










รายงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปี ๒๕๖๖ รอบวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖
ในการประชุมกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

ตัวชี้วัด	หลักฐาน		ช่องทางเผยแพร่ (website กอง)	
	รายงาน (หน้า)	Link รายละเอียด		
นโยบายสำคัญ เร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย และภารกิจหลักสายวิชาการ (Core Function) ระดับหน่วยงาน				
๓.๓๒	ร้อยละความสำเร็จของหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุขภัย	๗	 https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/๑๒xb๑c๘๓๓๕๓๕๔๓๒๒๔๑๐๕๑๘๔๘๘fd๗๕a/filecenter/kpi/๒๕๖๖/๑๐/๑๐_jul/index/kpi๖๖_jun_index_๓.๓๒_๐๑.pdf	 https://hia.anamai.moph.go.th/th/kpi
๓.๓๕	ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศลดลง	๗	 https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/๑๒xb๑c๘๓๓๕๓๕๔๓๒๒๔๑๐๕๑๘๔๘๘fd๗๕a/filecenter/kpi/๒๕๖๖/๑๐/๑๐_jul/index/kpi๖๖_jun_index_๓.๓๕_๐๑.pdf	
๓.๓๖	ระดับความสำเร็จของร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษ ขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี	๗	 https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/๑๒xb๑c๘๓๓๕๓๕๔๓๒๒๔๑๐๕๑๘๔๘๘fd๗๕a/filecenter/kpi/๒๕๖๖/๑๐/๑๐_jul/index/kpi๖๖_jun_index_๓.๓๖_๐๑.pdf	
๔.๒๑	ระดับความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูลความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมอนามัย	๘	 https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/๑๒xb๑c๘๓๓๕๓๕๔๓๒๒๔๑๐๕๑๘๔๘๘fd๗๕a/filecenter/kpi/๒๕๖๖/๑๐/๑๐_jul/index/kpi๖๖_jun_index_๔.๒๑_๐๑.pdf	
ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัยระดับหน่วยงาน				
๒.๑	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment : ITA)	๘	 https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/๑๒xb๑c๘๓๓๕๓๕๔๓๒๒๔๑๐๕๑๘๔๘๘fd๗๕a/filecenter/kpi/๒๕๖๖/๑๐/๑๐_jul/index/kpi๖๖_jun_index_๒.๑_๐๑.pdf	
๒.๒	ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) และการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO)	๘	 https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/๑๒xb๑c๘๓๓๕๓๕๔๓๒๒๔๑๐๕๑๘๔๘๘fd๗๕a/filecenter/kpi/๒๕๖๖/๑๐/๑๐_jul/index/kpi๖๖_jun_index_๒.๒_๐๑.pdf	
๒.๓	ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ	๓-๗, ๘	 https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/๑๒xb๑c๘๓๓๕๓๕๔๓๒๒๔๑๐๕๑๘๔๘๘fd๗๕a/filecenter/kpi/๒๕๖๖/๑๐/๑๐_jul/index/kpi๖๖_jun_index_๒.๓_๐๑.pdf	
๒.๔	ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน	๘	 https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/๑๒xb๑c๘๓๓๕๓๕๔๓๒๒๔๑๐๕๑๘๔๘๘fd๗๕a/filecenter/kpi/๒๕๖๖/๑๐/๑๐_jul/index/kpi๖๖_jun_index_๒.๔_๐๑.pdf	

รายงานประชุมกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพครั้งที่ ๘/๒๕๖๖
วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุม ๑ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ อาคาร ๕ ชั้น ๖ กรมอนามัย

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นางสาวนัยนา	ใช้เทียมวงศ์	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ประธาน
๒.	นางสุธิตา	อุทะพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	

กลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากโครงการและนโยบาย

๓.	นางสาวพินิตา	เจริญสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๔.	นางสาววรรรณ	พงษ์ประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๕.	นางกชพรรณ	พงษ์เกียรติกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๖.	นางสาวชนะจิต	ปานอุ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๗.	นางสาวประทุม	สีดาจิตต์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๘.	ว่าที่ รต. หลิ่ง ธนชภา	ธนิยกยชินภัทร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๙.	นายคณิตสร	คงเย็น	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๐.	นายณัฐพล	ทรัพย์วโรบล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๑.	นางสาวพัชรี	งามมโนนิมิต	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	

กลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่

๑๒.	นางสาวกรวิภา	ปุนณศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๑๓.	นายณัฐพล	ศิริหล้า	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๑๔.	นางสาวไศรยา	ชูศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๕.	นางสาวทิพย์กมล	ภูมิพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๖.	นางสาวกุลสตรี	ชัชวาลกิจกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๗.	นางสาวอภิสรพร	สมานทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๘.	นางสาวนฤภร	บูรณนัติ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๙.	นางสาวอัญชญา	ปานดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๒๐.	นางสาวศุภวรรณ	เขยวิจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๒๑.	นายกิตติกานต์	ตุ้มไธสง	เจ้าหน้าที่ประสานงาน	

กลุ่มพัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วม

๒๒.	นางสาวณัฐวีร์	ลุนสำโรง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๒๓.	นางสาวอรพรรณ	แพกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๔.	นางสาวชวิตา	แก้วสอน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๒๕.	นางสาวลัดดา	พิมพ์จัน	นักวิชาการเผยแพร่	

๒๖.	นางสาวอนงค์	ทองอ่วมใหญ่	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์			
๒๗.	นายชนะ	งามสุขไพศาล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒๘.	นางอรวรรณิ	อนันตรสุชาติ	รักษาราชการในตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒๙.	นายประยูร	ภักดีพัฒนาทร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๓๐.	นางสาวภิญญา	พึงประยูร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓๑.	นายอภัย	ปิ่นทะคุปต์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๓๒.	นางสาวนงนุช	เรืองแดง	เจ้าพนักงานธุรการ
กลุ่มอำนวยการ			
๓๓.	นางสุวรรณา	เนียมประเสริฐ	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๓๔.	นางทีปกาญจน์	ต่อมทอง	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน
๓๕.	นางสาวจิตติมา	พรหมวิหาร	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๓๖.	นายฐาปกรณ์	สมบัติกำไร	เจ้าพนักงานธุรการ
๓๗.	นางสาวจุฑามณี	ปิ่นกาญจน์โต	พนักงานพิมพ์ ส ๓
๓๘.	นางนวลจันทร์	มะยมทอง	พนักงานพิมพ์ ส ๓
๓๙.	นายโกสิทธิ์	มะยมทอง	พนักงานพิมพ์ ส ๓
๔๐.	นางสาวพิกุลทอง	นันทบุญ	นักจัดการงานทั่วไป
๔๑.	นางสาวชลธิชา	เกษจันทร์	พนักงานพิมพ์ ส ๓
๔๒.	นายกิตติชัยย์	นิธิวินิชย์	พนักงานขับรถยนต์
๔๓.	นายวิโรจน์	พิมพ์จัน	พนักงานขับรถยนต์
๔๔.	นายกุลนาท	ไชยธงยศ	พนักงานขับรถยนต์
กองพยาบาลสุขภาพ กรมอนามัย			
๔๕.	นางสาวเบญจวรรณ	ธวัชสุภา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๔๖.	นางสาวสุนิษา	มะลิวัลย์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๗.	นางสาวสุธาสินี	จันส่ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๘.	นายวิษณุ	ศรีวีไล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๙.	นางสาวภัทราภรณ์	พวงศรี	นักวิชาการสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

นางสาวนัยนา ใช้เทียมวงศ์ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นประธานการประชุม กล่าวเปิดการประชุม พร้อมทั้งร่วมแสดงความยินดีกับ นางสุจิตา อุทะพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ พิเศษ ไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และกล่าวต้อนรับนางสาววรรณอนงค์ แจ้ทอง เจ้าหน้าที่งานธุรการ มาประจำกลุ่มอำนาจการ รวมถึงแสดงความยินดีกับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับรางวัลในงานประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๖ ทั้งประเภท Poster และ Oral Presentation และได้ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบจากการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๙/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖ ดังนี้

๑.๑ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ กรมอนามัยเบิกจ่ายงบประมาณเป็นอันดับ ๓ ของกระทรวงสาธารณสุขเบิกจ่ายจำนวน ๑.๑๒๖๘ ล้านบาท ร้อยละ ๖๖.๗๓ (เป้าหมายกรม ๖๗% เบิกจ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย) โดยผลการเบิกจ่ายงบประมาณกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพอยู่ในอันดับที่ ๓ ของกรมอนามัย อธิบดีจึงขอให้เร่งรัดหน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่ได้ตามเป้าหมาย และงบลงทุนส่วนที่ยังไม่สำเร็จให้เร่งรัดให้สำเร็จ การเตรียมชี้แจงงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น (ร่างพ.ร.บ.) ในช่วงปลายเดือน มิถุนายนจะมีการโอนเงินงบประมาณ วงดที่ ๔ และงบประมาณจัดสรรคปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้ใช้งบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อนในขณะรอจัดตั้งรัฐบาลใหม่ รวมถึงตรวจสอบภายในจะเข้ามาตรวจสอบการใช้งบกลางโควิด ปี พ.ศ. ๒๕๖๕

๑.๒ กองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพรายงานความก้าวหน้าระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ โดยเร่งรัดให้หน่วยงานลงทะเบียนให้ครบ

๑.๓ สำนักอนามัยเจริญพันธุ์รายงานความก้าวหน้าการจัดประชุมวิชาการฯ ของคณะกรรมการชุดต่างๆ

๑.๔ ข้อเสนอการปรับการทำงานรูปแบบใหม่ของกรมอนามัย โดยมีการแบ่งเป็น ๓ รูปแบบ โดยแบบที่ ๑) คือการทำงานของคลัสเตอร์ในรูปแบบเดิม ๒) ปรับรูปแบบคลัสเตอร์เป็น ๔ คลัสเตอร์ ๓) การทำงานแบบฟังก์ชัน ประธานแจ้งที่ประชุมในช่วงเปลี่ยนถ่ายงานให้ใช้รูปแบบการทำงานคลัสเตอร์แบบเดิม แต่มีการปรับเป็น ๔ คลัสเตอร์ ทั้งนี้ ให้กองแผนงาน กองการเจ้าหน้าที่ และกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ดำเนินงาน

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : เห็นชอบ และรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ รายงานการติดตามความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๖ (รอบเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖)

นางอรรวรรณี อนันตรสุชาติ รักษาการในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ พิเศษ นำเสนอรายงานการติดตามความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๖ (รอบเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖) ดังนี้

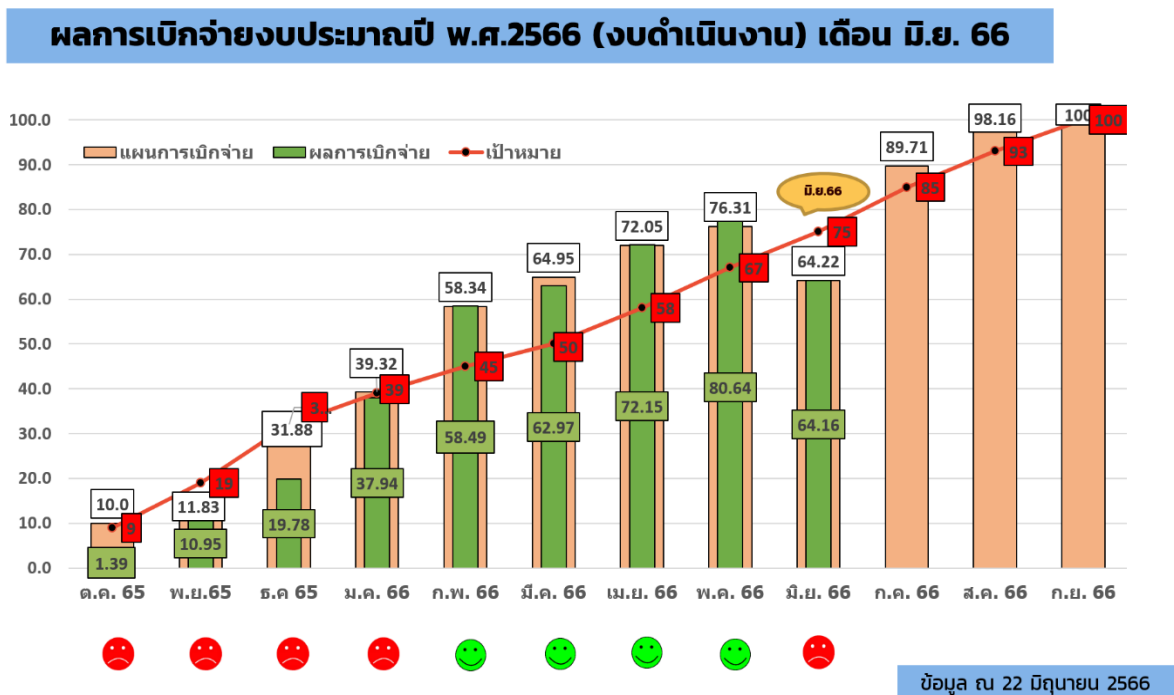
๑.สรุปการจัดสรรงบประมาณ

๑.๑ ข้อมูลการจัดสรรงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยจัดสรรทั้งปีจำนวน ๓,๗๒๗,๐๗๘ บาท แบ่งเป็น ๑) งบขับเคลื่อนงาน ๒,๕๐๓,๐๐๐ บาท ๒) งบพื้นฐาน ๑,๑๐๔,๐๗๘ บาท และ ๓) งบค่าเช่าบ้าน ๑๑๔,๕๒๐ บาท ทั้งนี้ โอนให้สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ จำนวน ๙๐,๐๐๐ บาท ในการจัดประชุมจัดทำแผนปี ๒๕๖๗ คลัสเตอร์อนามัยสิ่งแวดล้อม และได้รับโอนเพิ่มจาก ๑) รายการสำรองภัยธรรมชาติ (หน้ากากอนามัย) จำนวน ๓๒๑,๒๕๐ บาท ๒) ผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ๓) ชมรมจริยธรรม จำนวน ๓,๐๐๐ บาท ๔) งบผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ๕) จัดประชุม ๑๒ เดือน สายอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๑,๓๓๐,๐๐๐ บาท ๖) กองพยากรณ์ กรมอนามัย และการประชุมเมืองสุขภาพดี จำนวน ๓๙๐,๐๐๐ บาท รวมจัดสรรทั้งสิ้น ๗,๖๗๕,๘๔๘ บาท และงบลงทุนได้รับจัดสรรงบลงทุนจัดซื้อเครื่องสแกนนิ้ว จำนวน ๑๔,๘๐๐ บาท รวมงบดำเนินงานและงบลงทุนทั้งสิ้น จำนวน ๗,๖๙๐,๖๔๘ บาท

๑.๒ ข้อมูลงบนอกงบประมาณ มีโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกจำนวน ๔ โครงการประกอบด้วย งบสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก (WHO) (ดำเนินการ ปี ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) ได้แก่ ๑) โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถระบบสุขภาพที่ยืดหยุ่นรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศสำหรับประเทศไทย จำนวน ๗๐๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่ายแล้ว ๓๒๘,๙๕๐ บาท (คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๙๙) ๒) โครงการถอดบทเรียนความสำเร็จของชุมชนเข้มแข็งด้านการจัดการและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศของประเทศไทยฯ จำนวน ๗๓๓,๖๖๐ บาท เบิกจ่ายแล้ว ๒๒๙,๑๒๗.๗๒ บาท (คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๒๓) งบสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (ดำเนินงานปี ๒๕๖๕-๒๕๖๖) ๓) โครงการขับเคลื่อนห้องปลอดฝุ่นเพื่อป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่เสี่ยงจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก จำนวน ๒,๙๗๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่ายแล้ว ๖๒๙,๙๗๐ บาท (คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๖๑) ๔) งบสนับสนุนจากกรมชลประทาน โครงการอ่างเก็บน้ำคลองหลวงรัชชโลทร อันเนื่องมาจากพระราชดำริ จังหวัดชลบุรี จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท (ดำเนินการช่วงเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖)

