

ข้อมูลที่น่าสนใจ (Assessment)

ตัวชี้วัด 1.5 ความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินการ (Item1-3)

1. จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ผลการดำเนินงานจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพตามค่าเป้าหมาย จังหวัดมีระดับการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ที่ร้อยละ 87.5 เป็นไปตาม เป้าหมายระดับดีร้อยละ 80 โดยผลการดำเนินงานของแต่ละจังหวัดดังภาพ

ระดับจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ปี 2563

ข้อมูล 9 กันยายน 2563

จังหวัด	ชลบุรี	ระยอง	ฉะเชิงเทรา	จันทบุรี	ตราด	ปราจีนบุรี	สระแก้ว	สมุทร ปราการ
ระดับ	ดีมาก	ดี	ดี	ดีมาก	พื้นฐาน	ดีมาก	ดี	ดี

ภาพที่ 3 ผลการดำเนินงานจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในปี 2563

จากการพิจารณาเกณฑ์จะพบว่า จังหวัดที่ได้ระดับดียังไม่ได้ระบุประชาชนในจังหวัดได้รับการดูแล จัดการ ปัจจัยเสี่ยง และคุ้มครองสุขภาพ ทำให้ยังไม่ได้ผลการประเมินระดับดีมาก

2. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ (สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน(Healthy Market (ตลาดนัด) , Street Food Good Health

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้รายงานผลการดำเนินงานในการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบในส่วนของ ตลาดนัด นำซื้อ (Healthy Market) และอาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) จังหวัดละ 1 แห่ง ให้ ศูนย์อนามัย และได้มีการประชุมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้ประกอบการ เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและเกณฑ์การประเมินและพัฒนาระดับมาตรฐานอาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) และตลาดนัดนำซื้อ โดยมีรายละเอียด ดังนี้ (3)

1) อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health)

ลำดับ	ชื่อพื้นที่จัดบริการอาหารริมบาทวิถี	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
1	ถนนคนเดิน กล้าคิด กล้าทำ กล้าแสดงออก เทศบาลตำบลคลองใหญ่	คลองใหญ่	คลองใหญ่	ตราด
2	ชุมชนชนมแปลก	หนองบัว	เมือง	จันทบุรี
3	ตลาดน้ำวัดบางกระเจ็ด	บางกระเจ็ด	บางคล้า	ฉะเชิงเทรา
4	ตลาดถนน ยมจินดา	ท่าประดู่	เมือง	ระยอง
5	ตลาดไต้รุ่งชาน้ำ	หน้าเมือง	เมือง	ปราจีนบุรี
6	ถนนคนเดินเทศบาลเมืองอรัญญประเทศ (Aran walking street)	อรัญประเทศ	อรัญประเทศ	สระแก้ว

7	ตลาดน้ำห้วยสุครีพ	บางพระ	ศรีราชา	ชลบุรี
8	ถนนอาหารตลาดราชา	ปากน้ำ	เมือง	สมุทรปราการ

20 2) ตลาดนัด น้ำซื้อ (Healthy Market)

ลำดับ	ชื่อตลาดนัด	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
1	ตลาดนัดวัดคลองใหญ่	คลองใหญ่	คลองใหญ่	ตราด
2	ตลาดนัดเซนทริก	ตลาด	เมือง	จันทบุรี
3	ตลาดนัดวิสาหกิจชุมชน	หน้าเมือง	เมือง	ฉะเชิงเทรา
4	ตลาดนัดหนองโพรง	ทับมา	เมือง	ระยอง
5	ตลาดนัดห้วยมอริยประเทศ	อรัญประเทศ	อรัญประเทศ	สระแก้ว
6	ตลาดนัดแบล็ค มาร์เก็ต	ท้ายบ้านใหม่	เมือง	สมุทรปราการ
7	ตลาดนัด 304 พลาซ่า	ท่าตูม	ศรีมหาโพธิ์	ปราจีนบุรี
8	ตลาดนัดรถไฟ ซอย 11	บ้านสวน	เมือง	ชลบุรี
9	ตลาดนัด ซอย 9	บ้านสวน	เมือง	ชลบุรี

3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ

1) เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)

