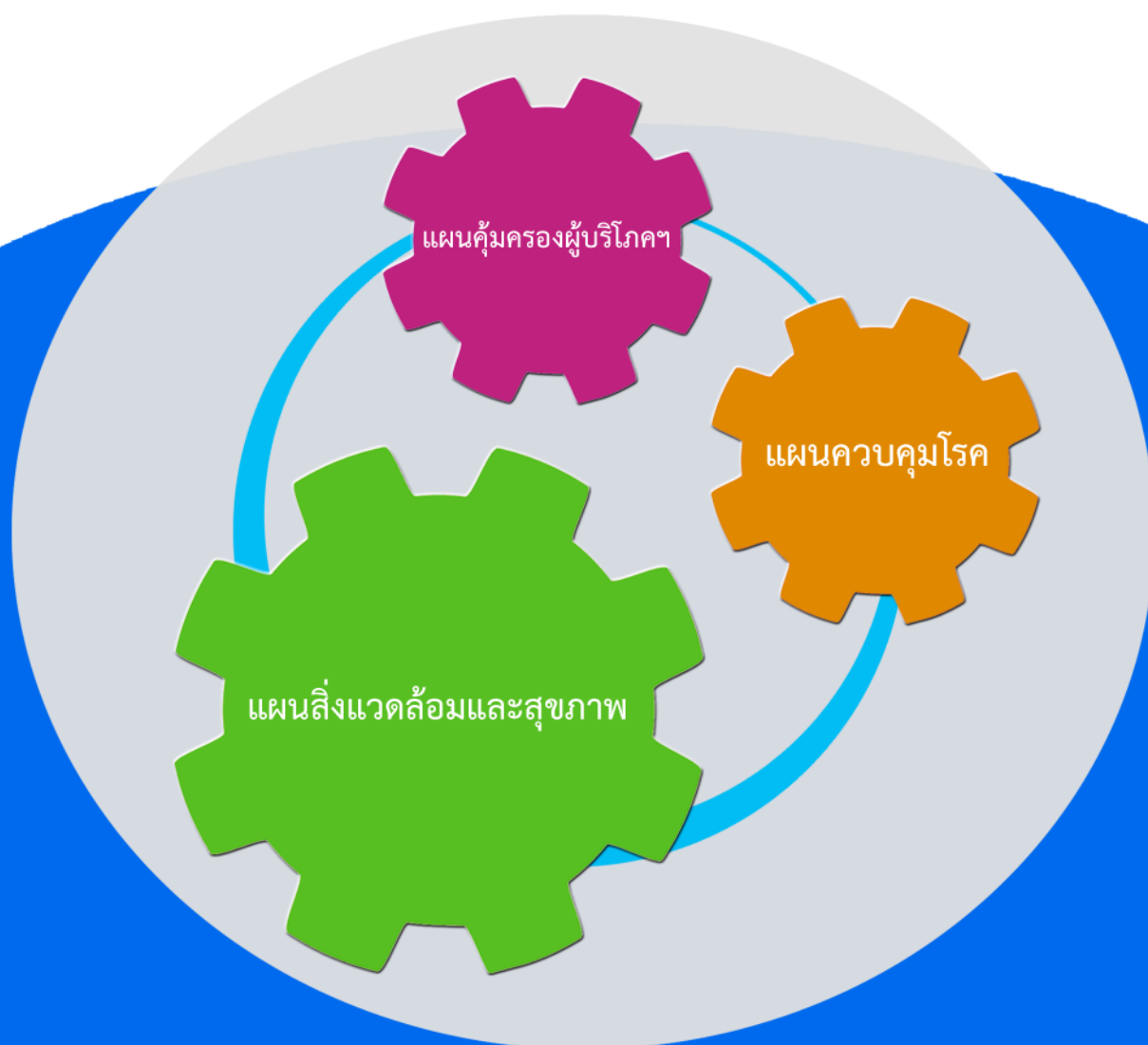


การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

ภายใต้แผนบูรณาการสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
แผนควบคุมโรค และแผนคุ้มครองผู้บริโภค



คำนำ

ปีงบประมาณ พ.ศ.2558 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีการบูรณาการยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข โดยจัดกระบวนการ และกลไกการบูรณาการยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2558 เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในกระทรวงฯ ที่ยึดการแก้ไขปัญหาประชาชนเป็นเป้าหมายหลัก และใช้กลไกคณะกรรมการในการทำงานร่วมกัน ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย 3 ยุทธศาสตร์ 15 ประเด็น โดยการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ด้านระบบควบคุมโรค และด้านระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งทั้ง 3 ด้าน ได้มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่กระบวนการคิดยุทธศาสตร์ วางแผน การจัดมาตรการ เป้าหมาย แผนงาน โครงการ และงบประมาณ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการงบประมาณ และลดภาระงานที่เกินจำเป็น สำหรับบุคลากรสาธารณสุขในระดับพื้นที่