๒. สรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงาน ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ เบิกจ่ายแล้วร้อยละ ๖๔.๑๖ (ต่ำกว่าเป้าหมายกรมอนามัยที่กำหนด ร้อยละ ๗๕) ดังภาพที่ ๑

ภาพที่ ๑ แผน-ผล การเบิกจ่ายงบประมาณ



๒.๑ สรุปสถานะและแผนการเบิกจ่ายงบประมาณรายกลุ่มงาน (เดือนมิถุนายน ๒๕๖๖ เป้าหมาย ๖๗ %) ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ ดังตารางที่ ๑ ดังนี้

- กลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากโครงการและนโยบาย ได้รับจัดสรร ๑,๐๙๕,๖๕๐ บาท เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๕๐.๙๑ (๕๕๗,๖๕๐.๐๐ บาท)

- กลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ ได้รับจัดสรร ๒,๒๑๑,๙๓๘ บาท เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๙๒.๙๐ (๒,๐๕๔,๘๓๗.๖๗ บาท)

- กลุ่มพัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วม ได้รับจัดสรร ๑,๔๖๘,๓๐๐ บาท เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๘๐.๙๓ (๕๕๗,๘๕๐ บาท)

- กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ได้รับจัดสรร ๑,๙๔๔,๖๔๐ บาท เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๒๑.๖๙ (๔๒๑,๗๗๐.๙๐ บาท)

- กลุ่มอำนวยการ ได้รับจัดสรร ๘๙๐,๐๒๐ บาท ผลการเบิกจ่ายได้ร้อยละ ๗๗.๑๒ (๖๘๖,๓๕๗.๔๘ บาท)

- สรุปภาพรวมหน่วยงานเบิกจ่ายได้ ร้อยละ ๖๔.๒๒ (๔,๙๓๙,๒๗๓.๐๕ บาท) ซึ่งคาดการณ์ว่า ณ สิ้นเดือนมิถุนายน หน่วยงานจะมีผลการเบิกจ่าย ร้อยละ ๖๔.๕๔ (๔,๙๖๓,๕๒๑.๐๕) ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายของกรมอนามัย (๗๕ %)

๒.๒ สรุปสถานะและแผนการเบิกจ่ายงบประมาณกองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัยได้รับจัดสรร ๑๐๙,๒๐๐ บาท ผลการเบิกจ่ายได้ร้อยละ ๖๗.๙๗ (๗๔,๒๒๕ บาท)

ตารางที่ ๑ สรุปสถานะและแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ

สรุปสถานะและแผนการเบิกจ่ายงบประมาณรายกลุ่มงาน
(เดือน มิ.ย. 66 เป้าหมาย 75 %) ข้อมูล ณ วันที่ 22 มิ.ย. 66

กลุ่ม\	งบประมาณจัดสรร (1)	งบประมาณคงเหลือ (2)	เป้าหมายการเบิกจ่าย (มิ.ย.) ร้อยละ 75 (3)	PO/เครดิต (4)	เบิกจ่ายแล้ว ณ วันที่ (5)		แผนการเบิกจ่าย มิ.ย. 66 (6)	รวมเบิกจ่ายแล้ว + แผนรอเบิกจ่าย เดือนมิ.ย. 66 (7) = (5) + (6)		งบประมาณขาด/เกิน จากเป้าหมาย 75 % (สิ้น มิ.ย. 66) (8) = (3) - (7)	
					งบประมาณ	ร้อยละ		งบประมาณ	ร้อยละ		
1) กลุ่มป.ร.	2,211,938.00	157,100.33	1,658,953.50	-	2,054,837.67	92.90	-	2,054,837.67	92.90	395,884.17	17.90
2) กลุ่ม. ป.น	1,095,650	537,800	821,737.50	-	557,850	50.91	-	557,850	50.91	263,887.50	24.09
3) กลุ่มพ.ส.	1,468,300	279,939	1,101,225	-	1,188,361	80.93	-	1,188,361	80.93	87,136	5.93
4) กลุ่มบ.ย.											
□ งบดำเนินงาน	1,929,840	1,562,638.10	1,447,380		367,201.90	19.03	19,888	387,089.90	20.06	1,060,290.10	54.94
□ งบลงทุน	14,800	-	-	-	14,800	-	-	-	-	-	-
รวม	1,944,640	1,562,638.10	1,462,180	-	382,001.90	19.03	39,776	421,777.90	21.69	1,040,402.10	53.50
5) กลุ่มอ.ก.	890,020	208,022.52	667,515	-	681,997.48	76.63	4,360	686,357.48	77.12	18,842.48	2.12
6) กองพยากรณ์	109,200	34,975	81,900	-	74,225	67.97	-	74,225	67.97	- 7,675	-7.03
รวมงบดำเนินงาน	7,675,848	2,751,374.95	5,674,986	-	4,924,473.05	64.16	24,248.00	4,948,721.05	64.47	- 726,264.95	- 9.46
รวมงบลงทุนทั้งสิ้น	14,800	-	-	-	14,800	100	-	14,800	100	-	-
รวมทั้งสิ้น	7,690,648	2,751,374.95	5,689,786.00	-	4,939,273.05	64.22	24,248.00	4,963,521.05	64.54	- 726,264.95	- 9.44

มติที่ประชุม : รับทราบ และขอให้กลุ่มงานทบทวนกิจกรรมโครงการที่ต้องดำเนินกิจกรรมในเดือนกรกฎาคม ขอให้กลุ่มงานแจ้งกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ก่อนต้นเดือนกรกฎาคม เพื่อปรับแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณให้เป็นไปตามแผน ให้เป็นไปตามมติกรมอนามัยในไตรมาส ๔

๓.๒ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ และโครงการสำคัญประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๖๖

๑) แผนและผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๑๑ กิจกรรมดำเนินงานแล้ว จำนวน ๑๑ กิจกรรม ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ แผนและผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ (รายโครงการ)

กิจกรรม	การดำเนินงาน	
	เป้าหมาย	ผล
โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถต่อการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ		
๑. ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	๑	๑
๒. ลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการพัฒนาศักยภาพ ครู ก. “หมอครอบครัว (Family Care Team) รอบรู้การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ กรณีภัยร้อน	๑	๑
รวม	๒	๒
โครงการเฝ้าระวังและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ		
๑. ประชุมสัมมนาวิชาการ “คนไทย รอบรู้ฝุ่น”	๑	๑
๒. ประชุมจัดทำรายงานสถานการณ์และด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ปี ๒๕๖๖	๑	๑
รวม	๒	๒
โครงการยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก		
๑. จ้างเหมาบริการบุคคลภายนอกด้านการขับเคลื่อนการยกระดับเมืองสุขภาพดี	๑	๑
รวม	๑	๑
โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ		
๑. ประชุมทบทวนประเภทและขนาดของกิจการที่ต้องรับฟังความคิดเห็นก่อนการพิจารณาอนุญาตตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข	๑	๑
๒. ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนเพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค และสุขอนามัยที่ดี	๑	๑
รวม	๒	๒
โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม		
๑. การพัฒนาระบบสารสนเทศ	๑	๑
๒. การประชุมสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงาน	๑	๑
๓. การสนับสนุนการเข้าร่วมประชุม สัมมนาของผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน	๑	๑
รวม	๓	๓
โครงการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายตามสิทธิ		
๑. บริหารจัดการค่าเช่าบ้าน	๑	๑
รวม	๑	๑

๒) รายละเอียดผลการดำเนินงานตามโครงการสำคัญ ดังเอกสารเพื่อทราบ ๑

มติที่ประชุม : รับทราบ และให้กลุ่มงานดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ และถ้ามีกิจกรรมโครงการที่ต้องการเปลี่ยนแปลง ขอให้กลุ่มงานแจ้งกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์

๓.๓ รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รอบวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖)

ในรอบวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เป็นการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทั้ง ๘ ตัว ดังนี้

- นโยบายสำคัญ เร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย และภารกิจหลักสายวิชาการ (Core Function)

**ตัวชี้วัด ๓.๓๒ ร้อยละความสำเร็จของหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและ
อนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุข**

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผน ดังนี้

กิจกรรมที่ ๔ ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเข้าร่วมประชุมประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างการรับรู้ในการนำเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศมาประยุกต์ใช้กับงานด้านสาธารณสุขเชิงพื้นที่ เพื่อสร้างการรับรู้ในการนำเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ และถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการใช้งาน Application “เช็คฝุ่น” และสามารถนำเทคโนโลยีดังกล่าวไปใช้ในการบริหารจัดการมลพิษทางอากาศที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน จำนวน ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๕ มิ.ย. ๖๖ กทม. และครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๘ มิ.ย. ๖๖ จ.ชลบุรี

ตัวชี้วัด ๓.๓๕ ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศลดลง

ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ในกิจกรรมที่ ๑ การพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม สำหรับการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ได้เข้าร่วมประชุมปรึกษาหารือแนวทางการจัดทำค่าเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ในวันที่ ๒ มิ.ย. ๖๖ และร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างการรับรู้ในการนำเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศมาประยุกต์ใช้กับงานด้านสาธารณสุขเชิงพื้นที่ เพื่อสร้างการรับรู้ในการนำเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ และถ่ายทอด องค์ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการใช้งาน Application “เช็คฝุ่น” และสามารถนำเทคโนโลยีดังกล่าวไปใช้ในการบริหารจัดการมลพิษทางอากาศที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน จำนวน ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๕ มิ.ย. ๖๖ กทม. และครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๘ มิ.ย. ๖๖ จ.ชลบุรี

กิจกรรมที่ ๒ เฝ้าระวัง ผลกระทบและพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจาก PM๒.๕ จัดทำรายงานสถานการณ์ และแนวโน้ม PM๒.๕ รายวัน/รายสัปดาห์ และเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเอง ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๖ ผลร้อยละ ๙๕.๗

**ตัวชี้วัด ๓.๓๖ ระดับความสำเร็จของร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขต
เศรษฐกิจพิเศษ ขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี**

กิจกรรมที่ ๒. สนับสนุนการวิเคราะห์ปัญหาและการจัดทำแผนหรือกิจกรรมการขับเคลื่อนยกระดับเมืองเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ อปท. ร่วมสนับสนุนการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ระดับเขต ในวันที่ ๖ มิ.ย.๖๖

กิจกรรมที่ ๓. ติดตามและสนับสนุนการขับเคลื่อนและยกระดับเมืองสำหรับศูนย์อนามัย และ อปท. ใน วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ มีประชุมแนวทางการรายงานผลการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี และในวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ ประชุมปรึกษาหารือแนวทางขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีในพื้นที่ภาคใต้

ตัวชี้วัด ๔.๒๑ ระดับความสำเร็จในการจัดทำฐานข้อมูลความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมอนามัย

กิจกรรมที่ ๑. การจัดทำข้อเสนอท่าที การให้ความเห็นด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องตามภารกิจหน่วยงาน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามกรอบความร่วมมือที่เกี่ยวข้อง กองประเมินฯให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับ ถ้อยแถลงร่วมว่าด้วยความร่วมมือด้านห่วงโซ่อุปทานระหว่างประเทศ (Joint Statement on Cooperation on Global Supply Chains) ด้านความยั่งยืน (Sustainability) เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๖ เพื่อส่งเสริมความร่วมมือด้านการรับมือกับการหยุดชะงักของห่วงโซ่อุปทาน และเสริมสร้างความเข้มแข็งของห่วงโซ่อุปทานในระยะยาว ตลอดจนส่งเสริมการดำเนินความร่วมมือทวิภาคีไทย-สหรัฐฯ ภายใต้บันทึกความเข้าใจว่าด้วยการส่งเสริมความเข้มแข็งของห่วงโซ่อุปทาน และการเจรจาภายใต้กรอบความร่วมมือทางเศรษฐกิจอินโด-แปซิฟิก

กิจกรรม ๓. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ เช่น การเข้าร่วมประชุมและสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ การเป็นวิทยากรการอบรมในเวทีระดับนานาชาติ การเข้าอบรมต่าง ๆ ด้านต่างประเทศ และการเข้าร่วมกิจกรรม Journal Club เป็นต้น มีการดำเนินการส่งผู้แทนเข้าร่วมการอบรม APEC Project Administration System (APAS) Training Sessions ซึ่งจัดขึ้นในวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐ น. (ตามเวลาประเทศไทย) ผ่านระบบการประชุมทางไกล (โปรแกรม Microsoft Teams) เพื่อให้ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับระบบการบริหารโครงการของเอเปค (APAS) ซึ่งเป็นระบบออนไลน์สำหรับการขอรับงบประมาณสนับสนุนจากเอเปค

ตัวชี้วัด ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment : ITA)

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ติดตามผลการดำเนินงานในกิจกรรมที่ ๓. ทบทวน ปรับปรุง กระบวนการงาน (SOP) แนวทางปฏิบัติ หลักเกณฑ์และกำกับดูแลและตรวจสอบ การใช้ทรัพย์สินของราชการ และในกิจกรรมที่ ๕ ติดตามการดำเนินการตามมาตรการ IIT และ OIT ที่กำหนด/ข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายนอก เพื่อปิด GAP ตามมาตรการ OIT

ตัวชี้วัด ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) และการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO)

ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการดำเนินงานขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO) กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาวิชาการและนวัตกรรม /การพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการ ในการการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ (เมือง พลเมือง อัจฉริยะ : Smart city Smart citizen) ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ โรงแรมอัสติน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร จำนวน ๒ เรื่อง

- เรื่อง แส่นสุข Smart and Health City ๒๒ มิ.ย. ๖๖
- เรื่อง Smart City พลิกโฉมประเทศ คนสร้างเมืองสู่เมืองสร้างคน ๒๓ มิ.ย. ๖๖

กิจกรรมที่ ๓ ร่วมหารือแนวทางการรายงานผลประเมินรองรับเมืองสุขภาพดี ปี ๒๕๖๖ ในวันที่ ๒๐ มิ.ย. ๖๖

กิจกรรมที่ ๔. การสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชนในการเฝ้าระวังจัดการด้านสาธารณสุข เพื่อจัดการความเสี่ยงและลดผลกระทบต่อสุขภาพ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ พัฒนาระบบข้อมูล คลังงานวิจัย กรมอนามัย พร้อมให้ ข้อมูลข่าวสารที่มีประโยชน์ ผ่านเว็บไซต์

<https://hia.anamai.moph.go.th/th/research/>

ผลการดำเนินงานตามแผนดำเนินการสร้าง หรือพัฒนาผลงานวิชาการ/ นวัตกรรมที่สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ในประเด็นผลงานการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้มีการผลสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ และสรุปผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยไตรมาส ๓ มิ.ย. ๖๖ และกองอนามัยพยากรณ์ รายงานสถานการณ์และแนวโน้มปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมในประเทศไทย

ตัวชี้วัด ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

คณะกรรมการติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณและติดตามการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ดำเนินการจัดประชุมกองครั้งที่ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ และจัดทำรายงานผลติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ (รบจ.๑) ณ วันที่ ๑๕ ของทุกเดือน (ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖) พร้อมนำข้อมูลอัปเดตขึ้นเว็บไซต์หน่วยงานภายในวันที่ ๒๐ ของทุกเดือน และบันทึกในระบบ DOC หัวข้อรายการข้อมูลที่น่ามาใช้ ภายในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖

ตัวชี้วัด ๒.๔ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน

การดำเนินงานกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ ในระบบ DOC ๔.๐ ติดตามการรายงานผลการดำเนินงานผลผลิตสำคัญตามแผนปฏิบัติการในการประชุมกองฯ ทุกเดือน และเสนอการปรับแผนปฏิบัติการของหน่วยงานเสนอ ให้ผู้บริหารเห็นชอบและปรับแผนในระบบ DOC๔.๐ เพื่อให้บรรลุผลผลิตสำคัญตามเป้าหมาย

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ นำเสนอการขับเคลื่อนประเด็นงานสำคัญ (highlight)

๔.๑.๑ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

กลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากโครงการและนโยบาย โดยนางสาวประทุม สีดาจิตต์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ นำเสนอประเด็นงานสำคัญ (highlight) กิจกรรมดำเนินงานในช่วงเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖ ดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ การขับเคลื่อนการดำเนินงานประเด็นงานสำคัญ

โครงการ	กิจกรรมดำเนินการ	ระยะเวลา
เมืองสุขภาพดี	สนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี - ร่วมชี้แจงเกณฑ์การประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีให้กับ กก. เขตสุขภาพที่ ๗ (online) - ร่วมชี้แจงเกณฑ์การประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีให้กับ กก. เขตสุขภาพที่ ๑๐ (online) - ร่วมสังเกตการณ์และสนับสนุนการตรวจประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี เขตสุขภาพที่ ๘ ทม.เลย/ทม.หนองบัวลำภู (online) - ร่วมสังเกตการณ์และสนับสนุนการตรวจประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี เขตสุขภาพที่ ๘ ทน.อุดรธานี ทม.หนองสำโรง ทม.บ้านดุง จ.อุดรธานี (online) - ร่วมสังเกตการณ์และสนับสนุนการตรวจประเมินเมืองสุขภาพดี เขตสุขภาพที่ ๑๐ ทม.พิบูลมังสาหาร จ.อุบลราชธานี (onsite)	๒๖ มิ.ย. ๖๖ ๒๘ มิ.ย. ๖๖ ๓ ก.ค. ๖๖ ๔ ก.ค. ๖๖ ๔ ก.ค. ๖๖
EEC	๑) ตรวจประเมินมาตรฐานชายหาดท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี พื้นที่ ทต.บ้านฉาง จ.ระยอง (online) ๒) ตรวจประเมินมาตรฐานเมืองอุตสาหกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี พื้นที่ ทต.บ้านฉาง จ.ระยอง ๓) พิธีมอบเกียรติบัตรแก่หน่วยงานที่ร่วมเป็นคณะกรรมการตรวจประเมินฯ และสถานประกอบการที่มีการขับเคลื่อนยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	๑๙ ก.ค. ๖๖ ๒๑ ก.ค. ๖๖

โครงการ	กิจกรรมดำเนินการ	ระยะเวลา
HIA Forum	การประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (HIA Forum) ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติดลองสิริราชสมบัติ ครอบคลุม ๖๐ ปี อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ซึ่งกองฯ รับผิดชอบห้องย่อย “ท้องถิ่นไทยกับบทบาทการประยุกต์ใช้ HIA เพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชน” โดยให้เชิญ อปท. ที่มีกรขับเคลื่อน HIA เช่น EHA๘๐๐๐ / มาตรา ๕๔ วรรค ๒/ HIA ในเมืองสุขภาพดี มาร่วมแลกเปลี่ยน	๙ - ๑๐ ส.ค.๖๖
แหล่งน้ำ	สนับสนุนศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี เกี่ยวกับการประยุกต์ใช้กระบวนการ HIA ในการจัดทำมาตรการในการป้องกันแก้ไขผลกระทบจากโครงการพัฒนาลุ่มน้ำห้วยหลวงตอนล่าง จังหวัดหนองคาย	๗ ก.ค. ๖๖ (โรงแรม เดอ ปรี้น เซส อุตรธานี)

กลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ โดยนางสาวนฤพร บูรณนัฒิ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ นำเสนอประเด็นงานสำคัญ (highlight) โครงการสำคัญ กิจกรรมในช่วงเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖ ดังตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ การขับเคลื่อนการดำเนินงานประเด็นงานสำคัญ

โครงการ	กิจกรรม	ระยะเวลา
เฝ้าระวังและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	๑) รวบรวมการดำเนินงานของทุกระดับ และจัดทำ (ร่าง) รายงานสถานการณ์และด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๓ ปี ๒๕๖๖ ๒) ประชุมทีมเลขาฯ จัดทำรายงาน AAR หอมควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ๓) ประชุมคณะทำงานค่าเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็ก เพื่อจัดทำประกาศกรมอนามัยฯ ๔) เตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังปัญหาหมอกควันภาคใต้ (ก.ค.-ต.ค.๖๖) ๕) ปรับคำแนะนำในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ (ตามเกณฑ์ และ AQI ใหม่ของ PM๒.๕) งบ WHO (ถอดบทเรียน) ; เตรียมลงพื้นที่ถอดบทเรียน จ.เชียงใหม่และแม่ฮ่องสอน งบ สสส. (ห้องปลอดฝุ่น) ; ๑) ประชุมหารือเตรียมลงพื้นที่จัดทำห้องปลอดฝุ่นฯ ๒) ประชุมคณะทำงานวิชาการ เพื่อพิจารณาแนวทางและเกณฑ์การประเมินห้องปลอดฝุ่น	ถึง ๑๔ ก.ค.๖๖ ๒๑ ก.ค.๖๖ // //
๒) เสริมสร้างขีดความสามารถต่อการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	๑) จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ สื่อสารความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (ต่อเนื่อง) ๒) รายงานสถานการณ์เฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยความร้อน ปี ๒๕๖๖ ๓) ทหารเรือแนวทางการเตือนภัยจากความร้อน (Heat index/max temp) ร่วมกับกรมอุตุนิยมวิทยา WHO (โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ครู ก.) ด้านการปรับตัวจาก CC พัฒนาหลักสูตรและเครื่องมือสำหรับการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขฯ	-

กลุ่มพัฒนาศักยภาพและการมีส่วนร่วม โดยนางสาวชวีศา แก้วสอน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กิจกรรมในช่วงเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖ ดังตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ การขับเคลื่อนการดำเนินงานประเด็นงานสำคัญ

กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมดำเนินการ	ระยะเวลา
พัฒนาศักยภาพบุคลากรและพัฒนาองค์กร	๑) จัดประชุม OD (๑๒-๑๔ ก.ค. ๖๖) ๒) BIG Cleaning Day และ กิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๒ ๓) เตรียมเสนอคำขอ นวก.สธ.ชช. ไปยัง กกก. ตำแหน่งระดับสูงของกระทรวงฯ (สป.) ๔) จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพและแนวทางการติดตามประเมินผล	-
พัฒนาศักยภาพ/สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย	๑) ประสานงานและสนับสนุนการจัดประชุมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ (๒๖-๒๗ ก.ค.๖๖) ๒) จัดประชุมพิจารณาหลักสูตร Refresh HIA กับศูนย์อนามัย	-
งานต่างประเทศ	๑) จัดทำหรือ (ร่าง) Concept Note หลักสูตร HIA ๒) จัดทำหรือ (ร่าง) Concept Note หลักสูตร CC ๓) จัดทำหนังสือเพื่อเวียนให้ประเทศสมาชิกพิจารณา Concept Note	-
การสื่อสาร เผยแพร่ประชาสัมพันธ์	๑) จัดทำสื่อสิ่งพิมพ์ วงเงิน ๒ ล้าน จำนวน ๔ รายการ ๒) สรุปรูปแบบการสื่อสารสำหรับเด็กประถมและเด็กพิเศษฯ	-

๔.๑.๒ กองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย โดยนางสาวสุนิษา มะลิวัลย์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ นำเสนอประเด็นงานสำคัญ (highlight) โครงการสำคัญ กิจกรรมในช่วงเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖ ดังตารางที่ ๖

ตารางที่ ๖ การขับเคลื่อนการดำเนินงานประเด็นงานสำคัญ

กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมดำเนินการ	ระยะเวลา
พยากรณ์สุขภาพ	๑) ทบทวนองค์ความรู้การพยากรณ์ ๒) จัดทำ Report อนามัยพยากรณ์ประจำ เดือน ก.ค. ๖๖ - แนวโน้มประชากรโลกและคาดการณ์ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ - แนวโน้มสุขภาพของพระสงฆ์ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคในกลุ่มพระสงฆ์ ๓) ประชุมติดตามการขับเคลื่อนระบบการพยากรณ์สุขภาพ - แนวโน้มประชากรโลก	-
เฝ้าระวังพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (อนามัยโพล)	๑) สำรวจ Anamai General Poll ไตรมาส ๔ (ก.ค. -ก.ย. ๖๖) ๒) เตรียมตรวจประเมิน ณ พื้นที่ปฏิบัติงาน (Site Visit) รางวัลเลิศรัฐ ปี ๖๖ ร่วมกับกพร. - สาขาการบริหารจัดการภาครัฐ ๔.๐ - สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม กรมอนามัยเปิดใจ ส่งเสริมประชาชนรอบรู้สุขภาพ	๑๑ ก.ค.๖๖ ๒๕ ก.ค. ๖๖
พัฒนาระบบข้อมูล	๑) อบรมโครงการ Smart Excel(Online) ๒) ประชุมปรึกษาหารือการพัฒนาพยากรณ์สุขภาพ ๓) ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพด้านการจัดการและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการพยากรณ์สุขภาพ	๒๗ มิ.ย. ๖๖ ๑๗ ก.ค. ๖๖

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๒ การจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ทิศทาง บทบาท กองประเมินฯ ระยะ ๕ ปี

นายชนะ งามสุขไพศาล นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ นำเสนอแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ทิศทาง บทบาท กองประเมินฯ ระยะ ๕ ปี ดังเอกสารเพื่อทราบ ๒ ซึ่งมีกำหนดการดำเนินงานจัดทำแผนปฏิบัติการฯ โดยขอให้ส่งตัวแทนกลุ่มงาน กลุ่มละ ๒ คน เพื่อจัดทำแผนฯ และการจัดทำ swot อย่างละเอียด (ทิศทาง กิจกรรม ความคาดหวัง แนวโน้มในอนาคต) ในวันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ และจะมีการรับฟังจากเจ้าหน้าที่ภายในกองฯ ใน section ของกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การขับเคลื่อนและพัฒนาองค์กรมุ่งสู่องค์กรสมรรถนะสูงด้วยหลักธรรมาภิบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓ การจัดทำคำของบประมาณ ปี ๒๕๖๘

นางอรวรรณ อนันตรสุชาติ รักษาการในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ นำเสนอการจัดทำคำของบประมาณ ปี ๒๕๖๘ ดังนี้

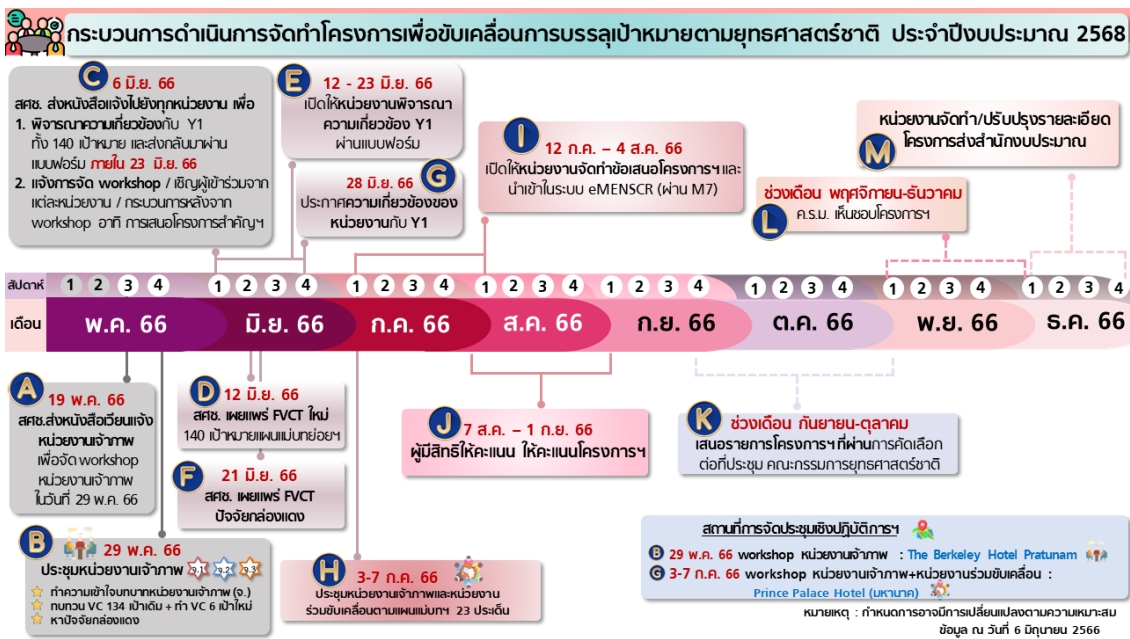
๑) จากการประชุมการจัดทำคำขอฯ ร่วมกับกองแผนงานขอให้หน่วยงานจัดทำตามแบบฟอร์มที่กำหนด ทั้งงบดำเนินงานและงบลงทุน โดยกองประเมินฯ ขอความร่วมมือผู้ที่รับผิดชอบจัดทำโครงการสำคัญ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ส่งงบดำเนินงานส่งภายในวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ ในส่วนของงบลงทุน เจ้าหน้าที่ได้จัดทำข้อมูล ส่งแล้วภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖

๒) (ร่าง) คำของบประมาณ ตามแผนยุทธศาสตร์ต่างๆ ที่กองประเมินฯ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ดังภาพที่ ๒

ภาพที่ ๒ (ร่าง) ค่าของงบประมาณ



๒) การดำเนินงานการจัดทำโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ดังภาพที่ ๓
 ภาพที่ ๓ กระบวนการดำเนินการจัดทำโครงการเพื่อขับเคลื่อนฯ



๓) รายการการของบลงทุนปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รวมเป็นจำนวน ๒,๓๐๘,๖๐๐ บาท แยกตามรายการดังนี้

๓.๑ โปรแกรมเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพประชาชนเพื่อการพยากรณ์ (Web application และ Mobile application) โดยกองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ บาท เหตุผล : เครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและความคิดเห็นของประชาชนตามกระแสสังคม ที่นำไปสู่พยากรณ์แนวโน้มสุขภาพ รongรับสถานการณ์ในอนาคต และประกอบการวางแผนติดตาม สื่อสารที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

๓.๒ โปรแกรมการเฝ้าระวังและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศอย่างง่ายใน (แอปพลิเคชัน Web application) โดยกลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ จำนวน ๙๙๕,๐๐๐ บาท

เหตุผล : เครื่องมือในการเฝ้าระวังและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ในรูปแบบแอปพลิเคชันและเพื่อเพิ่มช่องทางการสื่อสาร และเข้าถึงให้กับประชาชน เพื่อเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM_{2.5} และให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ สำหรับประชาชน

๓.๓ ชุดอุปกรณ์เครื่องเสียงและไมค์ประชุม สำหรับห้องประชุมกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ๒ พร้อมติดตั้ง (ห้องประชุมเล็ก) โดยกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ จำนวน ๒๑๗,๖๐๐ บาท เหตุผล : ขอลใหม่