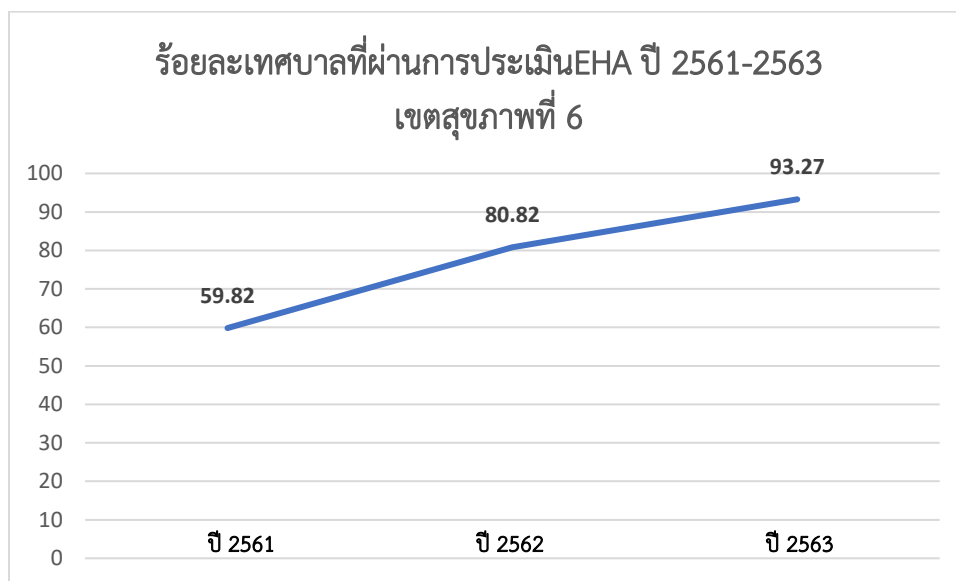
การดำเนินงานเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ที่ผ่านมามีตั้งแต่ปี 2561 – 2563 เมื่อพิจารณาแยกรายปี พบว่าปี 2561 มีจำนวนเทศบาลทั้งหมด 219 แห่ง และผ่านการประเมินจำนวน 131 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 59.82 ปี 2562 ผ่านการประเมินจำนวน 177 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 80.82 และในปี 2563 มีการยกระดับองค์การบริหารส่วนตำบลขึ้นเป็นเทศบาลจำนวน 4 แห่ง รวมปี 2563 มีจำนวนเทศบาลทั้งหมด 223 แห่ง ผ่านการประเมินจำนวน 208 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 93.27รายละเอียดตามตารางที่ 1 ตารางแสดงผลการดำเนินการดำเนินงานเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)

(3)

จังหวัด	จำนวนเทศบาล	จำนวนที่ผ่านการประเมิน EHA ปี 61	ร้อยละที่ผ่าน ปี 61	จำนวนที่ผ่านการประเมิน EHA ปี 62	ร้อยละที่ผ่าน ปี 62	จำนวนเทศบาล ปี 63	จำนวนที่ผ่านการประเมิน EHA ปี 63	ร้อยละที่ผ่าน ปี 63
จันทบุรี	47	31	65.96	31	65.96	47	42	89.36
ฉะเชิงเทรา	34	27	79.41	24	70.59	34	30	88.24
ชลบุรี	47	26	55.32	45	95.74	48	46	95.83
ตราด	14	8	57.14	12	85.71	14	14	100.00
ปราจีนบุรี	13	9	69.23	12	92.31	13	13	100.00
ระยอง	30	21	70.00	25	83.33	30	30	100.00

สมุทรปราการ	18	6	33.33	16	88.89	21	20	95.24
สระแก้ว	16	3	18.75	12	75.00	16	13	81.25
รวม	219	131	59.82	177	80.82	223	208	93.27

31



32

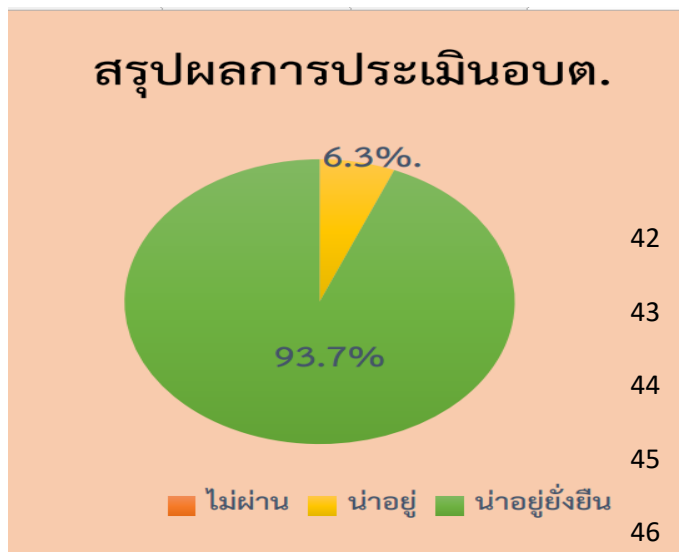
33 จากตารางแนวโน้มผลการดำเนินงานเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)(2)