เพื่อให้บุคลากรกรมอนามัย ทั้งหน่วยงานส่วนกลาง และศูนย์อนามัย มีความเข้าใจการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมแนวใหม่ ภายใต้ 3 แผนบูรณาการดังกล่าว หน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย จึงได้ร่วมกันจัดทำเอกสาร “คู่มือการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ภายใต้แผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แผนควบคุมโรค และแผนคุ้มครองผู้บริโภคฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558” ขึ้น โดยเนื้อหาของคู่มือฉบับนี้ประกอบด้วย ข้อมูลสถานการณ์ปัญหา เป้าประสงค์ ผลลัพธ์ มาตรการ และตัวชี้วัด รวมทั้งกิจกรรมสำคัญ และแนวทางการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดในแต่ละแผนฯ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อันจะส่งผลต่อความสำเร็จในภาพรวม และการบรรลุเป้าหมายของแผนบูรณาการทั้ง 3 แผน และสุดท้ายสามารถแก้ไขปัญหาและเกิดประโยชน์ต่อประชาชนได้อย่างแท้จริงต่อไป

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่สนับสนุนข้อมูลเพื่อการจัดทำคู่มือฯ และขอรับคำชี้แนะเพื่อการแก้ไขข้อบกพร่องหรือความไม่ครบถ้วนของเนื้อหาข้อมูลที่อาจปรากฏในคู่มือฉบับนี้ ไว้ ณ โอกาสนี้

คณะผู้จัดทำ

15 ตุลาคม พ.ศ. 2557

สารบัญ

บทนำ		1
ส่วนที่ 1	แผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	
	● กรอบแนวคิด	3
	● สถานการณ์	5
	● เป้าประสงค์ ผลลัพธ์ มาตรการ ตัวชี้วัด	8
	● กิจกรรมสำคัญและแนวทางการดำเนินงาน	10
ส่วนที่ 2	แผนบูรณาการด้านระบบควบคุมโรค	
	● กรอบแนวคิด	13
	● สถานการณ์	14
	● เป้าประสงค์ ผลลัพธ์ มาตรการ ตัวชี้วัด	20
	● กิจกรรมสำคัญและแนวทางการดำเนินงาน	22
ส่วนที่ 3	แผนบูรณาการด้านคุ้มครองผู้บริโภค	
	● สถานการณ์	24
	● เป้าประสงค์ ผลลัพธ์ มาตรการ ตัวชี้วัด	26
	● กิจกรรมสำคัญและแนวทางการดำเนินงาน	27
ส่วนที่ 4	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน	29
ส่วนที่ 5	การติดตาม ประเมินผล	34
ภาคผนวก		
	● ตัวชี้วัดและคำอธิบายตัวชี้วัด	36
	● คณะกรรมการบริหารจัดการแผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภคฯ กรมอนามัย	51
	● คณะทำงานวิชาการสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภคฯ ของกรมอนามัย	53
คณะผู้จัดทำ		63

บทนำ

ปีงบประมาณ 2558 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพและระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชนทั้งด้านผลลัพธ์เชิงสุขภาพ และความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณแผ่นดินอย่างคุ้มค่า จึงกำหนดให้ทุกหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขบูรณาการการดำเนินงาน โดยจัดกระบวนการและกลไกการบูรณาการยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2558 ที่ยึดการแก้ไขปัญหาปัญหาสุขภาพประชาชนเป็นเป้าหมายหลัก และใช้กลไกคณะกรรมการแผนบูรณาการด้านต่าง ๆ 15 ด้าน ร่วมคิดวิเคราะห์สถานการณ์ ร่วมกำหนดยุทธศาสตร์ มาตรการ แผนงาน โครงการ กิจกรรม และบูรณาการการทำงานและงบประมาณ ทั้งในระดับกระทรวง กรม จังหวัด อำเภอ และตำบล ประเด็นงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ นับเป็น 1 ใน 15 ประเด็น ที่ได้รับความสำคัญว่าเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ต้องบูรณาการการทำงานร่วมกัน ระหว่างสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อผลักดันการทำงานทั้งภายในกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การบูรณาการยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ครั้งนี้ เกิดขึ้นได้โดยใช้กลไกการบูรณาการยุทธศาสตร์ในรูปแบบของคณะกรรมการบูรณาการด้านต่าง ๆ เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุข มีกระบวนการทำงานร่วมกันตั้งแต่การกำหนดยุทธศาสตร์ มาตรการ การจัดสรรงบประมาณ การดำเนินงานและติดตามประเมินผล ที่มีความเป็นเอกภาพ สามารถตอบสนองตัวชี้วัดด้านสุขภาพตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2558 ที่กำหนดไว้ดังนี้

วิสัยทัศน์ : ภายในทศวรรษต่อไป คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน

พันธกิจ :

- 1) กำหนดนโยบาย มาตรฐาน กฎหมายและบริหารจัดการบนฐานข้อมูลที่มีคุณภาพและการจัดการความรู้ รวมถึงการติดตามกำกับประเมินผล
- 2) จัดระบบบริการ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงบริการศูนย์ความเป็นเลิศที่มีคุณภาพ ครอบคลุม และระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ

เป้าประสงค์ :

การบูรณาการยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ครั้งนี้ เกิดขึ้นได้โดยใช้กลไกการบูรณาการยุทธศาสตร์ในรูปแบบของคณะกรรมการบูรณาการด้านต่าง ๆ เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุข มีกระบวนการทำงานร่วมกันตั้งแต่การกำหนดยุทธศาสตร์ มาตรการ การจัดสรรงบประมาณ การดำเนินงานและติดตามประเมินผล ที่มีความเป็นเอกภาพ สามารถตอบสนองตัวชี้วัดด้านสุขภาพตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2558 ที่กำหนดไว้ดังนี้

วิสัยทัศน์ : ภายในทศวรรษต่อไป คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน

พันธกิจ :

- 1) กำหนดนโยบาย มาตรฐาน กฎหมายและบริหารจัดการบนฐานข้อมูลที่มีคุณภาพและการจัดการความรู้ รวมถึงการติดตามกำกับประเมินผล
- 2) จัดระบบบริการ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงบริการศูนย์ความเป็นเลิศที่มีคุณภาพ ครอบคลุม และระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ

เป้าประสงค์:

- 1) อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 80 ปี
- 2) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 72 ปี

ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน : ประกอบด้วย 3 ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ โดยมีประเด็นที่เกี่ยวข้องรวมทั้งสิ้น 15 ประเด็น ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย มีประเด็นที่เกี่ยวข้อง 5 ประเด็น ได้แก่

1. กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)
2. กลุ่มเด็กวัยเรียน (5-14 ปี)
3. กลุ่มเด็กวัยรุ่น (15-21 ปี)
4. กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)
5. กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) และกลุ่มคนพิการ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ มีประเด็นที่เกี่ยวข้อง 7 ประเด็น ได้แก่

1. ด้านระบบบริการระดับปฐมภูมิ
2. ด้านระบบบริการระดับทุติยภูมิ
3. ด้านพัฒนาระบบการควบคุมโรค
4. ด้านพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหารและผลิตภัณฑ์ สุขภาพ
5. ด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด
6. ด้านการต่างประเทศและอาเซียน
7. ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ มีประเด็นที่เกี่ยวข้อง 3 ประเด็น ได้แก่

1. ด้านพัฒนาบุคลากร
2. ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
3. ด้านการบังคับใช้กฎหมาย

โดยการดำเนินงานแต่ละด้าน ต้องบูรณาการการบริหารจัดการงบประมาณ และการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์สุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ที่ได้กำหนดไว้

แผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แผนบูรณาการด้านระบบควบคุมโรค และแผนบูรณาการด้านระบบคุ้มครองผู้บริโภคฯ เป็นแผนการดำเนินงานที่เน้นการบริหารจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน รวมไปถึงการส่งเสริมการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับประชากรต่างด้าวที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพในเชิงการป้องกันโรค และลดปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ดังจะนำเสนอรายละเอียดในบทต่อไป

แผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

กรอบแนวคิด

ปัจจุบันคนไทยจำนวนมากมีความเสี่ยงด้านสุขภาพ อันเนื่องมาจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งปัญหาขยะมูลฝอยตกค้าง คุณภาพน้ำบริโภคไม่ได้มาตรฐาน มลพิษอากาศ การได้รับพิษจากสารเคมีโดยไม่ตั้งใจ รวมถึงอุบัติเหตุด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สาเหตุเกี่ยวข้องกับการหลีกเลี่ยงและไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานประกอบการต่าง ๆ ในท้องถิ่น เกิดปัญหาข้อร้องเรียนจากเหตุรำคาญเพิ่มขึ้น ส่งผลถึงการป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร และระบบทางเดินหายใจไม่ลดลง นอกจากนี้ โรคกระเร็งจากสาเหตุต่าง ๆ รวมถึงจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ยังเป็นปัญหาสุขภาพอันดับต้น ๆ ของประเทศไทย

แผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ มีเป้าประสงค์เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ มีมาตรการสำคัญ 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมาย 2) พัฒนาระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3) พัฒนาระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 4) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง เตือนภัย สื่อสารสาธารณะและสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 5) เสริมสร้างอำนาจภาคประชาชน โดยส่งเสริม สนับสนุนบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประชาชน และชุมชนในการเฝ้าระวัง และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่ และ 6) สร้างกลไกการดำเนินงานสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เชื่อมโยงทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเสริมสร้างความเข้มแข็งของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และจัดให้มีกลไกการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยครอบคลุมทุกจังหวัด เพื่อสนับสนุนท้องถิ่นในการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ให้สามารถดำเนินงานตามกฎหมายสาธารณสุข ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่สำคัญ 4 ด้าน คือ 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตามกฎหมายและเป็นไปตามมาตรฐาน 2) รพ. สธ. จัดบริการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ 3) ประชาชนมีความรู้ ตระหนัก และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ และ 4) มีกลไกการดำเนินงานและแผนระดับประเทศที่เชื่อมโยงการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และนำไปสู่ผลกระทบต่อประชาชนที่สำคัญ คือ ประชาชนได้รับบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน และอัตราป่วยจากโรคจากสิ่งแวดล้อมลดลง



กรอบความคิดการขับเคลื่อนงานแผนยุทธศาสตร์

การพัฒนาวิชาการ/และพัฒนาบุคลากร/ติดตาม/ประเมินผล

กระบวนการคุณภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

กลุ่ม อวล.

ชุดสุขภาพ

Policy

สสจ.

Support

สสอ.

Regulate

EHA

อปท.

อปท.

อปท.

SOP

พื้นที่ประชาชน ผู้รับบริการ ผลลัพธ์ สิ่งปฏิภณ อาหารและ น้ำ เหนือราคา พื้นที่เสี่ยง

Policy

ปัด สร. คกก.สร.

อสจ.

A=Ability
A=Accreditation
A=Achievement

รายงานสถานการณ์

เฟียร์ช่วง

ข้อมูล

อสม.

