้านสุขลักษณะการประกอบการ และมลพิษสิ่งแวดล้อมจากสถานประกอบการ กิจการให้บริการประเภทต่าง ๆ ปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยเป็นพิษ สารเคมีและของเสียอันตรายที่ปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม ปัญหาด้านการจัดการสุขาภิบาล และสุขอนามัยส่วนบุคคล กรมอนามัย ในฐานะหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทำหน้าที่เป็นหน่วยงานสนับสนุนทั้งในเชิงเครื่องมือการทำงาน การพัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการที่เหมาะสม การปรับปรุงกฎหมายให้ทันต่อสถานการณ์สำหรับหน่วยงานท้องถิ่น และพัฒนาเทคโนโลยีที่รวดเร็ว ทันสมัย เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการทำงานในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำให้สามารถจัดการปัญหาได้ตรงและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน แก้ไขได้อย่างเป็นรูปธรรม

ผู้ให้ข้อมูล: นางนีรนุช อาภาจรัส สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4396 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1566 8879

**ประเด็นคำถามที่ 17 :** การขับเคลื่อน ดำเนินงาน และบริหารจัดการคุณภาพน้ำประปา ในสถานการณ์โรคระบาด (โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) มีแนวทางการจัดการดูแลอย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 18** : การดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปา และการยกระดับคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐาน ในสถานการณ์ปกติระบบผลิตน้ำประปาต้องดูแลสถานที่ โครงสร้าง รวมถึงคุณภาพให้ได้มาตรฐานสม่ำเสมอ หากมีสถานการณ์โรคระบาดหรือสถานการณ์ฉุกเฉินกรมอนามัยจะประกาศยกระดับการฆ่าเชื้อโรคในน้ำประปา โดยส่งแนวทางคำแนะนำในการดูแลคุณภาพน้ำประปากรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (COVID – 19) ภัยแล้ง หรือสถานการณ์ฉุกเฉินอื่นๆ ตามเหตุการณ์ในช่วงนั้น ซึ่งระบุมาตรการในการฆ่าเชื้อโรคในน้ำประปา ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) การจัดการน้ำสะอาดเพื่อป้องกันการปนเปื้อนโดยเฉพาะระบบ การผลิตน้ำประปาให้มีการควบคุม กำกับ ดูแลและเฝ้าระวังตามปกติอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะระบบกำจัดเชื้อโรคในกระบวนการผลิตน้ำประปาต้องเพิ่มความเข้มงวดในการดูแล ควบคุมกำกับและเฝ้าระวังให้มากกว่าเดิม โดย เติมคลอรีนจนมีระดับความเข้มข้นของคลอรีนอิสระคงเหลือตั้งแต่ 0.5 ppm. ในระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 30 นาทีสามารถกำจัดเชื้อไวรัสโคโรน่าหรือเชื้อโรคอื่นๆได้ โดยจะมีประสิทธิภาพดีเมื่อน้ำมีความขุ่นน้อยที่สุดและความเป็นกรด-ด่าง(pH) ไม่เกิน 8.0 สำหรับการบริหารจัดการ กรณีที่ไม่รวมกลุ่มหรือไม่สามารถเดินทางข้ามจังหวัดได้ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องในการประชุม นำเสนอ workshop อบรมให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมาย ต้องปรับรูปแบบกิจกรรม เช่น การอบรมหรือพัฒนาศักยภาพที่จำเป็น ทางกรมอนามัยจัดทำสื่อออนไลน์หรือ E-learning ตามหลักสูตรที่พื้นที่ต้องการ ส่วนการประชุมให้ดำเนินการประชุมผ่าน Web Conference ตามระยะเวลาติดตามความก้าวหน้าที่กำหนด

ผู้ให้ข้อมูล: นายรัชชผดุง ดำรงพิงคสกุล สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4173 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 6406 4074

**ประเด็นคำถามที่ 18 :** ในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด- 19 กรมอนามัยมีนโยบายในการป้องกันโรคติดต่อที่เกิดจากน้ำเป็นสื่อและโรคโควิด-19 เพื่อรองรับการเปิดเรียนอย่างไร เพื่อให้นักเรียน และบุคลากรของโรงเรียนปลอดภัย

**ประเด็นคำตอบที่ 18** : กรมอนามัย ได้มีนโยบายการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสถานศึกษา และสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ แนวทางมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 สำหรับการเปิดเรียนของโรงเรียนอย่างชัดเจน และจัดทำ พร้อมเผยแพร่คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานศึกษา ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ซึ่งจะมีเนื้อหาแนวทาง การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค การเตรียมความพร้อมเรื่องการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อตู้กดน้ำดื่ม ภาชนะใส่น้ำ การใช้แก้วน้ำส่วนตัว และมีการเผยแพร่คู่มือแนวทางการจัดการคุณภาพน้ำโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร ทั้งระบบ ตั้งแต่ระบบน้ำประปา เน้นให้มีปริมาณคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ อยู่ในช่วง 0.5-1.0 มิลลิกรัมต่อลิตร การปรับปรุงคุณภาพน้ำดื่ม การล้างเครื่องกรองน้ำและเปลี่ยนไส้กรองน้ำตามระยะเวลาผลิตภัณฑ์กำหนด