34 2) อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน้อย

35 จากการดำเนินงานอบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน้อย พบว่ามีจำนวนอบต. เข้าร่วม
36 โครงการทั้งหมด จำนวน 19 แห่ง และเข้ารับการประเมินจำนวน 16 แห่ง ไม่เข้ารับการประเมินจำนวน 3 แห่ง
37 เนื่องจากมีการยกระดับเป็นเทศบาลจำนวน 2 แห่ง และไม่พร้อมรับการประเมินจำนวน 1 แห่ง และจากการ
38 ประเมินทั้ง 16 แห่ง ผ่านการประเมินทั้งหมด ผลการประเมินอยู่ในระดับน้อย จำนวน แห่ง คิดเป็นร้อยละ และ
39 ระดับน้อยยั่งยืน จำนวน แห่ง คิดเป็นร้อยละ รายละเอียดตามตารางที่ 1 แผนภูมิแสดงผลการดำเนินงานอบต.
40 จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน้อย (3)

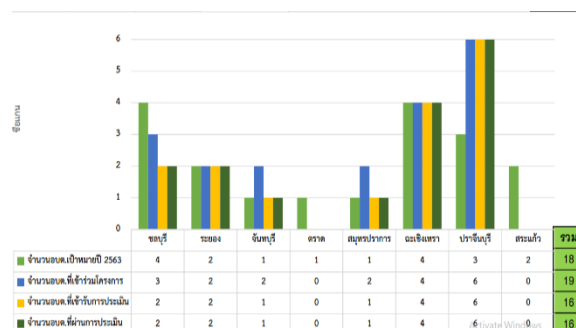
ระดับ	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
ไม่ผ่าน	-	-

41 ตารางที่ 1 แผนภูมิแสดงผลการดำเนินงานอบต. จัดการอนามัย



น่าอยู่	1	6.3
น่าอยู่ยิ่งขึ้น	15	93.7
รวม	16	100

สิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่



47

48 เป้าหมายร้อยละ 5 ของการดำเนินงานอบต. จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ พบว่า

49 ภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 6 สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 4.51 ของอบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่น

50 ชุมชนน่าอยู่ เมื่อแยกพิจารณาผลการดำเนินงานรายจังหวัด พบว่า จังหวัดชลบุรี มีจำนวนอบต.ทั้งหมด 49 แห่ง

51 เข้าร่วมการประเมินจำนวน 2 แห่ง และผ่านการประเมินทุกแห่งคิดเป็นร้อยละ 4.1 จังหวัดฉะเชิงเทรา มีจำนวน

52 อบต.ทั้งหมด 74 แห่ง เข้าร่วมการประเมินจำนวน 4 แห่ง และผ่านการประเมินทุกแห่งคิดเป็นร้อยละ 5.4 จังหวัด

53 สมุทรปราการ มีจำนวนอบต.ทั้งหมด 27 แห่ง เข้าร่วมการประเมินจำนวน 1 แห่ง และผ่านการประเมินทุกแห่งคิด

54 เป็นร้อยละ 3.7 จังหวัดระยอง มีจำนวนอบต.ทั้งหมด 37 แห่ง เข้าร่วมการประเมินจำนวน 2 แห่ง และผ่านการ

55 ประเมินทุกแห่งคิดเป็นร้อยละ 5.4 จังหวัดปราจีนบุรี มีจำนวนอบต.ทั้งหมด 56 แห่ง เข้าร่วมการประเมินจำนวน 6

56 แห่ง และผ่านการประเมินทุกแห่งคิดเป็นร้อยละ 10.7 จังหวัดจันทบุรี มีจำนวนอบต.ทั้งหมด 34 แห่ง เข้าร่วมการ

57 ประเมินจำนวน 1 แห่ง และผ่านการประเมินทุกแห่งคิดเป็นร้อยละ 2.9 และจังหวัดที่ไม่มีการดำเนินการ ได้แก่

58 จังหวัดสระแก้วและจังหวัดตราด รายละเอียดดังตารางที่ 2 (3)

59

60

61

62

63

- 64 ตารางที่ 2 ร้อยละผลการดำเนินงานอบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนอายุ ตามค่าเป้าหมาย
- 65 จำแนกรายจังหวัด

จังหวัด	จำนวนอบต.ทั้งหมด	จำนวนอบต.ที่ผ่านการประเมิน (แห่ง)	ร้อยละที่ผ่านการประเมิน
ชลบุรี	49	2	4.1
ฉะเชิงเทรา	74	4	5.4
สมุทรปราการ	27	1	3.7
ระยอง	37	2	5.4
ปราจีนบุรี	56	6	10.7
สระแก้ว	49	0	0
จันทบุรี	34	1	2.9
ตราด	29	0	0
รวม	355	16	4.51