สถานการณ์

โรคอันเนื่องจากปัญหาสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ 3 โรค ประกอบด้วย 1) โรคระบบทางเดินอาหาร 2) โรคระบบทางเดินหายใจ และ 3) พืชจากสารป้องกันกำจัดศัตรูพืช พบว่า ในช่วง ปี 2555-2557 อัตราการป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร ยังคงมีแนวโน้มสูง พบมากในจังหวัดแถบภาคเหนือ ภาคตะวันออก และภาคใต้ โดยเฉพาะในจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว และจังหวัดที่มีชุมชนแรงงานต่างด้าวหนาแน่น เช่น ตาก ระนอง เป็นต้น และอัตราป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ แม้ว่าโดยรวมมีแนวโน้มลดลง แต่ก็ยังเป็นสาเหตุการป่วย สูงเป็นอันดับหนึ่งของประเทศ และพบว่า ในปี 2555 มีอัตราป่วยสูงสุดในภาคเหนือ รองลงมา คือ ภาคกลาง (ไม่รวม กทม.) (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2555) อัตราป่วยจากการได้รับพืชสารป้องกันกำจัดศัตรูพืชสูงสุด คือ จังหวัด ตาก จันทบุรี และอุทัยธานี ตามลำดับ (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ, กรมควบคุมโรค, 2554) ซึ่งพบมากในเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่การเกษตรมากของภาคเหนือ ภาคตะวันออก และภาคกลาง

ปัจจุบันสถานการณ์ปัญหาจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน มีความชัดเจน และรุนแรงขึ้น ดังจะเห็นได้จากปัญหาคุณภาพสิ่งแวดล้อมเสื่อมโทรมจากมลพิษ ที่ถูกปล่อยจากครัวเรือน ชุมชน การประกอบกิจการในชุมชน และโรงงานอุตสาหกรรม ทั้งโดยที่ไม่ตั้งใจและตั้งใจ ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการหย่อนประสิทธิภาพการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปัญหาที่ควรได้รับการจัดการอย่างเร่งด่วน เพื่อป้องกันมิให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในระยะยาว โดยเฉพาะประชาชนในพื้นที่เสี่ยง ในภาพรวมพบว่า

- **ขยะมูลฝอย :** ปัญหาปริมาณขยะมูลฝอยชุมชนเพิ่มมากขึ้นทุก ๆ ปี แต่ไม่มีการจัดการที่ดี พบการเทกองขยะมูลฝอยในที่โล่ง โดยไม่ถูกสุขลักษณะ และเกิดเหตุไฟไหม้บ่อขยะมูลฝอยบ่อย ๆ การลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อและของเสียอันตรายในที่สาธารณะ โดยปี 2556 ประเทศไทยมีปริมาณขยะมูลฝอยชุมชนเกิดขึ้นประมาณ 26.8 ล้านตัน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา 2.04 ล้านตัน ท้องถิ่นสามารถกำจัดได้อย่างถูกต้องร้อยละ 27 ถูกนำกลับมาใช้ประโยชน์ร้อยละ 19 ที่เหลืออีกร้อยละ 54 ถูกกำจัดไม่ถูกต้อง เช่น การเผากลางแจ้ง เทกองในบ่อดินหรือพื้นที่รกร้าง (กรมควบคุมมลพิษ, 2556) นอกจากนั้นยังพบปัญหาการนำของเสียอันตรายทิ้งปะปนกับมูลฝอยทั่วไป จากปัญหาดังกล่าว คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์เร่งด่วนด้านการจัดการขยะมูลฝอย โดยได้กำหนดพื้นที่วิกฤติที่ต้องเร่งแก้ไขปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยไม่ถูกต้องและตกค้างสะสมจำนวนมาก ซึ่งประกอบด้วย 4 จังหวัด คือ พระนครศรีอยุธยา สระบุรี ลพบุรี และนครปฐม ที่ต้องดำเนินการสำรวจ ประเมิน เพื่อจัดทำแผนงานในการฟื้นฟูสถานที่กำจัดมูลฝอย

นอกจากปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยทั่วไปแล้ว มูลฝอยติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และคลินิก ซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดของมูลฝอยติดเชื้อที่สำคัญ ในปี 2556 มีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้นประมาณ 43,800 ตัน (ยกเว้นกทม.) รูปแบบการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อใช้วิธีการต่างๆ กันไปทั้งการเผาในเตาเผาของโรงพยาบาล การเผาในเตาเผาของอปท. และการจ้างเอกชน โดยมูลฝอยติดเชื้อสามารถกำจัดได้ประมาณร้อยละ 78.75 มูลฝอยติดเชื้อที่เหลือถูกลักลอบทิ้งในสถานที่สาธารณะปะปนไปกับมูลฝอยทั่วไป เนื่องจากขาดระบบการควบคุมกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อของบริษัทรับกจ้างเอกชน ในการขนส่งและนำไปกำจัด และท้องถิ่นยังไม่มีความพร้อมที่จะรับดำเนินการได้ และเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อในที่สาธารณะ กรมอนามัยได้กำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในสังกัดกระทรวงฯ ที่มีการจ้างเอกชนดำเนินการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ให้ใช้เอกสารกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Infectious Waste Manifest System) ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 22 พฤศจิกายน 2556 เพื่อให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีระบบกำกับดูแลและรูปแบบการจัดการที่เหมาะสม