ผู้ให้ข้อมูล: นายรัชชผดุง ดำรงพิงคสกุล สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4173 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 6406 4074

**ประเด็นคำถามที่ 19 :** จากกรณีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตลอดระยะ 2 ปีที่ผ่านมา กรมอนามัย ในฐานะหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมมีกลไกการขับเคลื่อนงานเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ปลอดภัย ปลอดโรคอย่างเป็นรูปธรรมได้อย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 19** : สถานการณ์โรคโควิด-19 ในช่วงที่ผ่านมา พบว่า การแพร่ระบาดของโรคเกิดจากปัจจัยเสี่ยงที่มาจากการจัดการด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการ กิจการเสี่ยง และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน กรมอนามัย เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงกำหนดมาตรการในการควบคุม กำกับ ป้องกันการแพร่ระบาดของโรค และจัดทำระบบการประเมินมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วย Platform Thai Stop COVID Plus ในสถานประกอบการ กิจการต่าง ๆ ในระดับพื้นที่ และมีกลไกการเชื่อมโยงข้อมูลสถานการณ์การปฏิบัติตามมาตรฐานดังกล่าวไปยังกระทรวงมหาดไทย เพื่อสื่อสารข้อมูลความเสี่ยงในระดับพื้นที่เพื่อบูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายทุกระดับ ในการกำหนดมาตรการและแนวปฏิบัติที่เหมาะสมกับสถานการณ์ความเสี่ยง นอกจากนี้ กรมอนามัย ได้ยกระดับเจ้าพนักงานสาธารณสุข ให้ทำหน้าที่ Environmental Health Inspector ที่มีทักษะในการประเมินสถานการณ์ทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมรวมทั้งการประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในสถานประกอบการ กิจการ ภายใต้การแพร่ระบาดของโรคโควิด -19 และสถานการณ์ปกติที่เข้าสู่ช่วงผ่อนคลายหรือผ่อนปรนมาตรการ เพื่อชี้เป้า และระบุประเด็นปัญหาสำคัญทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างทันท่วงที สามารถป้องกัน และแก้ไขปัญหาได้ตรงประเด็นและทันต่อสถานการณ์ ลดความเสี่ยงและผลกระทบทางด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น พร้อมทั้ง จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทุกระดับ เพื่อสร้างความเข้มแข็งการขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทั่วประเทศ และส่งเสริมความรอบรู้และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ผู้ให้ข้อมูล: นางนีรนุช อาภาจรัส สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4396 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1566 8879

**ประเด็นคำถามที่ 20 :** กรมอนามัยมีแนวทางในการแก้ไขปัญหา PM 2.5 อย่างไรให้เกิดความยั่งยืน

**ประเด็นคำตอบที่ 20** : กรมอนามัยในฐานะหน่วยงานที่มีบทบาทในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชน เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหา กรมอนามัยจึงเน้นย้ำการดำเนินการในระดับพื้นที่ โดยสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เพื่อส่งเสริมการเฝ้าระวังและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในพื้นที่มีประสบปัญหามลพิษทางอากาศ ทั้งพื้นที่เขตเมือง พื้นที่หมอกควัน 9 จังหวัดภาคเหนือ และพื้นที่หน้าพระลาน จังหวัดสระบุรีที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ รวมทั้งส่งเสริมการมีส่วนร่วมและความตระหนักของประชาชนในการลดมลพิษทางอากาศในชุมชน ให้ตระหนักถึงผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากมลพิษทางอากาศ ร่วมลดปัจจัยเสี่ยงและประเมินอาการ สามารถป้องกันตนเองได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม โดยจัดทำชุดข้อมูล สื่อสารข้อมูลที่ถูกต้องแก่ประชาชนผ่านทุกช่องทางเป็นระยะ

ผู้ให้ข้อมูล : นางสาวเบญจวรรณ ธวัชสุภา กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4347 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1631 7138