- 66
- 67 4. โรงพยาบาลพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
- 68 เขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย 8 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี ตราด
- 69 สระแก้ว และจันทบุรี พบว่า มีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 79 แห่ง ได้แก่ รพศ. 6 แห่ง รพท. 8
- 70 แห่ง รพช. 59 แห่ง และรพ.สังกัดกรมวิชาการ 6 แห่ง ในปี 2564 ได้กำหนดค่าเป้าหมายร้อยละของ
- 71 โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & CLEAN Hospital ไว้ ดังนี้ ร้อยละของ
- 72 โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & CLEAN Hospital (3)

- 73 1.1 รพ.ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไปร้อยละ 90

- 74 1.2 รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 40

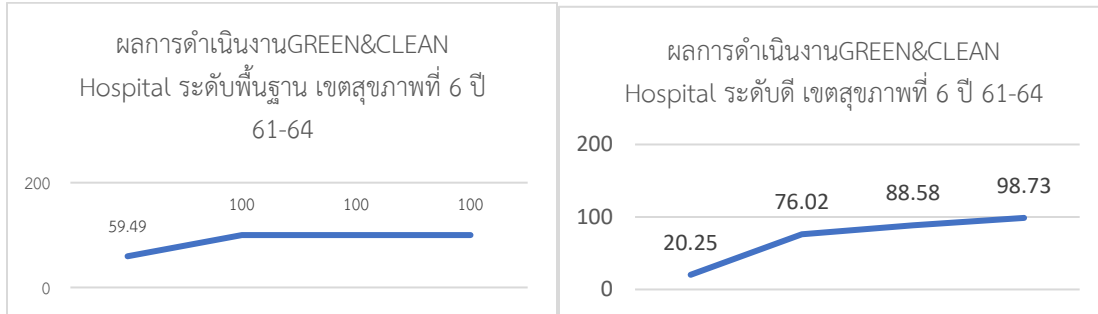
- 75 3.1.1 ข้อมูลผลการดำเนินงานย้อนหลัง 4 ปี

ปี	โรงพยาบาล ทั้งหมด (แห่ง)	โรงพยาบาล ที่ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	ร้อยละ	โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์			
				ระดับพื้นฐาน (ร้อยละ)	ระดับดี (ร้อยละ)	ระดับดีมาก (ร้อยละ)	ระดับดีมาก Plus (แห่ง)
2561	79	79	100	22.78	45.57	31.64	-
2562	79	79	100	100	88.61	64.55	32.91
2563	79	79	100	100	97.46	74.68	36.70
ต.ค. 2563 - ปัจจุบัน	79	79	100	100	98.73	77.22	39.24

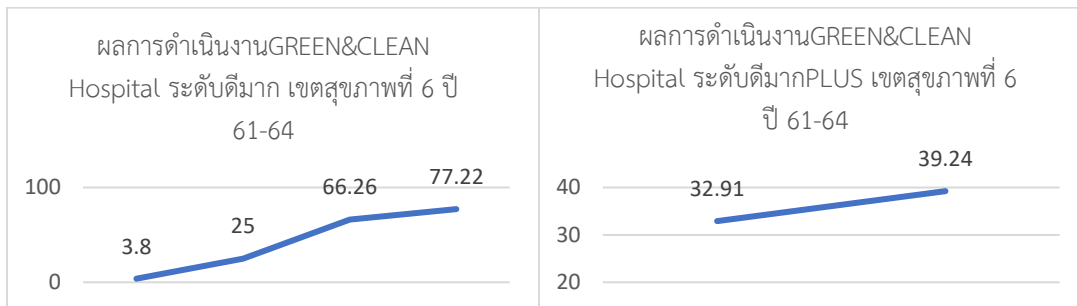
- 76 จากตารางที่ 1 การดำเนินงาน 4 ปี ที่ผ่านมตั้งแต่ปี 2561 – ปัจจุบัน พบว่า โรงพยาบาลในสังกัด
- 77 กระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 ทั้งหมด 79 แห่ง ผ่านเกณฑ์GREEN & CLEAN Hospital ในระดับ

78 พื้นฐานได้ร้อยละ 100 ทั้ง 4 ปี ,ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 98.73 ,ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 77.22 และผ่านเกณฑ์
79 ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 39.24

80 ตารางแนวโน้มผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ปี 2561-2564



81
82



83

84 จากตารางแนวโน้มผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ปี 2561-2564 จะเห็นได้ว่าทุก
85 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญและมีมุ่งมั่นในการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมาก
86 ยิ่งขึ้นทุกปี (2)(3)

87 จากผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital เทียบกับค่าเป้าหมายใหม่ ปี 2564 พบว่า