๓.๔ เครื่องทำลายเอกสาร โดยกลุ่มอำนวยการ จำนวน ๖๙,๐๐๐ บาท เหตุผล : ขอลใหม่

๓.๕ โตะทำงานสำหรับเจ้าหน้าที่ ๕๐ ตัว จำนวน ๓๐๕,๐๐๐ บาท เก้าอี้ทำงานสำหรับเจ้าหน้าที่ ๕๐ ตัว จำนวน ๑๘๔,๐๐๐ บาท ชุดโตะทำงานผู้อำนวยการระดับ ๙ พร้อมเก้าอี้ จำนวน ๓๘,๐๐๐ บาท เหตุผล : นำมาเพื่อทดแทนของเดิม

มติที่ประชุม : รับทราบ และขอให้ผู้รับชอบจัดทำโครงการสำคัญ ส่งตามวันเวลาที่กำหนด

๔.๔ รายงานความก้าวหน้าการเตรียมการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

นางสาวอรพรรณ แปกุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นำเสนอรายงานความก้าวหน้าการเตรียมการจัดประชุมปฏิบัติการสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ระหว่างวันที่ ๒๖-๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ โรงแรม ดิ อิมพีเรียล ไฮเทล แอนด์ คอนเวนชัน เซ็นเตอร์ จังหวัดพิษณุโลก ดังนี้

๑) โดยมีกลุ่มเป้าหมาย เป็นภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๒๔๘ คน รวมงบประมาณทั้งสิ้นจำนวน ๑,๑๓๐,๐๐๐ บาท

๒) กำหนดการการประชุมฯ ตารางที่ ๗

ตารางที่ ๗ กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ

วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖	วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖
๐๘.๓๐ - ๐๙.๓๐ น. ลงทะเบียน ๐๙.๓๐ - ๑๐.๐๐ น. พิธีเปิดการประชุม โดย นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย ประธาน นายแพทย์อรุณพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวรายงาน	๐๙.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. มองอดีตเพื่อขับเคลื่อนอนาคตกับมิติใหม่ งานอนามัยสิ่งแวดล้อม ๑) ภาคเหนือ โดย นายโชคชัย เกตุสถิตย์ หัวหน้ากลุ่ม ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและกฎหมาย สาธารณสุข ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๑๐.๐๐ - ๑๐.๓๐ น. บรรยายพิเศษ ความท้าทายงานอนามัย สิ่งแวดล้อมในทศวรรษหน้า โดย นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย	๒) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดย นางสาววาทีณี จันทร์เจริญ หัวหน้ากลุ่มพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๑๐.๓๐ - ๑๑.๐๐ น. บรรยาย การขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่การพัฒนาเมืองที่ยั่งยืน โดย นายแพทย์อรุณพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย	๓) ภาคใต้ โดย นายมานะ หะสาเมาะ หัวหน้ากลุ่มพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ถอดบทเรียนบุคคลและองค์กรดีเด่น ปี ๒๕๖๖ ๑) บุคคลดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม นางอัญชลี ชุมนุช ผอ.กองสาธารณสุขฯ และ สวล. เทศบาลเมืองยโสธร ๒) องค์กรดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม นายนพพร วุฒิกุล นายกเทศมนตรีเมืองหัวหิน	๔) ภาคกลาง โดย นายประจวบ แสงดาว หัวหน้ากลุ่มพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ดำเนินการอภิปรายโดย นางสาวณัฐวีร์ ลุนสำโรง
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. บรรยายการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัย สิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่	๑๑.๐๐ - ๑๑.๔๕ น. ความคาดหวังต่อการขับเคลื่อนงานและบทบาท ของชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อม

วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖	วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖
<p>โดย นางสาวนัยนา ใช้เทียมวงศ์ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <p>๑๔.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. อภิปราย “การขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ ‘ความสำเร็จ’”</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเด็นการจัดการเหตุรำคาญ ร.ศิริชัย รินทะราช สสจ. กาฬสินธุ์ - ประเด็นเมืองสุขภาพดี นายสมเกียรติ เลิศสกุล สสจ. บุรีรัมย์ - ประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ นายประวิติ แผลงมลาย์ สสจ. มหาสารคาม - ประเด็นอาหารปลอดภัย นางศุภลักษณ์ ดำรงค์เชื้อ สสจ. ภูเก็ต - ประเด็นการใช้กลไกตาม กม.สธ. ในการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ นางนารฤดี กุลวิเศษณ์ สสจ. ยโสธร <p>ดำเนินการอภิปรายโดย ดร.ชัยณรงค์ แก้วจันทน์ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ จังหวัดนครราชสีมา</p>	<p>โดย นายดุสิต เกษม ประธานชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย</p> <p>๑๑.๔๕ – ๑๒.๐๐ น. สรุปการประชุมและปิดการประชุม โดย คลัสเตอร์อนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย</p> <p>๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน</p>

๓) ความก้าวหน้าการดำเนินงาน

- การบริหารจัดการประชุม (จัดทำโครงการ หนังสือเชิญ ประสานงานผู้เข้าร่วมประชุม) กองประเมินฯ รับผิดชอบ : ส่งหนังสือเชิญ ศอ./หน.ส่วนกลาง ส่งหนังสือเชิญ สสจ./ผู้เกษียณ/วิทยากร ภายใน ๓๐ มิ.ย. ๖๖ ประสาน/สรุปรายชื่อ คอนเฟิร์มที่พัก/รถรับส่ง/การทัศนศึกษา

- การเตรียมเนื้อหาวิชาการ (ประสานวิทยากร + จัดเตรียมเนื้อหา + จัดประเด็น)

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ รับผิดชอบ : สายอนามัยสิ่งแวดล้อม จัดทำ ppt. อธิบดี /รองอธิบดี คอนเฟิร์มขอบเขต/วิทยากร คำกล่าวเปิด/กล่าวรายงาน เตรียมข้อมูลที่คลัสเตอร์ต้องใช้ในการประชุม/ให้นำเสนอ

- พิธีมุทิตาจิต (พิธีกรภาคกลางคืน การแสดง การมุทิตาจิต) สำนักงานสุขภิบาลอาหารและน้ำ รับผิดชอบ : กำหนดธีมงาน กำหนดการ กิจกรรม ซ้อมการแสดง เตรียมอุปกรณ์ จัดทำวีดิทัศน์ผู้เกษียณ เตรียมของที่ระลึก

- กิจกรรมอื่น ๆ ในช่วงกลางคืน (ซุ้มถ่ายภาพ ๒ ซุ้ม ซุ้มกิจกรรม ๓ ซุ้ม ซุ้มยาตอง ๑ ซุ้ม) กองประเมินฯ / สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ เตรียมอุปกรณ์จัดซุ้มถ่ายภาพขนาดใหญ่ – โรงแรม เตรียมอุปกรณ์จัดซุ้มถ่ายภาพขนาดเล็ก - กองประเมินฯ เตรียมอุปกรณ์จัดซุ้มกิจกรรมเกมส์ ๓ ซุ้ม - สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ เตรียมอุปกรณ์จัดซุ้มยาตอง กองประเมินฯ

- การรับส่ง อำนวยความสะดวก และประสานงานในพื้นที่ กองประเมินฯ / ศูนย์อนามัยที่ ๒ จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์รถสำนัก/กอง/ศูนย์ ประสาน/จัดทำหนังสือเข้าทัศนศึกษา (พระราชวังจันทร์/จันทวี)

๔) บทบาทหน้าที่กองประเมินฯ โดยขอให้กลุ่มงานส่งตัวแทน แต่ละกลุ่ม แจ้งชื่อที่กลุ่มบริการยุทธศาสตร์ เพื่อทำอนุมัติเดินทางไปราชการ และบริหารจัดการด้านการเดินทางและที่พัก เตรียมตัวและสนับสนุนการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

มติที่ประชุม : รับทราบ และประธานขอให้เพิ่มตัวแทนเจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงานมาช่วยในการจัดประชุมฯ ในครั้งนี้

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การขับเคลื่อนและพัฒนาองค์กรมุ่งสู่องค์กรสมรรถนะสูงด้วยหลักธรรมาภิบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

นางสาวอนงค์ ทองอ่วมใหญ่ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นำเสนอกำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การขับเคลื่อนและพัฒนาองค์กรมุ่งสู่องค์กรสมรรถนะสูงด้วยหลักธรรมาภิบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ โรงแรมกฤษีไฮเต็ล แอนด์ รีสอร์ท อำเภอกฤษี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ดังตารางที่ ๘

ตารางที่ ๘ กำหนดการจัดประชุม

วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๖	วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖
๐๘.๐๐ - ๑๓.๓๐ น. ออกเดินทางจากกรมอนามัย ถึง กฤษีไฮเต็ล แอนด์ รีสอร์ท อ.กฤษี จ.ประจวบคีรีขันธ์	๐๗.๐๐ - ๐๘.๐๐ น. รับประทานอาหารเช้าที่โรงแรม (ใส่เสื้อก่องา ตัวใหม่) +++ เตรียมเสื้อผ้าสำรองไปด้วย / แอดเวนเจอร์ +++
๑๓.๓๐ - ๑๔.๓๐ น. ลงทะเบียน และกล่าวเปิดและชี้แจง วัตถุประสงค์ การประชุม และมอบนโยบายการขับเคลื่อนและพัฒนาองค์กรมุ่งสู่องค์กรสมรรถนะสูงด้วยหลักธรรมาภิบาล” โดย นางสาวนัยนา ใช้เทียมวงศ์ ผอ.กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น. ออกเดินทางจากโรงแรมที่พักไปอำเภอบางคนที ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ศึกษาดูงาน ณ วนอุทยานปราณบุรี ฟังบรรยาย / เดินเยี่ยมชมป่าชายเลน กิจกรรมปลูกต้นไม้ป่าชายเลน/ ปลูกต้นไม้ริมหาด และเก็บขยะชายหาด
๑๔.๓๐ - ๑๕.๓๐ น. นำเสนอ “เป้าหมายและทิศทางการดำเนินงานกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในอนาคตและเปิดเวทีรับฟังความคิดเห็น โดย กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์	๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวัน ๑๓.๐๐ - ๑๓.๓๐ น. เดินทางไปหาดบางปู นั่งเรือไปถ้ำพระยานคร ๑๓.๓๐ - ๑๕.๐๐ น. กิจกรรมศึกษาธรรมชาติถ้ำพระยานคร ๑๕.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. เดินทางกลับโรงแรมที่พัก
๑๕.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. บรรยายและชวนคิด ชวนคุย “แนวคิดการสร้างคน คนสร้างทีม และทีมสร้างองค์กร” โดย ผอ. จิตติมา รอดสวัสดิ์ ผอ. สุธิดา อุทะพันธ์	๑๘.๐๐ - ๒๒.๐๐ น. เดินทางกลับโรงแรมที่พัก รับประทานอาหารเย็น และกิจกรรมสัมพันธ์ กิจกรรมกลางคืน ชิมแพชั่น ๙๐
๑๘.๐๐ - ๑๙.๐๐ น. รับประทานอาหารเย็น	
วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖	กิจกรรมภายในการจัดประชุมฯ
๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น. รับประทานอาหารเช้า	รางวัล มายไอดอล คนกอง ป.
๐๙.๓๐ - ๑๐.๓๐ น. เดินทางไปสถานีเพาะเลี้ยงสัตว์ป่าห้วยทราย อ.ชะอำ จ.เพชรบุรี	๑. สม่่าเสมอ มาทำงานตรงเวลา ไม่สาย ไม่ลา ไม่ขาด
๑๐.๓๐ - ๑๑.๓๐ น. กิจกรรม “สร้างสุข เพื่อสัตว์ป่วย” เยี่ยมสัตว์บาดเจ็บและร่วมบริจาคเงินสมทบทุนโครงการสัตว์บาดเจ็บ	๒. ผู้เป็นแรงบันดาลใจ ในด้าน.....
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวัน	๓. ขวัญใจ กองประเมินฯ เป็นกันเอง มีน้ำใจ สนุกสนาน เข้าทุกคน
๑๓.๓๐	
๑๓.๓๐	
ออกเดินทางจากเพชรบุรี ถึง กรมอนามัย	

มติที่ประชุม : รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวอภิญญา ฟุ้งประยูร ผู้สรุปรายงานการประชุม
นายชนะ งามสุขไพศาล ผู้ตรวจรายงานการประชุม
๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๖

เอกสารเพื่อทราบ ๑

รายละเอียดผลการดำเนินงานตามโครงการสำคัญเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - พฤษภาคม ๒๕๖๖

โครงการ	เป้าหมายการดำเนินงาน (ผลลัพธ์/ผลผลิต)	ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
<p>๑. โครงการยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก</p>	<p>๑. รูปแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ๑ รูปแบบ</p> <p>๒. เกณฑ์มาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษ ภาคตะวันออก (เมืองอุตสาหกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี) ๑ เกณฑ์</p> <p>๓. ข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ๑ ชุด</p> <p>ข้อมูล</p>	<p>๑. พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองสุขภาพดี ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก</p> <p>๑.๑ ชี้แจงแผนการดำเนินงานโครงการฯ ซึ่งมีแผนการขับเคลื่อน ในประเด็นต่างๆ ได้แก่ แผนการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก แผนการขับเคลื่อนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในแต่ละ Setting แผนจัดการอบรมพัฒนาศักยภาพ แผนการดำเนินการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง สื่อสารเตือนภัยความเสี่ยงต่อสุขภาพและสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.๒ พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองอุตสาหกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ที่ประชุมได้พิจารณาแผนการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองอุตสาหกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และร่าง เกณฑ์มาตรฐานเมืองอุตสาหกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี</p> <p>๑.๓ พัฒนามาตรฐานเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก</p> <p>๑.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข ที่</p> <p>๑.๕ ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองอุตสาหกรรมฯ ดังนี้ ๑. ตัวชี้วัดด้านสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments), ๒. ตัวชี้วัดด้านสถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) ประเภทโรงงานในนิคมอุตสาหกรรม ควรพิจารณาเกณฑ์การวัดให้มีความท้าทายมากยิ่งขึ้น, ๓. ตัวชี้วัดด้านประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี (Healthy People) ในด้านการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน</p> <p>๑.๖ อบรมพัฒนาศักยภาพ เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อจัดการความเสี่ยงชุมชนในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก อีกทั้งยังเป็นการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมคู่มือเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านฉาง</p>	<p>กลุ่มพร / กลุ่ม พส.</p>
		<p>๒. ขับเคลื่อนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๒.๑ ลงพื้นที่ประสานและสนับสนุนการขับเคลื่อนการยกระดับเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก และสรุปการดำเนินงานลงพื้นที่ ทต.บ้านฉาง</p> <p>๒.๒ การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบการพัฒนาเมืองและการประเมินเมืองสุขภาพดี ซึ่งได้มีการหารือ และรับฟังความคิดเห็นต่อเกณฑ์การพัฒนาเมืองสุขภาพดีจากผู้แทน</p> <p>๓ ภาคส่วน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา</p>	