**ประเด็นคำถามที่ 21 :** การดำเนินงานของกรมอนามัย จะสามารถลดความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออกได้อย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 21** : ในพื้นที่ EEC มีการวางแผนการพัฒนาที่แตกต่างกันในแต่ละจังหวัด อาทิ เน้นการพัฒนาเป็นเขตส่งเสริมอุตสาหกรรม นิคมอุตสาหกรรม การเป็นเมืองใหม่อัจฉริยะน่าอยู่ (smart city) การพัฒนาพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวเดิมและแหล่งท่องเที่ยวใหม่ การขยายศักยภาพของแหล่งน้ำเดิม การพัฒนาพื้นที่รองรับศูนย์กลางโลจิสติกส์ เป็นต้น ซึ่งความเสี่ยง หรือสิ่งคุกคามต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจะมีความแตกต่างกันไปตามประเภทการพัฒนา นอกจากนี้ ยังส่งผลให้มีการอพยพเคลื่อนย้ายแรงงาน ประชากรครอบครัวแรงงาน และการเดินทางของนักท่องเที่ยว ที่เป็นปัจจัยหนึ่งที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงหรือสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ เช่น โรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ ปริมาณขยะ น้ำเสีย น้ำทิ้ง อุบัติเหตุการจราจร และมลพิษอุตสาหกรรม สุขลักษณะของสถานที่ต่าง ๆ เช่น สถานที่พักอาศัย โรงแรม ตลาด ร้านอาหาร เป็นต้น นอกจากนี้อาจก่อให้เกิดการแย่งชิงทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เช่น น้ำสะอาด สวนสาธารณะ สถานที่นันทนาการ พักผ่อนหย่อนใจ หรือการให้บริการทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมกับพื้นที่ข้างเคียง ที่ทำให้พื้นที่นั้น ๆ มีความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น เช่น การบริการกำจัดขยะ หรือการบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น กรมอนามัย ในฐานะหน่วยงานที่มีบทบาทในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชน จึงได้จัดทำโครงการยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดีเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ในพื้นที่เทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ให้เป็นต้นแบบเมืองท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งอปท. ภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ เน้นการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยยกระดับความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ การเข้าถึงน้ำบริโภคที่สะอาดได้มาตรฐาน ในเมืองท่องเที่ยว อาหารริมบาทวิถีสะอาดปลอดภัย พัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงแรมและสถานประกอบกิจการด้านบริการให้ได้มาตรฐาน พัฒนาจัดการสุขาภิบาลและระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งการสร้างความเข้มแข็งและความรอบรู้ของภาคประชาชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน การพัฒนามาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับแหล่งท่องเที่ยวให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี พัฒนามาตรฐานการจัดงาน (Event) วิถีใหม่ มุ่งเน้นการเสริมสร้างความสมดุลของการพัฒนาเป็นแนวทางขับเคลื่อนเครือข่ายเมืองสุขภาพดี พร้อมทั้งรองรับการพัฒนาทางเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวของประเทศ อันจะเป็นการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนให้อาศัยอยู่ในเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ผู้ให้ข้อมูล: นางสาวพนิตา เจริญสุข กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4382 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 09 0962 0474

**ประเด็นคำถามที่ 22 :** กรมอนามัยมี มาตรการ/แนวทางการพัฒนา ในการขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างไร

**ประเด็นคำตอบที่ 22** : จากประเด็นปัญหาสถานการณ์ด้านสุขภาพของประเทศไทย ที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับประชาชน ดังนี้ 1) ประชาชนไทยป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง เบาหวานและมีแนวโน้ม เพิ่มมากขึ้น 2) ประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ด้านพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตามกลุ่มวัย และการบริหารจัดการความเครียด (3 อ. 2 ส.) อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 50 3) ประชาชนที่มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองมีจำนวนน้อย มีช่องทางการสื่อสารกันเอง เป็นวงกว้างมากขึ้นทำให้มีข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นจำนวนมาก จากหลากหลายช่องทาง ขาดระบบการคัดกรอง และการยืนยันความถูกต้องของข้อมูล ทำให้ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงประมาณร้อยละ 3.9 ของผลิตภัณฑ์มวลรวม (392,368 ล้านบาท) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จึงได้กำหนดมาตรการ/แนวทางการพัฒนา ในการขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพ ดังนี้

1) สร้างเสริมความรอบรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของคนทุกกลุ่มวัย ผ่านสื่อบุคคล ที่เป็นนักสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพแบบมืออาชีพ ให้การปรึกษา แนะนำ โน้มน้าว จูงใจ และทางเลือกด้านสุขภาพบนฐานองค์ความรู้

2) สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น ให้มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ มีศักยภาพในการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะได้ด้วยตัวเอง นำไปสู่การพึ่งตัวเอง และมีการกระจายอำนาจ การวางแผน การตัดสินใจ เพื่อให้ดำเนินการด้านสุขภาพต่างๆ ตอบสนองต่อความจำเป็นในพื้นที่อย่างแท้จริง

3) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล และการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ด้วยสื่อที่ทันสมัย พร้อมสร้างช่องทางการเข้าถึงสื่อได้ง่าย สะดวก เพื่อการมีความรู้เท่าทันในการรับสื่อ และนำไปใช้ในการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

4 กำหนดมาตรการ ป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยผลักดันการสร้างเสริม สุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

ผลการดำเนินงาน

1. ประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพร้อยละ 65 (ผลสำรวจปี 62 โดยสำรวจทุก 3-5 ปี )

2. ประชาชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคร้อยละ 75.96

ผู้ให้ข้อมูล: นางวิมล โรมา กลุ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน : 0 2590 4700 เบอร์โทรศัพท์มือถือ : 08 1751 9618