88 จังหวัดที่ไม่ผ่านการประเมินตามที่ระดับดีตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ สมุทรปราการ

89 จังหวัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่ระดับดีมากตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ สมุทรปราการ ระยอง
90 จันทบุรี ตรัง ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว

91 จังหวัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่ระดับดีมากPlus ตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ จันทบุรี ฉะเชิงเทรา
92 ปราจีนบุรี และสระแก้ว

93 โดยต้องมีการผลักดันให้ได้ตามค่าเป้าหมายเป็นรายจังหวัด โดยมีโอกาสพัฒนาเพื่อให้ก้าวสู่ระดับสูงขึ้นไป
94 และการรักษาระดับคุณภาพให้คงอยู่ ดังนี้

95 ระดับพื้นฐาน ได้แก่ ด้านโครงสร้างด้านพื้นฐาน ,การกำหนดนโยบายของผู้บริหาร ,การทำงานเป็นทีม ,
96 ห้องส้วมใน IPD/OPD ,โรงครัว รวมไปถึงระบบบำบัดน้ำเสียที่มีระบบประสิทธิภาพลดลงตามอายุ

97 ระดับดี ได้แก่ การผลักดันให้เกิดชุมชนต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Active Community) และ
98 นวัตกรรม GREEN เพื่อก้าวสู่ระดับดีมาก

99 ระดับดีมาก ได้แก่ การผลักดันการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่าย
100 ในพื้นที่และการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป การส่งตรวจอาหารจาก

101 โรงครัวโดยวิธีMPNโรงพยาบาลหลายแห่ง ยังไม่สามารถดำเนินการตรวจทางห้องปฏิบัติการเองได้ ปัญหาเรื่อง
102 อาหารปลอดภัย(food safety) ในโรงพยาบาลเช่น เครื่องล้างจาน หรือเครื่องอบจาน เพื่อก้าวสู่ระดับดีมากPlus
103 ระดับดีมากPlus ได้แก่ การผลักดันให้กรมวิชาการที่เป็นหลักเกี่ยวข้องในการประเมินและการขับเคลื่อน
104 GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากPlus ในประเด็นที่เพิ่มเข้ามา คืออาหารปลอดภัย และการบริการอาชีว
105 เวชศาสตร์ เป็นหลักในการประเมินระดับดังกล่าว ปัญหาเรื่องการนำองค์กรของผู้บริหารในการขับเคลื่อนการ
106 ดำเนินงานและการให้ความสำคัญในการกำหนดนโยบายของผู้บริหาร การทำงานเป็นทีมของเจ้าหน้าที่
107 โรงพยาบาล การบูรณาการกับเครือข่ายในการทำงานจากหลายๆภาคส่วน เช่น หน่วยงานราชการ ท้องถิ่น สถาน
108 ประกอบการ เอกชน และชุมชน เพื่อผลักดันการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยและอาชีวเวช
109 ศาสตร์ การขับเคลื่อนการดำเนินงานต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาเชิงคุณภาพและวางแผนปรับปรุงอย่าง
110 ต่อเนื่อง การพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ให้มีความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานให้
111 ประสบความสำเร็จ(1)(2)(3)

112

113 2. ด้านผู้รับบริการ (Item4-11)

114 ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม **กลุ่มผู้รับบริการปัจจุบัน** ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
115 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวง
116 สาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน โรงพยาบาลสัตว์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลองค์กรปกครอง
117 ส่วนท้องถิ่น และคาดการณ์ว่า**ผู้รับบริการในอนาคต**ยังคงเป็นผู้รับบริการกลุ่มเดิมแต่ขยายให้ครอบคลุมมากขึ้น
118 และจากการสำรวจ**ความต้องการ**พบว่า ผู้รับบริการมีความต้องการสนับสนุนในเรื่องการจัดประชุมให้ครอบคลุมทุก
119 หน่วยบริการ การสนับสนุนสื่อ/อุปกรณ์ที่ทันสมัย แนวทางการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แนวทางการ
120 ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่แบบ New Normal สนับสนุนวิชาการ วิทยากร การคืนข้อมูลสถานการณ์การวิเคราะห์
121 ข้อมูลเชิงลึกและพบว่า**ผู้รับบริการมีความผูกพัน**กับกลุ่มงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการเข้าร่วมประชุมและมี
122 ส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆเป็นอย่างดีมาโดยตลอด สำหรับ**ความพึงพอใจ**ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการ
123 ให้บริการ ด้านสื่อและเอกสารอยู่ในระดับมาก ข้อเสนอแนะจาก**ผู้รับบริการ** ได้แก่ การอบรมให้ความรู้เพื่อพัฒนา
124 ศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สร้างการมีส่วนร่วมโดยการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมใน
125 ภาคีเครือข่าย(4-11)