โครงการ	เป้าหมายการดำเนินงาน (ผลลัพธ์/ผลผลิต)	ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
		ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ และผู้แทนจากศูนย์อนามัย และมีผู้เข้าร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งสายอนามัยสิ่งแวดล้อม และสายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้ร่วมพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	
๒. โครงการเฝ้าระวังและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	<p>๑. องค์ความรู้ คำแนะนำและนวัตกรรม สำหรับการเฝ้าระวังสื่อสารและการป้องกันคำแนะนำ คู่มือ รูปแบบ AQHI ผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ๔ เรื่อง</p> <p>๒. ระบบและกลไกเฝ้าระวังสื่อสาร แจ้งเตือน ดูแลและตอบโต้ความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ๑ ระบบ</p> <p>๓. รายงานสถานการณ์และผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ๑ เรื่อง</p>	<p>๑. การพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม สำหรับการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ</p> <p>๑.๑ การพัฒนารูปแบบการสื่อสารและสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ สำหรับประชาชนกลุ่มเปราะบาง (เด็ก/เด็กกลุ่มเปราะบาง)</p> <p>๑.๒ ลงพื้นที่แลกเปลี่ยนข้อมูลและรับฟังข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาแนวทางการลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM๒.๕) สำหรับสถานศึกษา เข้าเยี่ยมชมโรงเรียน และแลกเปลี่ยนข้อมูล รวมทั้งรับฟังข้อเสนอแนะ</p> <p>๒. เฝ้าระวัง สื่อสารแจ้งเตือน และสร้างความเข้มแข็งให้ภาคีเครือข่ายในการดูแล ป้องกันสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก</p> <p>๒.๑ ลงพื้นที่และร่วมพิธีเปิดตัวโครงการห้องเรียนสูฝุ่นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จัดนิทรรศการและเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่โรงเรียนและครูในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>๒.๒ เฝ้าระวัง สื่อสารแจ้งเตือนสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก info สื่อสารแจ้งเตือนพร้อมให้คำแนะนำในการปฏิบัติตน ตามระดับความรุนแรงของสถานการณ์/ สื่อสารแจ้งเตือนสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก info สื่อสารแจ้งเตือนพร้อมให้คำแนะนำในการปฏิบัติตน ตามระดับความรุนแรงของสถานการณ์</p> <p>๒.๓ ลงพื้นที่ติดตามการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศพื้นที่หมอกควันภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่และลำปาง ติดตามการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศพื้นที่หมอกควันภาคเหนือ โดยได้ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาห้องปลอดฝุ่นต้นแบบ ในศพด. กำกับติดตามการสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง และสร้างภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ และการจัดการด้านสาธารณสุขในการลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ</p> <p>๓. ขับเคลื่อนระบบและกลไกการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>๓.๑ ปรีกษาหารือพิจารณามาตรการการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ปี ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๑ และครั้งที่ ๒ เพื่อทบทวนปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอต่อการพัฒนาใน ๒๕๖๕</p>	<p>กลุ่มผว.</p>

โครงการ	เป้าหมายการดำเนินงาน (ผลลัพธ์/ผลผลิต)	ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
		<p>และพิจารณา (ร่าง) มาตรการและแผนปฏิบัติการด้านการแพทย์ฯ กรณีฝุ่น PM๒.๕ ปี ๒๕๖๖ ซึ่งประกอบด้วย ๓ มาตรการ ๑๐ กิจกรรมสำคัญ</p> <p>๓.๒ พัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการสื่อสารสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชนในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน</p> <p>๓.๓ ประชุมคณะทำงานกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Intelligence Unit) ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center) กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก เพื่อชี้แจงแนวทาง มาตรการ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๓.๔ จัดทำคู่มือ และแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๖</p>	
		<p>๔. สื่อสารเตือนภัยความเสี่ยงต่อสุขภาพและสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ</p> <p>๔.๑ การสัมมนาวิชาการ คนไทยรอบรู้สู้ฝุ่น“เตรียมพร้อมรับมือ ป้องกันสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก” ประชาชนและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องการเตรียมความพร้อมรับมือต่อสถานการณ์ฝุ่น PM ๒.๕</p>	
<p>๓. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี</p>	<p>๑. เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี</p> <p>๑ เกณฑ์</p> <p>๒. ร่างกฎหมายเกี่ยวกับการพิจารณาอนุญาตกิจการที่ต้องรับฟังความคิดเห็นของประชาชนตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข ดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนดไว้</p> <p>๑ ชุด</p> <p>๓. ชุดข้อมูลและแนวทางแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ ๑ ชุด</p> <p>๔. หลักสูตรพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของประเทศสมาชิกในภูมิภาคอาเซียน ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ๑ หลักสูตร</p> <p>๕. รายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยที่ดี ๑ เรื่อง</p> <p>๖. ฐานข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน</p> <p>๑ ฐานข้อมูล</p>	<p>๑. การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีและการขับเคลื่อนยกระดับเมืองสุขภาพดี</p> <p>๑.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนามาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ที่ประชุมคณะกรรมการจากหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม และสายส่งเสริมสุขภาพได้พิจารณาร่างเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี และแนวทางการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖</p> <p>๑.๒ พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ที่ประชุมได้มีการหารือ อภิปราย และร่วมกันสรุปเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี เพื่อสรุปเกณฑ์การวัดให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน</p> <p>๑.๓ ลงพื้นที่หารือการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี จากการลงพื้นที่ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ได้มีการหารือต่อการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีให้มีความเหมาะสมในทางปฏิบัติ</p> <p>๑.๔ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ที่ประชุมได้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างเกณฑ์มาตรฐานฯ และแนวทางการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี สรุปสาระสำคัญดังนี้</p> <p>๑) ข้อเสนอต่อเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี</p> <p>- ทบทวนตัวชี้วัดและเกณฑ์การวัดด้าน Healthy Environments ในประเด็นการจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล</p>	<p>กลุ่มพร.</p>

โครงการ	เป้าหมายการดำเนินงาน (ผลลัพธ์/ผลผลิต)	ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
		<p>พิจารณาให้ความสำคัญกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทบทวนตัวชี้วัดและเกณฑ์การวัดด้าน Healthy Settings โดยพิจารณาการใช้มาตรฐานที่ได้รับการรับรองจากหน่วยงานอื่นร่วมด้วย - เกณฑ์การวัดด้าน Healthy People มีการวัดผลลัพธ์ในประเด็นประชาชนรอบรู้และสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย ซึ่งเป็นเกณฑ์การวัดในระดับดีมาก ทั้งนี้ควรพิจารณาเพิ่มตัวชี้วัดอัตราการป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้อง เช่น โรคไข้เลือดออก โรคจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ อัตราป่วยด้วยโรค NCD เป็นต้น <p>๒) ข้อเสนอต่อแนวทางการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี</p> <ul style="list-style-type: none"> - เสนอให้หน่วยงานส่วนกลาง เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการประเมินเมืองสุขภาพดีระดับเขต - เสนอให้มีการพิจารณามอบโล่รางวัล เพื่อสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมการขับเคลื่อนในพื้นที่ อปท. <p>๓) ลงพื้นที่หารือการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี เทศบาลเมืองระนอง เทศบาลเมืองหลังสวน และเทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน</p> <p>๔) ชี้แจงมาตรฐานเมืองสุขภาพดีและแนวทางการดำเนินงานพัฒนาเมืองสุขภาพดี ในการประชุมได้มีการชี้แจงแนวทางการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐาน และขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี รายละเอียดตัวชี้วัด และเกณฑ์ การวัด รายละเอียดขั้นตอนการสมัครเข้าร่วมโครงการ รวมทั้งการเล่าประสบการณ์ และให้ข้อคิดเห็นต่อการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี</p> <p>๑.๕ ชี้แจงเกณฑ์และตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี เขต ๑๒ ผ่านระบบ video conference เพื่อสร้างความเข้าใจต่อแนวทางการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี รายละเอียดตัวชี้วัด และเกณฑ์การวัดรายละเอียดขั้นตอนการสมัครเข้าร่วมโครงการ รวมทั้งการเล่าประสบการณ์ และให้ข้อคิดเห็นต่อการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี</p> <p>๑.๖ ชี้แจงมาตรฐานเมืองสุขภาพดีและแนวทางการดำเนินงานพัฒนาเมืองสุขภาพดี คอ.๗ เพื่อสร้างความเข้าใจต่อแนวทางการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี รายละเอียดตัวชี้วัด และเกณฑ์การวัดรายละเอียดขั้นตอนการสมัครเข้าร่วมโครงการ รวมทั้งการเล่าประสบการณ์ และให้ข้อคิดเห็นต่อการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี</p>	
		<p>๒. เฝ้าระวังพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรค และสุขอนามัยที่ดี</p> <p>๒.๑ จัดทำแนวทางการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จัดทำแนวทางการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖</p>	

โครงการ	เป้าหมายการดำเนินงาน (ผลลัพธ์/ผลผลิต)	ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
		<p>๒.๒ จัดทำแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี ๑/๒๕๖๖ (สำรวจเดือน ต.ค.-ธ.ค.๖๕) แบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี ๑/๒๕๖๖ (สำรวจเดือน ต.ค.-ธ.ค.๖๕) โดยใช้เครื่องมือ Anamai Poll online ด้วย Google form, จัดทำฐานข้อมูลการตอบกลับ, ประชาสัมพันธ์การสำรวจผ่านเครือข่ายอนามัยโพล ผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ เช่น facebook กองประเมินฯ /กรมอนามัย และ website, เผยแพร่ผลการสำรวจ online ในรูปแบบ Dashboard เพื่อคืนข้อมูลให้ระดับพื้นที่แบบ real time</p> <p>๒.๓ จัดทำ (ร่าง) คณะทำงานขับเคลื่อนอนามัยโพล ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรมอนามัย, จัดทำ (ร่าง) คำสั่งคณะทำงาน</p> <p>๒.๔ ศึกษาหรือแนวทางการสำรวจ anamai poll พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เครือข่ายอนามัยโพลเพื่อร่วมกันหารือแผนการสำรวจ Anamai General Poll และ Anamai Event Poll ไตรมาส ๑ และการพัฒนาศักยภาพทีมคณะทำงานเครือข่ายอนามัยโพล และ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๒.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาเครื่องมืออนามัยโพล เพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมการป้องกันโรค และ สุขอนามัยที่ดีของประชาชน แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการทำงานของศูนย์สำรวจความคิดเห็น "นิด้าโพล" สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์</p> <p>๒.๖ ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานสำหรับจัดทำสรุปผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี ๑/๒๕๖๖ (สำรวจเดือน ต.ค.-ธ.ค.๖๕), จัดทำสรุปผลการสำรวจการเตรียมตัวรับมือมือฝุ่น PM๒.๕ (สำรวจเดือนพ.ย. - ๓๑ ธ.ค. ๖๕) และเผยแพร่ผลการสำรวจผ่านช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ หนังสือราชการ กลุ่มไลน์เครือข่ายอนามัยโพล</p> <p>๒.๗ ศึกษาหรือแนวทางการสำรวจ anamai poll พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เพื่อหารือแผนการสำรวจ Anamai General Poll และ Anamai Event Poll ไตรมาส ๒ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ไตรมาส ๑ และผลการสำรวจ Anamai Event Poll เรื่อง “ประชาชนเตรียมตัวรับมือมือฝุ่น PM๒.๕ อย่างไร” รวมถึงแลกเปลี่ยนความก้าวหน้าการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ</p> <p>๒.๘ สรุปสรุปผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ไตรมาสที่ ๑/๒๕๖๖ (ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๕) เพื่อรวบรวมข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อไปประกอบการวางแผนและสื่อสาร</p>	

โครงการ	เป้าหมายการดำเนินงาน (ผลลัพธ์/ผลผลิต)	ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
		<p>สร้างความตระหนักรู้ ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยแบบสำรวจประกอบด้วยประเด็นคำถาม ๕ ส่วน ได้แก่</p> <p>ส่วนที่ ๑ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน</p> <p>ส่วนที่ ๒ การปฏิบัติตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบกิจการ</p> <p>ส่วนที่ ๓ ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พบในชุมชน</p> <p>ส่วนที่ ๔ ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>ส่วนที่ ๕ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบโดยมีผู้ตอบแบบสำรวจจำนวนทั้งสิ้น ๑๐,๒๖๓ คน</p> <p>ซึ่งจากข้อมูลการสำรวจ ตั้งแต่ วันที่ ๗ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้ตอบแบบสำรวจทั้งสิ้น ๑๐,๒๖๓ คน สรุปผลการสำรวจได้ดังนี้ ๑. ประชาชนมีพฤติกรรมกรรมสวนหน้ากากที่เหมาะสม ๙๑.๔๘ ๒. ประชาชนมีพฤติกรรมกรรมล้างมือที่เหมาะสม ๙๐.๙๕</p>	
<p>๔. โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถต่อการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ</p>	<p>๑. แผนปฏิบัติการHNAPระยะกลาง (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๓) ๑ แผน</p> <p>๒. มาตรฐานค่าเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศจากรังสียูวี ๑ เรื่อง</p> <p>๓. ระบบเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยผลกระทบต่อสุขภาพจาก CC (ประเด็นความร้อนและภัยแล้ง) ๑ ระบบ</p> <p>๔. รายงานสถานการณ์ความรอบรู้และพฤติกรรมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก CC กรณีภัยร้อนของประชาชนอาสาสมัครหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ๑ รายงาน</p> <p>๕. หลักสูตรพัฒนาสมรรถนะทีมหมอครอบครัว (Family Care Team) รอบรู้การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ กรณีภัยร้อน ๑ หลักสูตร</p> <p>๖. ชุดข้อมูลความรู้เพื่อสื่อสารเตือนภัยผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ๑ ชุด</p>	<p>๑. การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๗๓)</p> <p>๑.๑ ติดตามผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ภายใต้แผนปฏิบัติการฯ CC ระยะสั้น ๖๔-๖๕ และแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ระยะกลาง ๖๖-๗๐ ได้ผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ภายใต้แผนปฏิบัติการฯ CC ระยะสั้น ๖๔-๖๕ ทั้งภายในกระทรวงสาธารณสุขและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพื่อนำไปจัดทำสรุปผลการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติฯ ระยะสั้น (๖๔-๖๕) และการจัดทำแผนปฏิบัติการระยะกลาง (๖๖-๗๐)</p> <p>๑.๒ ประชุมทีมเลขานุการคณะอนุกรรมการฯ CC เพื่อปรึกษาหารือผลการดำเนินงานที่ได้จากการติดตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ระยะสั้น ๖๔-๖๕ และการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ระยะกลาง ๖๖-๗๐ รายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ภายใต้แผนปฏิบัติการฯ CC ระยะสั้น ๖๔-๖๕ ทั้งภายในกระทรวงสาธารณสุข และภายนอกกระทรวงสาธารณสุข และการจัดทำแผนปฏิบัติการระยะกลาง (๖๖-๗๐) รวมถึงการปรึกษาหารือ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอในการปฏิบัติงานภายใต้แผนปฏิบัติการฯ และหารือการประชุมคณะอนุกรรมการกับการจัดเสวนาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ</p> <p>๑.๓ ประชุมคณะอนุกรรมการฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เพื่อรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานที่ผ่านมา การรายงานผลการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการฯ ระยะสั้น (ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) (ร่าง) แผนปฏิบัติการ ระยะกลาง (ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) แนวทางการติดตามการขับเคลื่อนแผนฯ และข้อเสนอแนะจากคณะอนุกรรมการ</p> <p>๑.๔ จัดสัมมนาวิชาการการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนและสร้างความเข้าใจต่อแผนปฏิบัติ</p>	