● **ความสะอาดของอาหารและน้ำบริโภค** : ที่จำเป็นต้องให้ความสำคัญ คือ การขยายตัวของบริการตู้จำหน่ายเครื่องดื่ม ที่ให้บริการกระจายทั่วไปในชุมชน และยังไม่มีหน่วยงานกำกับดูแลคุณภาพมาตรฐาน จากการสำรวจคุณภาพน้ำจากตู้จำหน่ายเครื่องดื่มในเขต กทม. โดยกรมอนามัย พบว่า ร้อยละ 52.9 ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำบริโภค เช่นเดียวกับการขยายตัวของตลาดนัดที่พบมากทั่วไป ทั้งในเขตเมืองและชนบท และท้องถิ่นยังไม่มีกำกับดูแล การจัดบริการให้เป็นไปตามสุขลักษณะ จึงเป็นความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชน สถานที่ผลิตน้ำแข็งส่วนใหญ่ไม่ได้มาตรฐาน น้ำที่ใช้ผลิตน้ำแข็งไม่มีคุณภาพหรือมีการปนเปื้อนเชื้อโรค การขนส่งและเก็บน้ำแข็งโดยใช้พาหนะหรือภาชนะที่ไม่สะอาด หรือมีการนำขวดน้ำดื่ม น้ำอัดลม ผักหรือเนื้อสัตว์ แช่รวมกันอยู่ในถังน้ำแข็ง และจากการสำรวจสถานที่ผลิตน้ำแข็ง เทศบาลทั่วไปประเทศ พบว่า ร้อยละ 80 มีการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียและ E.coli ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน การปนเปื้อนของน้ำแข็งบริโภคอาจเกิดจากการผลิตน้ำแข็งจากโรงงานที่ไม่ได้มาตรฐาน และจากสถิติของกรมควบคุมมลพิษปี 2553 – 2557 พบการรั่วไหลของแอมโมเนียจากโรงงานน้ำแข็งและสถานที่ผลิตอาหาร จำนวน 18 ครั้ง ส่งผลกระทบต่อประชาชนที่อาศัยในบริเวณใกล้เคียง

● **ข้อร้องเรียนจากเหตุรำคาญ**: ในปี 2556 มีเรื่องร้องเรียนจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ที่ร้องเรียนผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้งของกระทรวงมหาดไทย กรมควบคุมมลพิษ กรมอนามัย และอื่น ๆ รวม จำนวน 1,938 เรื่อง โดยเรื่องที่มีการร้องเรียนสูงที่สุด คือ กลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง เสียงดัง น้ำเสีย สิ่งปฏิกูลมูลฝอย และของเสียอันตราย ซึ่งตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 การจัดการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เป็นหน้าที่โดยตรงของท้องถิ่น แต่จากการศึกษาวิจัย และการสำรวจของหลายหน่วยงาน พบว่า ท้องถิ่นยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากขาดความเข้าใจและทักษะทั้งด้านวิชาการ และการบังคับใช้กฎหมายฯ จากการรวบรวมข้อมูลการบังคับกฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกรมอนามัย ในปี 2557 พบว่า อปท. จำนวนมากยังไม่มี การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง 3 อันดับแรก คือ มูลฝอยติดเชื้อ แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จึงทำให้มีเรื่องร้องเรียน ประมาณร้อยละ 5 ส่งเข้ามาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อให้ช่วยสนับสนุนและกำกับดูแลท้องถิ่นในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

● **พื้นที่เสี่ยงมลพิษ**: การเจริญเติบโตและขยายตัวของเมืองต่าง ๆ ในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ส่งผลให้การจัดระบบบริการสังคมของเมืองเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการ รวมถึงสถานประกอบการในครัวเรือน อุตสาหกรรมขนาดเล็กที่แทรกตัวอยู่ในชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการประกอบกิจการที่เข้าข่ายเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และบ่อยครั้งที่พบว่าไม่มีระบบการจัดการที่ดี และไม่ดำเนินการตามกฎหมายกำหนด ก่อให้เกิดมลพิษ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจสร้างความเดือดร้อนแก่ประชาชนที่พำนักอาศัยในบริเวณใกล้เคียง พื้นที่ที่มีการร้องเรียนมากที่สุด คือ กรุงเทพฯ และปริมณฑล เรื่องที่ร้องเรียนมากที่สุด คือ กลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง/เขม่าควัน และเสียง คิดเป็น ร้อยละ 85 รองลงมา คือ กากของเสียและสารอันตราย ร้อยละ 10 และปัญหาน้ำเสีย ร้อยละ 5 นอกจากนี้ ปัญหาพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ทั้งพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากหมอกควัน พื้นที่ในเขตอุตสาหกรรม โรงไฟฟ้า เหมืองแร่ รวมถึงพื้นที่ที่มีการปนเปื้อนสารเคมีทางการเกษตร ซึ่งเป็นผลพวงจากการเร่งพัฒนาเศรษฐกิจ อุตสาหกรรม การขยายตัวของเมืองที่ขาดการวางแผนที่ดี ส่งผลให้เกิดมลพิษสิ่งแวดล้อมและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนตามมา เช่น พื้นที่มาบตาพุด แม่ดาว คลิตี้ เป็นต้น ในปี 2557 กรมควบคุมโรคและกรมอนามัย ได้ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์พื้นที่เสี่ยง โดยมีประเด็นพื้นที่เสี่ยงร่วมกัน 9 ประเด็น คือ 1) หมอกควัน 2) การปนเปื้อนสารฟลูออไรด์ 3) เหมืองทองคำ 4) การปนเปื้อนโลหะหนัก (แคดเมียม สารหนู ตะกั่ว) 5) โรงไฟฟ้าชีวมวล 6) ขยะอิเล็กทรอนิกส์ 7) การระบาดของโรคระบบทางเดินอาหาร 8) การได้รับพิษจากการกำจัดศัตรูพืช และ 9) พื้นที่เศรษฐกิจชายแดน ที่ต้องมีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพจากปัญหามลพิษ ต่าง ๆ ดังกล่าว