126

127 3. ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Item12-19)

128 ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม **กลุ่มผู้รับบริการปัจจุบัน** ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
129 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวง
130 สาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน โรงพยาบาลสัตว์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลองค์กรปกครอง
131 ส่วนท้องถิ่น และคาดการณ์ว่า**ผู้รับบริการในอนาคต**ยังคงเป็นผู้รับบริการกลุ่มเดิมแต่ขยายให้ครอบคลุมมากขึ้น
132 และจากการสำรวจ**ความต้องการ**พบว่า ผู้รับบริการมีความต้องการสนับสนุนในเรื่องการจัดประชุมให้ครอบคลุมทุก
133 หน่วยบริการ การสนับสนุนสื่อ/อุปกรณ์ที่ทันสมัย แนวทางการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แนวทางการ
134 ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่แบบ New Normal สนับสนุนวิชาการ วิทยากร การคืนข้อมูลสถานการณ์การวิเคราะห์

ข้อมูลเชิงลึกและพบว่าผู้บริการมีความผูกพันกับกลุ่มงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการเข้าร่วมประชุมและมี
ส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆเป็นอย่างดีมาโดยตลอด สำหรับความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการ
ให้บริการ ด้านสื่อและเอกสารอยู่ในระดับมาก ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ ได้แก่ การอบรมให้ความรู้เพื่อพัฒนา
ศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สร้างการมีส่วนร่วมโดยการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมใน
ภาคีเครือข่าย(12-19)

4. ด้านเทคโนโลยีการสื่อสารและดิจิทัล (Item23-24)

เนื่องจากมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ศูนย์ฯ ไม่
สามารถลงประเมินและติดตามผลการดำเนินงานได้ ศูนย์อนามัยที่ 6 จึงได้ดำเนินการสนับสนุนคู่มือดำเนินงาน
เป็นไฟล์ดิจิทัล สื่อประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน Info Graphic ประสานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
เครือข่ายในพื้นที่ดำเนินการ สอบถามความต้องการในการการอบรม/ประชุม การประเมินความพึงพอใจ การ
ประเมินตนเองของสถานประกอบการ ในหัวข้อต่างๆผ่าน Google Form วิเคราะห์ข้อมูลการจัดการมูลฝอย
ติดเชื้อผ่านโปรแกรมระบบกำกับติดตามการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม และวิเคราะห์ข้อมูล
การสมัครเข้าร่วมพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่าน EHA APP
ใน Website การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารน้ำ กรมอนามัย
รวมทั้งพัฒนาปรับปรุงระบบ จัดการข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สื่อสารข้อมูลสารสนเทศไปยังเครือข่าย
ระดับต่างๆ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, หน่วยงานสาธารณสุข, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ภาค
ประชาชน โดยสื่อสารผ่านเว็บไซต์, Line

5. ด้านข้อมูลวิชาการและอื่น ๆ ประเด็นประกอบการวิเคราะห์ (Item25-30)

มาตรการ

1. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค ในเขตสุขภาพที่ 6 พัฒนาและยกระดับประปาหมู่บ้านให้ผ่าน
เกณฑ์คุณภาพประปาดื่มได้ กรมอนามัย ,Water is life

หลักการเหตุผล

น้ำเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ โดยเฉพาะน้ำที่ใช้บริโภคนั้นจะต้องสะอาด
ปราศจากเชื้อโรคและสิ่งเจือปนต่าง ๆ ซึ่งรัฐบาลได้กำหนดเป็นนโยบายสำคัญและมีเป้าหมายให้ประชาชน
มีน้ำสะอาดบริโภคเพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐาน จากสถานการณ์การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค พบว่า
คุณภาพน้ำประปาซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์
มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย (พ.ศ.๒๕๕๓) ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน พบการเจ็บป่วย
จากโรคที่เกิดจากน้ำเป็นสื่อ โดยเฉพาะโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ปีละมากกว่า ๑ ล้านราย และมี
แนวโน้มเกิดปัญหาฟันตกกระในเด็กและพลูออไรด์เป็นพิษ เนื่องจากมีปริมาณพลูออไรด์ปนเปื้อนในน้ำสูง
และกระจายตามพื้นที่ต่างๆเพิ่มขึ้น ดังนั้น เพื่อเป็นการคุ้มครองประชาชนให้น้ำบริโภคที่สะอาด

ปลอดภัย อันจะเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนอีกทางหนึ่ง จึงแนวทางการดำเนินงานเฝ้า
ระวังคุณภาพน้ำบริโภคในครัวเรือน

2. พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐาน

Street Food

หลักการและเหตุผล

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำความรู้ไปใช้ในการแก้ไขปัญหาใน
พื้นที่ได้อย่างถูกต้อง ให้สถานประกอบการสามารถดำเนินงานได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

3. ขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่โครงการพระราชดำริ

หลักการและเหตุผล

น้ำเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ โดยเฉพาะน้ำที่ใช้บริโภคนั้นจะต้องสะอาด
ปราศจากเชื้อโรคและสิ่งเจือปนต่าง ๆ ซึ่งรัฐบาลได้กำหนดเป็นนโยบายสำคัญและมีเป้าหมายให้ประชาชน
มีน้ำสะอาดบริโภคเพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐาน จากสถานการณ์การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค พบว่า
คุณภาพน้ำประปาซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์
มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย (พ.ศ.๒๕๕๓) ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน พบการเจ็บป่วย
จากโรคที่เกิดจากน้ำเป็นสื่อ โดยเฉพาะโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ปีละมากกว่า ๑ ล้านราย และมี
แนวโน้มเกิดปัญหาฟันตกกระในเด็กและฟลูออไรด์เป็นพิษ เนื่องจากมีปริมาณฟลูออไรด์ปนเปื้อนในน้ำสูง
และกระจายตามพื้นที่ต่างๆเพิ่มขึ้น ดังนั้น เพื่อเป็นการคุ้มครองประชาชนให้มีน้ำบริโภคที่สะอาด
ปลอดภัย อันจะเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนอีกทางหนึ่ง จึงพัฒนาคุณภาพน้ำประปาโดย
การยกระดับคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน และน้ำประปาเทศบาลให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานสู่
น้ำประปาดื่มได้ ตลอดจนมีการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงาน การประปาส่วนภูมิภาค ในการให้การรับรอง
เป็นพื้นที่น้ำประปาดื่มได้ให้มากขึ้นและร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคให้ได้
มาตรฐานตามเกณฑ์กรมอนามัยต่อไป

4. เพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการมูลฝอย เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพและ สิ่งแวดล้อม

หลักการและเหตุผล

การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตระหนักถึงความสำคัญในการ
ดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะในประเด็นของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งมี
ความสำคัญและยังเป็นปัญหาด้านการจัดการอยู่ในปัจจุบัน เพื่อพัฒนาและผลักดันงานส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตาม
สภาพปัญหาของพื้นที่ อีกทั้งส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขทุกสังกัดมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่
ถูกต้อง อันจะส่งผลให้ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีต่อไป

5. ยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital

หลักการและเหตุผล

การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตระหนักถึงความสำคัญในการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะในประเด็นของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการสิ่งปฏิกูล การสุขาภิบาลอาหาร และการจัดการน้ำบริโภค และด้านสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ซึ่งมีความสำคัญและยังเป็นปัญหาด้านการจัดการอยู่ในปัจจุบัน โดยมุ่งเน้นส่งเสริมบทบาทยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital

6. สร้างความร่วมมือและความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายทุกระดับ

หลักการและเหตุผล

การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ต้องประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาล พขอ. ชมรม และสมาคมต่างๆ เป็นต้น เพื่อช่วยกันขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม อันจะส่งผลให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี พื้นที่ โดยการสนับสนุนของบุคลากรภาคสาธารณสุขทั้ง ระดับอำเภอ จังหวัด และเขตสุขภาพ ที่มุ่งเน้นการพัฒนากลไกด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับ จังหวัด โดยจังหวัดทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งระดับอำเภอ ตำบล รวมถึงแกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชาชน ในการจัดการปัญหา อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่สร้างการมีส่วนร่วมสนับสนุนให้ท้องถิ่นมีศักยภาพพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA) จนถึงการส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนให้ชุมชนร่วมคิด วิเคราะห์ เพื่อวางแผน กำหนดมาตรการแก้ไขปัญหา

7. สร้างความรอบรู้ด้านวิชาการและกฎหมาย สื่อสารสาธารณะและสร้างกระแสสังคม กำกับติดตามและประเมินผล นโยบาย แผนงานโครงการและการบังคับใช้กฎหมาย

หลักการและเหตุผล

พัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามมาตรฐาน ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่นชุมชน และพัฒนาเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนอย่างมีส่วนร่วมและบูรณาการ ส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ โดยผ่านเครื่องมือคณะกรรมการฯ ภายใต้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.)

8. ส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ โดยผ่านเครื่องมือคณะกรรมการฯ ภายใต้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

หลักการและเหตุผล

พัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามมาตรฐาน ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่นชุมชน และพัฒนาเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนอย่างมีส่วนร่วมและบูรณาการ ส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ โดยผ่านเครื่องมือคณะกรรมการฯ ภายใต้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.)

9. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่เสี่ยงประเด็นฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5

หลักการและเหตุผล

การพัฒนาระบบฐานข้อมูล เฝ้าระวัง คาดการณ์ และสื่อสารเตือนภัยเป็นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมวิเคราะห์สังเคราะห์ ใช้มาตรฐานตามบริบทพื้นที่ บูรณาการแผนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสนับสนุนการทำงานระดับพื้นที่เพื่อประชาชนทันสถานการณ์ มีความรอบรู้และมีทักษะ มีส่วนร่วม มีการประเมินความเสี่ยง มีความตระหนัก จัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตัวเอง

10. บูรณาการแผนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6

หลักการและเหตุผล

นโยบายรัฐบาลปัจจุบันให้ความสำคัญกับการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์และสร้างการเติบโตบนฐานคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เพื่อให้คนไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนการพัฒนาตลอดช่วงชีวิต ซึ่งการพัฒนาสุขภาพและสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามแนวนโยบายดังกล่าว ท้องถิ่นและชุมชนเป็นหัวใจสำคัญของความสำเร็จที่จะช่วยให้สามารถขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากและนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนได้ แต่เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในช่วงกำลังพัฒนาในทุกด้าน จึงพบว่าการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมเศรษฐกิจบริการและความเป็นเมืองอย่างรวดเร็วและการกำกับดูแลยังไม่ทั่วถึงและประสิทธิภาพเพียงพอ พบว่าในหลายพื้นที่มีปัญหาการจัดการมูลฝอยและของเสียอันตราย น้ำเสียชุมชน การปนเปื้อนสารเคมีในอาหารและน้ำ มลพิษทางอากาศ และพบว่ามีอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคอุจจาระร่วงโรค มะเร็ง เป็นต้น การจัดการที่ไม่ดีและไม่ดำเนินการตามกฎหมายกำหนด ก่อให้เกิดมลพิษและส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ สร้างความเดือดร้อนแก่ประชาชนที่พักอาศัยในบริเวณใกล้เคียง กฎหมายสาธารณสุขได้ให้อำนาจกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้มีบทบาทหลักในการดูแลและจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนในพื้นที่ โดยการสนับสนุนของบุคลากรภาคสาธารณสุขทุกระดับอำเภอ จังหวัด และเขตสุขภาพ ที่มุ่งเน้นการพัฒนากลไกด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด โดยจังหวัดทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกระดับอำเภอ ตำบล รวมถึงแกนนำชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชาชน ในการจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่สร้างการมีส่วนร่วมสนับสนุนให้ท้องถิ่นมีศักยภาพพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA) จนถึงการส่งเสริม

ความเข้มแข็งของชุมชนให้ชุมชนร่วมคิด วิเคราะห์ เพื่อวางแผนกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหา และร่วมลงมือดำเนินการทำให้ท้องถิ่นและชุมชนสามารถจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนให้เอื้อต่อสุขภาพดี เกิดพลังท้องถิ่นและชุมชนจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ชุมชนน่าอยู่อย่างยั่งยืน

ประเด็นความรู้ที่ให้บริการ

1. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในครัวเรือน
2. เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัยพ.ศ. 2563
3. เกณฑ์เสนอแนะคุณภาพน้ำบริโภคเพื่อการเฝ้าระวัง กรมอนามัย พ.ศ. 2563
4. แนวทางการประเมินรับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน พ.ศ.2563
5. กฎกระทรวง สุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561
6. คู่มือการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารตามกฎหมายกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.2561
7. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข หลักเกณฑ์การอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. 2561
8. คู่มือการดำเนินการของหน่วยงานจัดอบรมตามประกาศอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร
9. แนวทางการดำเนินงานพัฒนาอาหารริมบาทวิถี Street Food Good
10. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital
11. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล
12. สถานบริการสาธารณสุขกับการประเมิน คาร์บอนฟุตพริ้นท์
13. คู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย (Food Safety Hospital)
14. คู่มือการดำเนินการตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
15. ความรู้ด้านการบังคับใช้กฎหมายและการร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
16. โปรแกรมกำกับติดตามรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
17. สื่อ คู่มือแนวทางปฏิบัติงานสำหรับฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
18. โปรแกรมกำกับติดตามรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
19. แนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง

295	20. คู่มือการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัยและประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ
296	ในพื้นที่เสี่ยง
297	21. พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562
298	
299	
300	
301	
302	
303	
304	
305	
306	
307	
308	
309	
310	
311	
312	
313	
314	
315	
316	
317	
318	
319	
320	
321	
322	
323	
324	