โครงการ	เป้าหมายการดำเนินงาน (ผลลัพธ์/ผลผลิต)	ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
		การดำเนินการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้าน สาธารณสุข ระยะที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๖๔ – ๒๕๗๓)	
		<p>๒. การพัฒนามาตรฐานค่าเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศจากรังสียูวี (UV Index) ๒.๑ พัฒนาเกณฑ์เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและสื่อสารเตือนภัยจากรังสียูวี</p> <p>๓. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ๓.๑ ปรับปรุง (ร่าง) แนวทางเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยสุขภาพจากความร้อน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยเพิ่มเติมแนวทางการสื่อสาร ปรับปรุง Infographic รายงานสถานการณ์และการคาดการณ์รายสัปดาห์ และปรับปรุงข้อความเฝ้าระวังอากาศและการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากความร้อน (อนามัยโพล) ๓.๒ จัดทำแผนการสื่อสารเพื่อเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากความร้อน แผนการสื่อสารเพื่อเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากความร้อน ๓.๓ จัดทำ (ร่าง) OP การเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยสุขภาพจากความร้อน และส่งข้อมูลแก่สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๔. ประเมินความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศกรณีภัยร้อน ในประชาชน อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ๔.๑ พิจารณาเครื่องมือประเมินความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีภัยร้อน ในประชาชน อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ร่วมพิจารณา และให้ข้อเสนอต่อการพัฒนาเครื่องมือ และการคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายในการประเมินความรู้ในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีภัยร้อน</p> <p>๕. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และทีมหมอครอบครัว (Family Care Team) สร้างความรู้และพฤติกรรมแก่ประชาชน ในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีภัยร้อน ๕.๑ จัดทำ (ร่าง) โปรแกรมสร้างความรู้เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีความร้อน สำหรับครู ก. ทีมหมอครอบครัว ได้ ร่างโปรแกรมสร้างความรู้เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีความร้อน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จำนวน ๑ โปรแกรม</p>	
		๖. งานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	

โครงการ	เป้าหมายการดำเนินงาน (ผลลัพธ์/ผลผลิต)	ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
		<p>๖.๑ ประชุมคณะกรรมการนโยบายการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕</p> <p>๖.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การคัดเลือกโครงการเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดทำแนวคิดโครงการเสนอกองทุนภูมิอากาศสีเขียว เพื่อร่วม การคัดเลือกโครงการเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดทำแนวคิดโครงการเสนอกองทุนภูมิอากาศสีเขียว GCF ในสาขาสาธารณสุข</p> <p>๖.๓ ประชุมคณะอนุกรรมการการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านวิชาการและฐานข้อมูล ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ร่วมกันพิจารณาและมีมติเห็นชอบต่อ (ร่าง) รายงานความก้าวหน้ารายสองปี ฉบับที่ ๔ (BUR๔) ก่อนนำเสนอต่อ คณะ กนภ. พิจารณาต่อไป</p> <p>๖.๔ ประชุมคณะกรรมการนโยบายการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ ประเด็นพิจารณา ได้แก่ (ร่าง) รายงานความก้าวหน้ารายสองปี ฉบับที่ ๔ (BUR๔) และ (ร่าง)บันทึกความตกลงความร่วมมือโครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต่อผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในประเทศไทยด้านการบริหารจัดการน้ำที่มีประสิทธิภาพและการเกษตรแบบยั่งยืน</p> <p>๖.๕ ประชุมหารือ “โครงการด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในภาคสาธารณสุข” เพื่อนำไปสู่การพัฒนาเอกสารแนวคิดโครงการ (Concept Note) ของประเทศไทย สำหรับเสนอต่อกองทุนภูมิอากาศสีเขียว (Green Climate Fund)</p> <p>๖.๖ ประชุมปรึกษาหารือการบูรณาการการดำเนินการพัฒนาวิชาการและงานวิจัยด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข</p> <p>๑) ที่ประชุมเห็นชอบในหลักการต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการตามบันทึกข้อตกลงการบูรณาการการดำเนินงานฯ โดยมี ๓ ยุทธศาสตร์</p> <p>๒) ที่ประชุมได้ร่วมกันให้ข้อเสนอต่อการขับเคลื่อนงานในแต่ละยุทธศาสตร์และกำหนดโครงการ/กิจกรรมในระยะที่ ๑ ได้แก่ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอุตุนิยมวิทยาที่เชื่อมโยงผลกระทบต่อสุขภาพ โครงการวิจัยคุณภาพน้ำฝนเพื่อการอุปโภคบริโภค และการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจาก UV index และร่วมบรรยายในการสัมมนาวิชาการการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพของกรมอนามัย</p> <p>ความรู้ ความเข้าใจและมีความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก สามารถจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพตนเองได้ และสามารถนำไปสื่อสาร บอกต่อได้</p>	

เอกสารเพื่อทราบ ๒

การจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ทิศทาง บทบาท กองประเมินฯ ระยะ ๕ ปี

บทบาทตาม กฎกระทรวงฯ 2552

- ศึกษา วิจัย พัฒนาและประยุกต์ องค์ความรู้และ เทคโนโลยีด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- พัฒนาระบบ กลไก และรูปแบบการดำเนินการ ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาระบบ และรูปแบบการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ถ่ายทอดและพัฒนาศักยภาพ ขีดความสามารถ ให้คำปรึกษา ชี้แนะและ ประสานงานร่วมกับ ภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม
- ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการ ปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทตามยุทธศาสตร์ กองฯ 2560

Knowledge Development

- การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี มาตรฐาน เครื่องมือ รูปแบบ แนวทางปฏิบัติด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสุขภาพ

Operational / Implementation

- การส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ไปใช้ในการ จัดการ ป้องกัน และแก้ไขปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม และปัญหาผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศ

Collaboration

- การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่าย ทั้งในประเทศ และระหว่างประเทศ

Capacity Building

- การสร้างเสริมความเข้มแข็งของบุคลากรและองค์กรให้มี ศักยภาพ มีความเข้มแข็ง มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน รวมถึงการคาดการณ์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

ทิศทางงานต่อไป

ปัจจัยเสี่ยงรูปแบบใหม่
มลพิษอากาศ CC

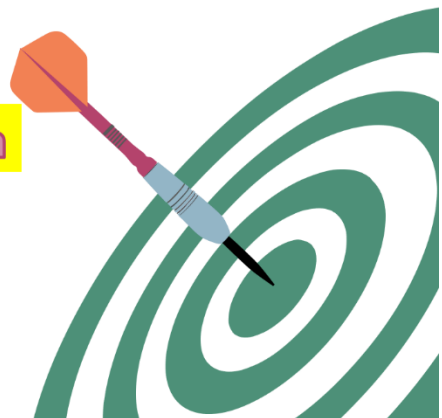
ปัจจัยเสี่ยงจากการพัฒนา
นโยบาย โครงการ
กิจกรรม

- พัฒนาระบบ กลไก ประเมินผลกระทบ และ เฝ้าระวัง**
 ๕ จากปัจจัยเสี่ยงรูปแบบใหม่ CC มลพิษอากาศ การพัฒนานโยบาย โครงการ กิจกรรม เนื่อง สุขภาพดี
- กำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์** (การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล และกำหนดเป็น กฎหมาย ประกาศมาตรฐาน หลักเกณฑ์ วิธีการ)
- พัฒนารูปแบบ ต้นแบบ ขยายผล เกิดการ นำไปใช้** เกิดการแก้ปัญหา เกิด Node ทั่วประเทศ (ดำเนินการประเมินผลกระทบ และ เฝ้าระวังฯ จากปัจจัยเสี่ยงรูปแบบใหม่ CC มลพิษอากาศ การพัฒนานโยบาย โครงการ กิจกรรม)
- ถ่ายทอดและพัฒนาศักยภาพ** ขีดความสามารถ ภาคีเครือข่ายทั่วประเทศ
- ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงาน ของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับ มอบหมาย

ภาพฝันที่อยากเห็นในอนาคต (scenario)

* ถ้ามีภัยความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม
ใครๆก็นึกถึง HIA

* เป็นองค์กรแห่งเดียวในประเทศที่ชั้นนำ
และคาดการณ์เหตุการณ์จากความ
เสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อ
สุขภาพ ได้อย่างแม่นยำ



บริบทสำคัญที่มีผลต่อการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอนาคต (โลก และประเทศไทย)

๑. ระบบสุขภาพมีแนวโน้มกระจายอำนาจในการดูแลสุขภาพไปสู่พื้นที่มากยิ่งขึ้น
๒. ภายในปี ๒๕๖๖ ไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ที่มีประชากรอายุมากกว่า ๖๐ สูงถึงร้อยละ ๒๐.๑ และจะกลายเป็นสังคมสูงอายุสุดยอดในปี ๒๕๗๔
๓. ปัญหาการย้ายถิ่นจากชนบทเข้ามาในเมือง ส่งผลให้หลายพื้นที่ ในเมืองหลักเผชิญความท้าทายด้านการจัดการขยะ น้ำเสีย ความแออัดและเสื่อมโทรมของที่อยู่อาศัยและ สภาพแวดล้อม ความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงทรัพยากรสุขภาพ
๔. ภาวะภัยคุกคามสุขภาพโลกและการระบาดของโรค เช่น โรคที่เกิดจากมลพิษทางอากาศ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ การเพิ่มขึ้นของกลุ่มประชากรเปราะบาง
๕. เศรษฐกิจ และการขยายขอบเขตทางการค้าระหว่างประเทศ ซึ่งครอบคลุมประเด็นอื่นๆ ที่นอกเหนือจากประเด็นทางเศรษฐกิจ เช่น การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล กลไกการซื้อขายสิทธิการปล่อยก๊าซเรือนกระจก มาตรการเก็บภาษีคาร์บอน การเปิดเสรีสินค้าและบริการด้านสิ่งแวดล้อม
๖. การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเป็นปัญหาระดับโลกที่ส่งผล กระทบต่อทุกประเทศ ทั้งทางสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพ และมีแนวโน้มรุนแรง รวดเร็ว และผันผวน กว่าที่คาดการณ์ไว้เกิดความเสี่ยงต่อภัยพิบัติและผลกระทบต่อระบบนิเวศ
๗. การพัฒนาประเทศไทย ด้วยโมเดลการพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy : BCG Model) “โมเดลเศรษฐกิจ BCG” ซึ่งเป็นการพัฒนา ๓ เศรษฐกิจ คือ เศรษฐกิจชีวภาพ (Bioeconomy) เศรษฐกิจหมุนเวียน (Circular Economy) และเศรษฐกิจสีเขียว (Green Economy)
๘. การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้มีการมีเครือข่ายรวมขับเคลื่อนระดับจังหวัดเพิ่มขึ้น ขับเคลื่อนงานเชิงพื้นที่ (Area Base) ขณะเดียวกันก็ต้องมีการเชื่อมโยง ชี้นำเชิงนโยบายงานอนามัยสิ่งแวดล้อมกับ อบจ. รวมทั้งการเชื่อมโยงข้อมูลและสร้างเสริมสมรรถนะบุคลากรของ อบจ.

ความท้าทายของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

ยังมีความท้าทายที่ต้องจัดการ ทั้งประเด็นการสุขาภิบาลพื้นฐาน (Basic sanitation) ไม่ว่าจะเป็น ประเด็น การจัดการขยะทุกประเภท การเข้าถึงน้ำสะอาด สุขาภิบาล และสุขอนามัย ส้วมและการจัดการสิ่งปฏิกูล ปัญหามลพิษ สิ่งแวดล้อม มลพิษอากาศ หมอกควัน ในเขตเมือง ในขณะเดียวกัน ก็มีปัญหาค่าความท้าทายใหม่ที่มีความหลากหลายและซับซ้อนมากขึ้น เช่น โรคอุบัติใหม่ รูปแบบวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป การพัฒนาในเขตเศรษฐกิจ พิเศษ ส่งผลให้มีสารเคมีปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อม ความไม่ปลอดภัยในการบริโภคอาหาร การจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อม ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขภัย

ตัวอย่าง ความเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

- มลพิษทางสิ่งแวดล้อมและความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม เป็นสาเหตุหนึ่งในสี่ของภาวะ โรค หากเรามีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี สามารถป้องกันการเสียชีวิตของผู้คนทั่วโลกได้ร้อยละ ๒๓
- ร้อยละ ๔๕ ของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีเสียชีวิตจากโรคปอดอักเสบจาก การติดเชื้อมีสาเหตุจากการใช้เชื้อเพลิงแข็งในครัวเรือน
- ราว ๑ ใน ๘ ของผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต้อมีสาเหตุการ ตายอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศ

- ประชากรอย่างน้อย ๒ พันล้านคนดื่มน้ำปนเปื้อนอุจจาระ อหิวาตกโรคปกติติดเชื้ทางน้ำหรืออาหารที่ปนเปื้อนอุจจาระ ส่งผลกระทบต่อ ๔๗ ประเทศ โดยมีการรายงานผู้ป่วยประมาณ ๒.๙ ล้านคนในแต่ละปี

การวิเคราะห์ห้องค์กร (SWOT) : วิเคราะห์ปัจจัยภายในขององค์กร โดยใช้เครื่องมือประเมินองค์การ McKinney ๗-S Framework

ประเด็น	จุดแข็ง (Strengthens)	จุดอ่อน (Weakness)
๑. Structure โครงสร้าง	๑. เป็นหน่วยงานแห่งเดียวในประเทศที่มีบทบาทหลัก HIA (กฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย ปี ๒๕๕๒) ๒. ปรับโครงสร้างภายในให้รองรับปัญหาใหม่	๑. มีปัญหาประเด็นงานใหม่ๆ บทบาทที่กำหนดอาจจะไม่ครอบคลุม ๒. ด้วยบริบทปัญหาทำให้บทบาทหน้าที่ตามกฎกระทรวงฯ ยังไม่ครอบคลุมงานที่ต้องดำเนินการ
๒. Strategy กลยุทธ์	มีกลไกให้เกิดความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย(หน่วยงานราชการ/สถาบันการศึกษาทั้งในและต่างประเทศที่หลากหลาย)	๑. ขาดกลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจ และการประเมินความพึงพอใจของภาคีเครือข่าย/ลูกค้า ๒. ยังไม่ได้กำหนดกลยุทธ์ในการส่งต่อลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างชัดเจน ๓. ต้องเปลี่ยนรูปแบบ วิธีการทำงาน เป็นการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ (operation)
๓. System ระบบ	๑. มีการใช้ระบบสารสนเทศเข้ามาใช้ในการพัฒนางานเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ๒. กรมมีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑. ขาดระบบการติดตามและประเมินผลอย่างครบวงจร ๒. ระบบ/กลไก HIA และการเฝ้าระวังยังไม่ เชื่อมโยงกับ พ.ร.บ.การสาธารณสุข ๒๕๓๕ ที่มีอยู่ ๓. ฐานข้อมูลด้านผลกระทบต่อสุขภาพที่เชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อม ยังไม่ครอบคลุมประเด็น/พื้นที่ ขาดการเชื่อมโยงฐานข้อมูลกับหน่วยงานภาคีนอก/Lack of population Coverage ทำให้ไม่สามารถบ่งชี้ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้
๔. Staff บุคลากร	มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร (Career Path) เช่นศึกษาต่อต่างประเทศ การอบรม การรายงานและให้โอกาสในการเข้าร่วมประชุมในเวทีระหว่างประเทศ	จากการปรับโครงสร้างกรม และมีการโยกย้ายบุคลากรกองฯ ไปหน่วยงานอื่นทำให้อัตนนี้ขาดบุคลากรในการปฏิบัติงาน
๕. Skill ทักษะ	๑. บุคลากรมีทักษะ มีความรู้ ความเข้าใจการใช้เครื่องมือ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ในการดำเนินงานวิจัย และมีประสบการณ์ในการดำเนินงานในระดับท้องถิ่น ๒. การมีหมุนเวียน ข้ามสายงาน (rotate) และการถ่ายทอดงานสอนงาน (Learning by Doing)	๑. จำนวนบุคลากรที่มีทักษะ มีประสบการณ์ เชี่ยวชาญ เฉพาะ มีจำกัดไม่เพียงพอ (ช่องว่างระหว่างวัย) ต่อภารกิจที่รับผิดชอบ เช่น การเป็นที่ปรึกษา เป็นผู้เชี่ยวชาญในคณะกรรมการต่างๆ เป็นผู้แทนกระทรวง /กรม รวมทั้งงานต่างประเทศ ๒. บุคลากรยังขาดความเชี่ยวชาญ ทักษะ ความรู้
๖. Style รูปแบบการบริหาร	ผู้บริหาร สามารถบริหาร/กำกับ ติดตามตามสายงานที่แบ่งตามประเด็นงาน และหน่วยงานมีกลไกจัดการแบบมีส่วนร่วม และการคล่อมสายงาน เช่น คณะกรรมการชุดต่างๆ	การบริหารมีลักษณะที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และปฏิบัติตามความคุ้นเคย
๗.Share value ค่านิยมร่วม	วัฒนธรรมองค์กร ทำงานเป็นทีม ช่วยเหลือเกื้อกูลกันแบบพี่น้อง และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน	