● **การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุขของท้องถิ่น :** พบว่า อปท.ส่วนใหญ่ยังออกข้อกำหนดของท้องถิ่นและดำเนินการตามกฎหมายยังไม่ครบถ้วน ทำให้ไม่สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดปัญหาต่างๆ บ่อยครั้ง เช่น ปัญหาการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อหรือกากของเสียอุตสาหกรรม การร้องเรียน กรณีได้รับผลกระทบจากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ปัญหาเหตุเดือดร้อนรำคาญที่ได้รับการจัดการที่ไม่ถูกต้องจนเป็นเหตุได้รับอันตรายหรือเกิดความสูญเสียในชีวิตและทรัพย์สิน ประกอบกับการที่ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน ผู้ประกอบกิจการสามารถเคลื่อนย้ายการลงทุนได้มากขึ้น หากไม่มีการจัดการที่ดีปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความสลับซับซ้อนจะยิ่งทวีความรุนแรงและอาจส่งผลกระทบต่อสถานะความเป็นอยู่ของประชาชนในวงกว้างจนยากที่จะแก้ไขได้ โดยเฉพาะปัญหาการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายโดยในพื้นที่ขนาดเล็กที่ยังไม่มีความพร้อมในการดำเนินงาน เนื่องจากบุคลากรมีน้อย ขาดความรู้ในการดำเนินงานตามขั้นตอนของกฎหมาย และเพื่อเป็นการแก้ปัญหาในระดับพื้นที่ ในปี 2556 คณะกรรมการสาธารณสุขได้พิจารณาจัดตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสจ.) ให้เป็นผู้ขับเคลื่อนการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในระดับพื้นที่และให้มีการดำเนินงานที่บูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นในระดับจังหวัดที่รับผิดชอบและกำกับดูแลงานด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เพื่อจะเป็นส่วนผลักดันให้การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม อสจ. ยังต้องการการพัฒนาศักยภาพและการดำเนินงานเชิงรุกร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

● **สภาพการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข :** ในช่วงที่ผ่านมา การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ มีหลายหน่วยงานภายในกระทรวงฯ ที่มีภารกิจเกี่ยวข้องมีความพยายามที่จะขับเคลื่อนการดำเนินงาน ทั้งระดับกรมในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และจังหวัด แต่ในภาพรวมก็ยังขาดทิศทาง นโยบายระดับกระทรวงที่ชัดเจน และไม่มีเอกภาพ รวมทั้ง มีข้อจำกัดในการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เป็นเกิดจากสิ่งแวดล้อม และการดำเนินงานระดับพื้นที่ พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเป็นกลไกที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างจำกัด ในระดับจังหวัด มีบุคลากรด้านนี้ เฉลี่ยจังหวัดละ 1-2 คน และมีเพียง 30 จังหวัด ที่มีกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม (กรมอนามัย, 2557) ทำให้การปฏิบัติหน้าที่สนับสนุนทางวิชาการและกฎหมายสาธาณสุขกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร นอกจากนี้ ยังส่งผลให้การวินิจฉัยโรคจากสิ่งแวดล้อมของแพทย์ไม่สามารถทำได้ครบวงจรในพื้นที่เสี่ยง เนื่องจากไม่มีข้อมูลวิเคราะห์เชื่อมโยงสถานการณ์ปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม ความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพในระดับพื้นที่อย่างเป็นระบบ และปัญหาขาดความพร้อมของบุคลากรสาธารณสุขในการตรวจสอบวินิจฉัยผลกระทบต่อสุขภาพและการจัดบริการด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ในกรณีมีการเจ็บป่วย/บาดเจ็บ

เป้าประสงค์ ผลลัพธ์ มาตรการ ตัวชี้วัด

1) เป้าประสงค์ : ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และ ลดอัตราป่วยด้วยโรคจากสิ่งแวดล้อม

2) ผลลัพธ์ Healthy Environment :

- 1) มีระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพและเตือนภัยสุขภาพจากปัญหาสิ่งแวดล้อม
- 2) การจัดระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท.ได้มาตรฐาน
- 3) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินงานได้มาตรฐาน

Health Impact : อัตราป่วยด้วยโรคจากสิ่งแวดล้อมลดลง

3) มาตรการ

มาตรการการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จะเน้นจัดการสิ่งแวดล้อมและปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ (ตามบทบาทของกระทรวงสาธารณสุข) ดังนี้

(3.1) การเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมาย โดยปรับปรุงกฎหมายสาธารณสุข และออกกฎหมายกระทรวงฯ ภายใต้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เพื่อเป็นเครื่องมือทางกฎหมายสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)ใช้ในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมและแก้ไขปัญหาในพื้นที่ จัดทำคำแนะนำทางวิชาการ และเสริมสร้างบทบาทและความเข้มแข็งของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ในการทำหน้าที่ที่คณะกรรมการสาธารณสุขกำหนด ตลอดจนประสานความร่วมมือเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาในจังหวัด

(3.2) พัฒนาระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยสนับสนุนรูปแบบกระบวนการมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมให้อปท. ประเมินแนะนำเพื่อการพัฒนา และประเมินรับรองมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม และสนับสนุนอปท. ในการพัฒนาขีดความสามารถเพื่อเป็นต้นแบบที่ดีและสร้างเครือข่ายระหว่างพื้นที่

(3.3) พัฒนาระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเน้นการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและการจัดการน้ำเสีย ที่เกิดจากสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ถูกต้องตามกฎหมาย และมีการจัดทำฐานข้อมูลมูลฝอยติดเชื้อและระบบบำบัดน้ำเสีย รวมทั้งการกำกับ ติดตามและประเมินคุณภาพระบบการจัดการของสถานพยาบาลได้ และการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ ให้เป็นไปตาม แนวทางที่กำหนด และสามารถรองรับการตรวจวินิจฉัยโรคจากสิ่งแวดล้อมจากการทำงาน และให้บริการแก้ไขปัญหาสุขภาพจากสาเหตุดังกล่าวได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประชากรกลุ่มเป้าหมายเกษตรกร

(3.4) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง เตือนภัย สื่อสารสาธารณะ และสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยเน้นให้หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้ง สสจ. สสอ. และ รพ. ดำเนินการเก็บ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลและสถานการณ์ความเสี่ยงต่อสุขภาพจากปัญหาสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ สามารถประสานการจัดการกรณีเกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั้งกรณีทั่วไปและกรณีฉุกเฉิน การสื่อสารความเสี่ยงและให้ข้อมูลเพื่อการเตือนภัยต่อสุขภาพ และพัฒนาระบบสนับสนุนด้านสาธารณสุขเพื่อการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสาธารณสุข การพัฒนาห้องปฏิบัติการและศักยภาพพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการนำข้อมูล และผลการกำกับติดตาม มาวิเคราะห์ และสังเคราะห์ เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งในระดับท้องถิ่น จังหวัด เขต และระดับประเทศเพื่อการแก้ปัญหาย่างมีประสิทธิภาพ

(3.5) เสริมสร้างอำนาจภาคประชาชน โดยส่งเสริม สนับสนุน บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประชาชน และชุมชนในการเฝ้าระวัง และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ตลอดจนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่

(3.6) สร้างกลไกการดำเนินงานสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ที่เชื่อมโยงทุกระดับ โดยยกระดับสถานะของคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ ซึ่งมีองค์ประกอบของกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นกลไกระดับประเทศในการแก้ไขปัญหาปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ และร่วมขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ให้บรรลุเป้าหมาย เสริมสร้างความเข้มแข็งของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และจัดให้มีกลไกการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยครอบคลุมทุกจังหวัด เพื่อสนับสนุนท้องถิ่นในการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ให้สามารถดำเนินงานตามกฎหมายสาธารณสุข ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



4) ตัวชี้วัดระดับต่าง ๆ

ระดับกระทรวง	ระดับเขตสุขภาพ	ระดับจังหวัด
1. กระทรวงสาธารณสุขมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	1. ร้อยละ 50 ของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน 2. เขตสุขภาพ มีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 3. ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตามกฎหมาย	1. อนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสรจ.) ทุกจังหวัด ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนด 2. ร้อยละ 50 ของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน 3. ร้อยละ 100 ของมูลฝอยติดเชื้อ ที่เกิดจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการควบคุม กำกับ การเก็บขน และกำจัดที่ถูกต้อง 4. จังหวัดมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

กิจกรรมสำคัญและแนวทางการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	กิจกรรมสำคัญ		สิ่งสนับสนุน
	ส่วนกลาง	ศูนย์อนามัย	
มีระบบฐานข้อมูลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	<u>พัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</u> - กำหนดประเด็นการจัดทำฐานข้อมูล - ออกแบบเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูลและระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Online System) - ดำเนินการสำรวจ/รวบรวมข้อมูล - จัดทำ National Survey - พัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และทดลองใช้งานระบบฯ ในพื้นที่ - เผยแพร่ข้อมูล และสื่อสารสาธารณะ	- พัฒนาระบบฐานข้อมูลระดับเขต - รวบรวมและส่งต่อข้อมูลเข้าระบบฐานข้อมูลกลาง - วิเคราะห์ข้อมูลระดับเขตและใช้ประโยชน์	- แนวทางการใช้งานระบบฐานข้อมูลสารสนเทศสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ - ระบบฐานข้อมูลเพื่อรองรับชุดข้อมูลต่างๆ
	<u>รายงานสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประเทศไทย</u> สำรวจ รวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสถานการณ์ปี 2558 เน้นมลพิษทั่วไป มลพิษติดเชื้อ ตลาดน้ำ โรงน้ำแข็ง ตู้จำหน่ายเครื่องดื่ม คำนวณน้ำบริโภค มาตรการด้านกฎหมาย สจ) เพื่อเป็นประโยชน์แก่จังหวัด อสรจ. เขตสุขภาพ และส่วนกลาง ในการกำหนดนโยบายและมาตรการแก้ไขปัญหา	- ประสานงาน สำรวจ รวบรวมข้อมูลสถานการณ์จาก สสจ. - จัดทำรายงานสถานการณ์ฯ ระดับเขต โดยนำข้อมูลสถานการณ์ ที่เป็นปัญหาในพื้นที่ไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวังต่อไป	- แนวทางการจัดทำรายงานสถานการณ์ - ตัวอย่างรายงานสถานการณ์ระดับจังหวัด/เขต - คู่มือการสำรวจ รวบรวมข้อมูลสถานการณ์ /template เก็บข้อมูล - สื่อต้นฉบับข้อมูลและชุดความรู้เพื่อการสื่อสาร เตือนภัย