วิเคราะห์ปัจจัยภายนอกองค์กร โดยใช้เครื่องมือ C-PEST Analysis

ประเด็น	(โอกาส) Opportunities	(ภัยคุกคาม) Threats
Customer, Competitors	<p>๑. มีเครือข่ายการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หลายระดับ เช่น อปท. ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ระดับนานาชาติ รวมทั้งมีคณะกรรมการชุดต่างๆ เช่น HIA Committee, คชก.</p> <p>๒. ภาคประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และให้ความสำคัญต่อสุขภาพมากขึ้น รวมทั้งตระหนักในสิทธิและหน้าที่ในการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี จึงทำให้เกิดการร้องเรียนปัญหาด้านสุขภาพมากขึ้น</p> <p>๓. ภาคเครือข่ายให้ความร่วมมือและเห็นความสำคัญในเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <p>๔. นโยบายกระจายอำนาจสู่อปท. (อบจ.รพ.สต.) เป็นโอกาสที่จะสนับสนุน HIA ให้เครือข่ายในพื้นที่ ในการพัฒนาศักยภาพ และสร้างความรอบรู้แก่ประชาชน</p> <p>๕. เป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ และมีกลุ่มประชากรเปราะบางมากขึ้น</p>	<p>๑. ภาคีเครือข่าย (อปท. สสจ.) ส่วนใหญ่ขาดความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการบ่งชี้ คาดการณ์ เตือนภัย และการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <p>๒. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอและเท่าทันสถานการณ์</p> <p>๓. ผู้บริหาร อยากเห็นการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นต้นทาง/มันสมอง การใช้ HIA เพื่อชี้นำนโยบาย มาตรการ และสนับสนุนพื้นที่ และขยายงานให้ครอบคลุมประเด็น/ปัญหาที่เป็นความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม เช่น การบอนขยะพลาสติกและขยะทะเล วิกฤตอาหารเหลือทิ้งที่ยังกินได้ ขยะอิเล็กทรอนิกส์ ล้นเมือง สารเคมี(เกษตร) เป็นต้น</p>
นโยบาย กฎหมาย/กฎระเบียบ ต่างๆ (Political and Legal Factors)	<p>๑. มีข้อตกลง พันธะสัญญากฎบัตร ด้านสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม (TWG๗ NEHAP) รองรับความร่วมมือระหว่างประเทศการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ</p> <p>๒. นโยบายด้านสิ่งแวดล้อมของรัฐบาลชุดต่อไปให้ความสำคัญกับปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่ทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่</p> <p>๓. การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p>	<p>ดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดตามนโยบาย กฎหมาย แต่ขาดการบังคับใช้ ทำให้ไม่ไม่มีผลสัมฤทธิ์</p>
สังคมและวัฒนธรรม (Socio-culture)	<p>๑. มีการรวมตัวของกลุ่มคนในสังคมเพื่อให้เกิดสิทธิในการคุ้มครองสุขภาพ (ความเท่าเทียมกัน)</p>	<p>๑. สังคมไทยมีลักษณะโน้มถ่วงได้ง่าย ประกอบกับการได้รับข่าวสารจากช่องทางสื่อสารสาธารณะที่หลากหลาย ซึ่งขาดการวิเคราะห์ข้อมูลที่ถูกต้อง สำหรับใช้ในการตัดสินใจ</p>
เศรษฐกิจ/สิ่งแวดล้อม (Economic/ Environment)	<p>๑. สถานการณ์สิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา รวมทั้งการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ ทำให้มีความต้องการการคุ้มครองด้านสุขภาพมากขึ้น</p> <p>๒. ย้ายถิ่นจากชนบทเข้ามาในเมือง ส่งผลให้หลายพื้นที่ ในเมืองหลักเผชิญความท้าทายด้านการจัดการขยะ น้ำเสีย ความแออัดและเสื่อมโทรมของที่อยู่อาศัยและ สภาพแวดล้อม ความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงทรัพยากรสุขภาพ</p> <p>๓. ภัยคุกคามสุขภาพโลกและการระบาดของโรค</p> <p>๔. พัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy : BCG Model) “โมเดลเศรษฐกิจ BCG”</p>	<p>๑. สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันเกิดภัยคุกคามที่มากับความทันสมัย (Modern Hazard) มากขึ้นและมีความรุนแรงมากขึ้น</p> <p>๒. ความเชื่อมโยงระหว่างการเกิดโรคที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมต้องใช้ระยะเวลานานในการพิสูจน์</p> <p>๓. การเกิดเหตุฉุกเฉิน อุบัติภัย เช่นสารเคมีรั่วไหล โรงงานระเบิด ไฟไหม้ มีความรุนแรงมากขึ้นและบ่อยขึ้น</p>
เทคโนโลยี (Technology)	<p>๑. กรมอนามัยมีการสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์พื้นฐานที่ทันสมัย และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน</p> <p>๒. มีแหล่งองค์ความรู้/เทคโนโลยี ทั้งในประเทศและต่างประเทศที่หลากหลาย</p> <p>๓. เทคโนโลยีมีความก้าวหน้า มีช่องทางที่หลากหลาย สามารถเข้าถึงได้ง่าย</p>	<p>มีแหล่งข้อมูลอื่นๆ ออนไลน์ จำนวนมาก ที่ประชาชนเข้าถึง</p>

Strengthens

- s๑ เป็นหน่วยงานแห่งเดียวในประเทศที่มีบทบาทหลัก HIA
- s๒ ปรับโครงสร้างภายในให้รองรับปัญหาใหม่
- s๓ มีกลไกให้เกิดความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย
- s๔ มีการใช้ระบบสารสนเทศเข้ามาใช้ในการพัฒนางานเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ
- s๕ กรมมีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- s๖ มีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร (Career Path)
- s๗ บุคลากรมีทักษะ มีความรู้ HIA การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ งานวิจัย และการดำเนินงานในระดับท้องถิ่น
- s๘ การมีหมุนเวียน ข้ามสายงาน (rotate) และการถ่ายทอดงาน สอนงาน (Learning by Doing)
- s๙ ผู้บริหาร สามารถบริหาร/กำกับ ติดตามตามสายงานที่แบ่งตามประเด็นงาน แบบมีส่วนร่วม และการคล่องสาย
- s๑๐ วัฒนธรรมองค์กร ทำงานเป็นทีม ช่วยเหลือเกื้อกูลกันแบบพี่น้อง ๑๗

Weakness

- w๑ มีปัญหาประเด็นงานใหม่ๆ บทบาทที่กำหนดอาจจะไม่ครอบคลุม
- w๒ ด้วยบริบทปัญหาทำให้บทบาทหน้าที่ตามกฎกระทรวงฯ ยังไม่ครอบคลุมงานที่ต้องดำเนินการ
- w๓ ขาดกลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจ และการประเมินความพึงพอใจของภาคีเครือข่าย/ลูกค้า
- w๔ ยังไม่ได้กำหนดกลยุทธ์ในการส่งต่อลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างชัดเจน
- w๕ ต้องเปลี่ยนรูปแบบ วิธีทำงาน เป็นการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ (operation)
- w๖ ขาดระบบการติดตามและประเมินผลอย่างครบวงจร
- w๗ ระบบ/กลไก HIA และการเฝ้าระวังยังไม่ เชื่อมโยงกับพ.ร.บ. การสาธารณสุข ๒๕๓๕ ที่มีอยู่
- w๘ ฐานข้อมูลด้านผลกระทบต่อสุขภาพที่เชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อม ยังไม่ครอบคลุมประเด็น/พื้นที่ ขาดการเชื่อมโยงฐานข้อมูลกับหน่วยงานภาคนอก/Lack of population Coverage ทำให้ไม่สามารถขี้ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้
- w๙ จากการปรับโครงสร้างกรม และมีการโยกย้ายบุคลากรกองฯ ไปหน่วยงานอื่น ทำให้ตอนนี้ขาดบุคลากรในการปฏิบัติงาน
- w๑๐ จำนวนบุคลากรที่มีทักษะ มีประสบการณ์ เชี่ยวชาญเฉพาะ มีจำกัด ไม่เพียงพอ (ช่องว่างระหว่างวัย) ต่อภารกิจที่รับผิดชอบ เช่น การเป็นที่ปรึกษา เป็นผู้เชี่ยวชาญในคณะกรรมการต่างๆ เป็นผู้แทนกระทรวง /กรม รวมทั้งงานต่างประเทศ
- w๑๑ บุคลากรยังขาดความเชี่ยวชาญ ทักษะ ความรู้ ด้าน คาดการณ์ ภัยคุกคามสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมาย การบริหารมีลักษณะที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และปฏิบัติตามความคุ้นเคย

Opportunities

- o๑ มีเครือข่ายการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หลายระดับ เช่น อปท. ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ระดับนานาชาติ รวมทั้งมีคณะกรรมการชุดต่างๆเช่น HIA Committee, คชก.
- o๒ ภาคประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และให้ความสำคัญต่อสุขภาพมากขึ้น รวมทั้งตระหนักในสิทธิและหน้าที่ในการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี จึงทำให้เกิดการร้องเรียนปัญหาด้านสุขภาพมากขึ้น
- o๓ ภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือและเห็นความสำคัญในเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพ
- o๔ นโยบายกระจายอำนาจสู่อปท. (อบจ.รพ.สต.) เป็นโอกาสที่จะสนับสนุน HIA ให้เครือข่ายในพื้นที่ ในการพัฒนาศักยภาพ และสร้างความรอบรู้แก่ประชาชน
- o๕ เป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ และมีกลุ่มประชากรเปราะบางมากขึ้น
- o๖ มีข้อตกลง พันธสัญญาภาคี ด้านสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม (TWG๗ NEHAP) รองรับความร่วมมือระหว่างประเทศการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
- o๗ นโยบายด้านสิ่งแวดล้อมของรัฐบาลชุดต่อไปให้ความสำคัญกับปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ที่ทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่
- o๘ การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- o๙ สถานการณ์สิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา รวมทั้งการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ ทำให้มีความต้องการการคุ้มครองด้านสุขภาพมากขึ้น

Threats

- t๑ ภาคีเครือข่าย (อปท. สสจ.) ส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการบังคับ คาดการณ์ เตือนภัย และการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ
- t๒ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอและเท่าทันสถานการณ์
- t๓ ดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดตามนโยบาย กฎหมาย แต่ขาดการบังคับใช้ ทำให้ไม่มีผลสัมฤทธิ์
- t๔ สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันเกิดภัยคุกคามที่มากับความทันสมัย (Modern Hazard) มากขึ้นและมีความรุนแรงมากขึ้น
- t๕ ความเชื่อมโยงระหว่างการเกิดโรคที่มีผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมต้องใช้ระยะเวลาในการพิสูจน์
- t๖ การเกิดเหตุฉุกเฉิน อุบัติภัย เช่นสารเคมีรั่วไหล โรงงานระเบิด ไฟไหม้ มีความรุนแรงมากขึ้นและบ่อยขึ้น
- t๗ สังคมไทยมีลักษณะโน้มแนวโน้มได้ง่าย ประกอบกับการได้รับข่าวสารจากช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่หลากหลาย ซึ่งขาดการวิเคราะห์ข้อมูลที่ถูกต้อง สำหรับใช้ในการตัดสินใจ
- t๘ มีแหล่งข้อมูลอื่นๆ ออนไลน์ จำนวนมาก ที่ประชาชนเข้าถึง

๐๑๐ ย้ายถิ่นจากชนบทเข้ามาในเมือง ส่งผลให้หลายพื้นที่ ในเมืองหลักเผชิญความท้าทายด้านการจัดการขยะ น้ำเสีย ความแออัดและเสื่อมโทรมของที่อยู่อาศัยและ สภาพแวดล้อม ความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงทรัพยากรสุขภาพ

๐๑๑ ภัยคุกคามสุขภาพโลกและการระบาดของโรค

๐๑๒ พัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy : BCG Model) “โมเดลเศรษฐกิจ BCG”

๐๑๓ มีการรวมตัวของกลุ่มคนในสังคมเพื่อให้เกิดสิทธิในการคุ้มครองสุขภาพ (ความเท่าเทียมกัน)

๐๑๔ กรมอนามัยมีการสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์พื้นฐานที่ทันสมัย และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

๐๑๕ มีแหล่งองค์ความรู้/เทคโนโลยี ทั้งในประเทศและต่างประเทศที่หลากหลาย

๐๑๖ เทคโนโลยีมีความก้าวหน้า มีช่องทางที่หลากหลาย สามารถเข้าถึงได้ง่าย

๐๑๗ ผู้บริหาร อยากรเห็นการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นต้นทาง/มันสมอง การใช้ HIA เพื่อขึ้นนโยบาย มาตรการ และสนับสนุนพื้นที่ และขยายงานให้ครอบคลุมประเด็น/ปัญหาที่เป็นความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม

SO (กลยุทธ์เชิงรุก)

- ส๑ ๐๓ ๐๑๗ เป็นหน่วยงานแห่งเดียวในประเทศที่มีบทบาทหลัก HIA ในการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นต้นทาง/มันสมอง การใช้ HIA เพื่อขึ้นนโยบาย มาตรการ และสนับสนุนพื้นที่ และขยายงานให้ครอบคลุมประเด็น/ปัญหาที่เป็นความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม และภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือและเห็นความสำคัญในเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพ

- ส๓ ๐๑กลไกให้เกิดความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย มีเครือข่ายการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหลายระดับ เช่น อปท. ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ระดับนานาชาติ รวมทั้งมีคณะกรรมการชุดต่างๆ เช่น HIA Committee, คชก.

- ส๔ ส๕ ๐๗ ๐๘ ๐๑๐ ๐๑๔ ๐๑๕ ๐๑๖ นโยบายรัฐบาลในอนาคตให้ความสำคัญกับปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การย้ายถิ่นจากชนบทเข้ามาในเมือง ส่งผลให้หลายพื้นที่ ในเมืองหลักเผชิญความท้าทายด้านการจัดการขยะ น้ำเสีย ความแออัดและเสื่อมโทรมของที่อยู่อาศัยและ สภาพแวดล้อม ความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงทรัพยากรสุขภาพ รวมทั้งประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ประกอบนโยบายการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งหน่วยงานมีการพัฒนาระบบสารสนเทศ ระบบฐานข้อมูล ในการพัฒนางานเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบกับมีแหล่งองค์ความรู้/เทคโนโลยี ทั้งในประเทศและต่างประเทศในระดับหนึ่ง (แต่ต้องพัฒนา/บูรณาการข้อมูล)

- ส๒ ๐๖ ๐๑๑ ๐๑๒ หน่วยงานมีการปรับโครงสร้างภายในให้รองรับปัญหาใหม่ รองรับภัยคุกคามสุขภาพและการระบาดของโรครูปแบบใหม่และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ทั้งในระดับต่างๆ และสนับสนุนมุ่งเน้นพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy : BCG Model) ก็เป็นโอกาสที่หน่วยงานจะนำมาเป็นแนวทางพัฒนาเมืองสุขภาพดี

WO (กลยุทธ์เชิงแก้ไข)

- ๖๑ ๐๖ ๐๗ เป็นโอกาสในการปรับแก้บทบาทตามกฎหมายเดิมที่ยังไม่ครอบคลุมปัญหาประเด็นงานใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ประกอบด้วยนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมของรัฐบาลชุดต่อไปให้ความสำคัญกับปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- w๓ w๔ ๐๒ ภาคประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และให้ความสำคัญต่อสุขภาพมากขึ้น รวมทั้งตระหนักในสิทธิและหน้าที่ในการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี จึงควรมีกิจกรรมในการสร้างแรงจูงใจ และความพึงพอใจของภาคีเครือข่าย/ลูกค้า ในการส่งสินค้า (ความรอบรู้) อย่างชัดเจน

- w๘ ๐๑๔ ๐๑๕ ๐๑๖ กรมอนามัยมีการสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์พื้นฐานที่ทันสมัย และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน มีแหล่งองค์ความรู้/เทคโนโลยี ทั้งในประเทศและต่างประเทศที่หลากหลาย เทคโนโลยีมีความก้าวหน้า มีช่องทางที่หลากหลาย สามารถเข้าถึงได้ง่าย ต้องเชื่อมโยงฐานข้อมูลด้านผลกระทบต่อสุขภาพกับสิ่งแวดล้อมทั้งในประเทศและต่างประเทศให้ครอบคลุมประเด็น/พื้นที่ เพื่อเป็นข้อมูลหรือ Tool ในการบ่งชี้ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้

- w๕ w๖ w๗ ๐๑๗ หน่วยงานต้องเปลี่ยนรูปแบบการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ (operation) ระบบ/กลไก HIA และการเฝ้าระวัง ในการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นต้นทาง/มันสมอง เพื่อขึ้นนโยบาย มาตรการ และสนับสนุนพื้นที่

ST (กลยุทธ์เชิงป้องกัน)

- s๑ t๓ t๕ ใช้ HIA ต้องการเครื่องมือหรือ Tool เชื่อมโยงระหว่างการเกิดโรคที่มีผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม ที่ต้องใช้เวลาพิสูจน์ที่สั้น เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์

- s๒ t๔ หน่วยงานต้องมีกลยุทธ์รองรับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันเกิดภัยคุกคามที่มากับความทันสมัย (Modern Hazard) มากขึ้น

- s๖ t๑ ต้องส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร (Career Path) ภาคีเครือข่าย (อปท. สสจ.) ที่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการบ่งชี้ คาดการณ์ เตือนภัย และการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ

- s๔ t๗ t๘ ต้องพัฒนาระบบสารสนเทศบนข้อมูลที่ต้องการ ในการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ มีช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่หลากหลาย เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเข้าถึงง่าย

- s๕ t๕ พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมโยงระหว่างการเกิดโรคที่มีผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม

WT (กลยุทธ์เชิงรับ)

- w๒. t๓ บทบาทหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวงฯ ยังไม่ครอบคลุมงานที่ต้องดำเนินการ และขาดการบังคับใช้

- w๓ t๒ ขาดกลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจ และการประเมินความพึงพอใจของภาคีเครือข่าย/ลูกค้า/ประชาชน ทำให้ประชาชนยังขาดความรู้ด้านสุขภาพ

- w๘ t๕ t๗ t๘ ฐานข้อมูลด้านผลกระทบต่อสุขภาพที่เชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อม ยังไม่ครอบคลุม ประเด็น/พื้นที่ ขาดการเชื่อมโยงฐานข้อมูลกับหน่วยงานภาคีนอก ทำให้ไม่สามารถบ่งชี้ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ ความเชื่อมโยงระหว่างการเกิดโรคที่มีผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม

- w๑๑ t๑ บุคลากร/ภาคีเครือข่าย (อปท. สสจ.) ขาดความรู้ ความเชี่ยวชาญ ทักษะ ความรู้ ด้าน คาดการณ์ ภัยคุกคามสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมาย เตือนภัย และการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ

แผนยุทธศาสตร์ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ๕ ปี (งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

เป้าประสงค์ (goal) สูงสุด คือ “ประชาชนที่อาศัยในประเทศไทยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีแบบยั่งยืน”

นิยาม “เป้าประสงค์” หมายถึง สภาพในอนาคตหรือระดับผลการดำเนินการที่ต้องการบรรลุ รวมถึงเป็นได้ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งเป็นจุดหมายปลายทางที่ขึ้นการปฏิบัติการ

วิสัยทัศน์ เป็นองค์หลักในการพัฒนาการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและ การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ข้อเสนอ องค์กรหลักแห่งเดียวในประเทศที่ชี้แจงนโยบายด้านประเมินและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อชี้เป้าและเฝ้าระวังผลกระทบหรือความเสี่ยงที่เกิดจากประเด็นผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่างๆ

นิยาม “วิสัยทัศน์” หมายถึง สภาพที่ส่วนราชการต้องการเป็นในอนาคต วิสัยทัศน์อธิบายถึงทิศทางที่ส่วนราชการจะมุ่งไป สิ่งที่ส่วนราชการต้องการจะเป็น หรือภาพลักษณ์ที่ส่วนราชการต้องการในอนาคต (นิยามจากเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๕๘ : Public Sector Management Quality Award) พันธกิจ เป็นหน่วยงานหลักในการผลิต พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี รูปแบบ แนวทาง เกณฑ์มาตรฐาน ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้ง การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสุขภาพ ตลอดจนพัฒนาศักยภาพ ภาควิชาหรือหน่วยงานในการส่งเสริมสุขภาพ

ข้อเสนอ จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายบนฐานข้อมูลที่เชื่อถือ (แบบดิจิทัล) เพื่อประเมินและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อชี้เป้าและเฝ้าระวังผลกระทบหรือผลกระทบหรือความเสี่ยงที่เกิดจากประเด็นผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ โดยสนับสนุนพื้นที่ในการขยายภาควิชาหรือหน่วยงาน และสร้างความรอบรู้ให้ประชาชนในการจัดการปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (Mission “๕ P”)

นิยาม “พันธกิจ” หมายถึง หน้าที่โดยรวมของส่วนราชการ พันธกิจ เป็นการตอบคำถามว่า “ส่วนราชการต้องการบรรลุอะไร” พันธกิจอาจกำหนดผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือกลุ่มเป้าหมายที่ส่วนราชการให้บริการ ความสามารถที่โดดเด่นของส่วนราชการ หรือเทคโนโลยีที่ส่วนราชการใช้ (นิยามจากเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๕๘ : Public Sector Management Quality Award)

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์

๑) การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม เกณฑ์ มาตรฐาน เครื่องมือ รูปแบบ แนวทางปฏิบัติด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสุขภาพ ที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

๒) การส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องได้นำการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมไปใช้ในการจัดการ ป้องกัน และแก้ไขปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่อาจจะมี ผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้ง และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสุขภาพ

๓) การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งในประเทศ และระหว่างประเทศ เพื่อ สนับสนุนการพัฒนา และดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสุขภาพ ของประเทศไทย

๔) การสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรและองค์กรให้มีศักยภาพ มีความเข้มแข็ง มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน รวมถึงการคาดการณ์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

ข้อเสนอ (AbIM)

๑) การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม เกณฑ์ มาตรฐาน เครื่องมือ รูปแบบ แนวทางปฏิบัติ

๒) การส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

๓) การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งในประเทศ และระหว่างประเทศ

๔) การสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรและองค์กรให้มีศักยภาพ มีความเข้มแข็ง

๕) ขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์/กลยุทธ์ ทั้ง ๔ ข้อ แบบปฏิบัติการ (operation) ผ่านกลไก และถึงประชาชน เพื่อชี้แจงนโยบายด้านประเมินและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อชี้เป้าและเฝ้าระวังผลกระทบหรือความเสี่ยงที่เกิดจากประเด็นผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่างๆ

นิยาม “การจัดทำยุทธศาสตร์” (Strategy Development) หมายถึงแนวทางของส่วนราชการในการเตรียมการ สำหรับอนาคตการจัดทำยุทธศาสตร์อาจใช้รูปแบบต่าง ๆ ของการพยากรณ์การคาดคะเนทางเลือก การจำลองสถานการณ์องค์ความรู้การวิเคราะห์หรือแนวทางอื่นที่ช่วยให้เห็นภาพในอนาคตเพื่อการตัดสินใจ

และการจัดสรรทรัพยากร การจัดทำยุทธศาสตร์ อาจเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของผู้ส่งมอบ ตัวแทนการให้บริการ พันธมิตร และประชาชน

“ยุทธศาสตร์” ควรตีความอย่างกว้าง ๆ ยุทธศาสตร์อาจเป็นผลจากหรือนำไปสู่สิ่งต่อไปนี้เช่น ผลผลิตและบริการใหม่ การกำหนดกลุ่มผู้รับบริการหรือกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญใหม่ สมรรถนะหลักใหม่ของ ส่วนราชการ (New Core Competencies) การจัดเก็บรายได้ที่เพิ่มขึ้นด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การหา พันธมิตร และการสร้างความร่วมมือใหม่ รวมทั้งอาจเป็นการมุ่งตอบสนองความต้องการของชุมชนหรือ สาธารณะ (นิยามจากเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๕๘ : Public Sector Management Quality Award)

House Model กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

(ร่าง) House Model 2567-2570 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

เป้าประสงค์หลัก: “ประชาชนที่อาศัยในประเทศไทยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีแบบยั่งยืน” **“ฉบับใหม่ (ฉบับปรับปรุงฉบับที่ 1) / การจัดการคุณภาพ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ กิจกรรม”**
 เป้าประสงค์ย่อย 1. เมืองสุขภาพดี 2. ลดปัจจัยอันตรายด้วยโรคร้ายชนิดใหม่

ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายกลุ่มเป้าหมาย	1. ร้อยละของอปท. ทั้งประเทศขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี (Healthier City) ร้อยละ 2. ร้อยละการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคร้ายเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศ ร้อยละ 3. ร้อยละการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคร้ายรูปแบบใหม่ ร้อยละ				
กลยุทธ์	1) จังหวัด : สสจ., คสจ. 2) อำเภอ : สสอ., พพอ. 3) ตำบล : อปท., (เทศบาล/อบจ./อบต./รพ.สต.) ชุมชน 4) ประชาชน : อสม., ผู้ประกอบการ 5) ภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม	1. ผลักดันและขับเคลื่อนกฎหมายและนโยบาย (P) (R)	2. สร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่าย (A)	3. สร้างความรู้ความเข้าใจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพ (B)	4. เพิ่มประสิทธิภาพระบบกลไกการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (I)
มาตรการ	ชี้แจงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่าย	1. สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานภาคีเครือข่ายระดับ 2. ยกระดับความร่วมมือภาคีเครือข่ายเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในรูปแบบดิจิทัล	1. สนับสนุนการขับเคลื่อนสร้างความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แก่ประชาชน 2. พัฒนากลไกสื่อสารและการเข้าถึงข้อมูลของประชาชนและภาคีเครือข่าย 3. สร้างแกนนำความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. บูรณาการข้อมูล องค์ความรู้ ร่วมกันภาคีเครือข่าย เพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. เตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน และสาธารณภัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 3. เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานผ่านระบบเทคโนโลยีดิจิทัล	
ประเด็นงานสำคัญ	1. เมืองสุขภาพดี (Healthier City) 2. การลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคร้ายเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศ 3. การลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคร้ายรูปแบบใหม่ อาทิ ประเด็นคาร์บอน ชยะพลาสติกและขยะทะเล วิกฤตอาหารเหลือทิ้งทั้งที่ยังกินได้ ชยะอิเล็กทรอนิกส์ในเมือง สารเคมี(เกษตร)				
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 1. มีหลักสูตร แนวทางปฏิบัติ เครื่องมือชุดความรู้ คู่มือ เทมplatการประเมินด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงาน 2. บุคลากร (ทอ/สสจ./สสอ./อปท.) และภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาขีดความสามารถด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. สร้างความเข้มแข็งกลไกการกำกับติดตามการดำเนินงานตามกฎหมายผ่านกลไกคณะกรรมกรที่เกี่ยวข้อง	ไตรมาส 2 1. สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ภาคีเครือข่ายทุกระดับ 2. ขับเคลื่อนสร้างความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แก่ประชาชน	ไตรมาส 3 1. ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากมลพิษทางอากาศ ร้อยละ และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ร้อยละ 2. ร้อยละของอปท. ทั้งประเทศขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี (Healthier City) ร้อยละ 3. จังหวัดที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ร้อยละ 4. ร้อยละการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคร้ายเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศ ร้อยละ	ไตรมาส 4 1. อัตราป่วยด้วยโรคร้ายบนทางเดินหายใจต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 5 ปีซ้อนหลัง 2. ร้อยละของอปท. ทั้งประเทศขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี (Healthier City) ร้อยละ ร้อยละ 3. จังหวัดที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ร้อยละ 4. ร้อยละการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคร้ายเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศ ร้อยละ	

กำหนดการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ กองประเมินฯ ๕ ปี

การดำเนินงาน	ระยะเวลา
1. ตัวแทนกลุ่มงาน กลุ่มละ 2 คน เพื่อจัดทำแผนฯ	ภายใน 23 มิ.ย. 66 <input checked="" type="checkbox"/>
2. การจัดทำ swot ของกองฯ อย่างละเอียด (ประชุม) - ทิศทาง กิจกรรม ความคาดหวัง แนวโน้มในอนาคต	27 มิ.ย. 66
3. การรับฟังจาก จนท. ภายในกองฯ เช่น เขียนใส่ post it → section บย. ใน OD	12-14 ก.ค. 66
4. การจัดทำรายละเอียด (ร่าง) วิสัยทัศน์ พันธกิจ กิจกรรม	ปลายเดือน ก.ค. 66
5. รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานภายนอกกองฯ เช่น ศอ. กองอื่นๆ ภายในกรม และผู้บริหารรุ่นเก่าและรุ่นใหม่	เดือน ส.ค. 66
6. เสนอกำหนดรองฯ	เดือน ก.ย. 66

หมายเหตุ

- เพิ่มเนื้อหาของ (ร่าง) แผนฯ ของการ MOU มอ.
- เพิ่ม HIA ให้เด่นชัดขึ้น อยู่ในภารกิจกองฯ
- กำหนดเป้าหมายการจัดทำแผนฯ ๕ ปี (timeline การจัดทำ (ร่าง) แผน เพื่อเสนอกำหนดรองฯ)