ตัวชี้วัด	กิจกรรมสำคัญ		สิ่งสนับสนุน
	ส่วนกลาง	ศูนย์อนามัย	
	<u>พัฒนาระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพให้ครอบคลุมระดับจังหวัด/เขต</u> พัฒนาระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพให้ครอบคลุมระดับจังหวัด/เขต - ประเด็นงานเฝ้าระวัง ได้แก่ มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ ตลาดนัด โรงน้ำแข็ง ตู้จำหน่ายหยอดเหรียญ คุณภาพน้ำบริโภค มาตรการด้านกฎหมาย สธ และพื้นที่เสี่ยง มีข้อมูล 1) แหล่งกำเนิด/สิ่งคุกคาม/ปัจจัยเสี่ยง 2) การรับสัมผัส 3) ผลกระทบต่อสุขภาพ 4) เหตุการณ์ผิดปกติ 5) ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา	1. ติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังและสนับสนุนให้เกิดการแก้ไขปัญหา 2. เป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการให้จังหวัด 3. ดำเนินการเฝ้าระวัง ตามประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ที่มีการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และนำมาวิเคราะห์ เผยแพร่ รวมทั้งนำผลไปใช้ในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ 4. สนับสนุนเนื้อหาด้านวิชาการ เพื่อการสื่อสารให้จังหวัด	1. แนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวังรายประเด็นมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ ตลาดนัด โรงน้ำแข็ง ตู้จำหน่ายหยอดเหรียญ คุณภาพน้ำบริโภค และมาตรการด้านกฎหมาย สธ 2. แนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยง (ร่วมกับ คร.) 3. คำแนะนำ ปรึกษาในการดำเนินงาน 4. เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ วิชาการเกี่ยวกับการเฝ้าระวังฯ
ร้อยละ 50 ของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน	1. พัฒนาหลักสูตร : Auditor, Instructor และพื้นฐาน EHA 2. อบรมให้ จนท.ส่วนกลางและศอ. เป็น Auditor 3. จัดทำเอกสารคู่มือ EHA 4. สุ่มประเมิน อปท. 5. ระบบฐานข้อมูลของ EHA 6. การจัด EHA Forum 7. จัดทำสรุปบทเรียน EHA	1. อบรมหลักสูตร Instructor ให้ สสจ.และสสอ. 2. ร่วมกับสสจ.ประเมินรับรองฯ อปท.	1. การจัดทำคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่ - คู่มือ SOP ทั้ง 9 ระบบ - แผ่นพับแนะนำ EHA - หลักสูตรอบรม สสจ. สสอ.ให้เป็น Instructors 2. แบบประเมินตนเองของ อปท. 3. วิทยากรและหลักสูตร Instructor ให้ ศอ. จัดอบรม สสจ.+สสอ.

ตัวชี้วัด	กิจกรรมสำคัญ		สิ่งสนับสนุน
	ส่วนกลาง	ศูนย์อนามัย	
1. ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย 2. ร้อยละ 100 ของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดที่ถูกต้อง	1. จัดทำระบบฐานข้อมูลมูลฝอยติดเชื้อ 2. จัดทำแผนแม่บทมูลฝอยติดเชื้อ 3. ออกคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุข - เรื่องการใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ - เรื่องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขด้านสุขลักษณะ สำหรับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อผ่านวิธีการทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ	1. สนับสนุนให้จังหวัดประเมินระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของ รพ. 2. การติดตามและรวบรวมผลการประเมินของ รพ. 3. ติดตามระบบการควบคุม กำกับ เก็บขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของ รพ. (กรณีจ้างเอกชนดำเนินการ) 4. ติดตามระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล 5. อบรมเจ้าหน้าที่จังหวัด และ รพ. เรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	1. หลักสูตรอบรมผู้ปฏิบัติงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อใน รพ. 2. คู่มือปฏิบัติงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อใน รพ. 3. แบบฟอร์มการประเมินระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ รพ. 4. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อด้วยเทคโนโลยีการทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ ณ แหล่งกำเนิด 5. เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)
คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนด	1. จัดทำคำสั่งคณะอสจ. ครบ 76 จังหวัด 2. จัดประชุมชี้แจงระดับจังหวัด 3. อบรม จนท.ศอ. และ จว. 4. ทีมสนับสนุนการดำเนินงานของ อสจ.	1. อบรม จพง.สธ. ด้านกฎหมาย/วิชาการ (สสจ.และสสอ.) 2. อบรม จพง.ท้องถิ่น บังคับใช้กฎหมาย (อปท.) 3. ร่วมทีมสนับสนุนการดำเนินงานของ อสจ. 4. รวบรวมรายงานการประชุม อสจ. 5. สำนวนข้อมูลการปฏิบัติหน้าที่ของ อสจ. 6. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4 ภาค	1. คู่มือชี้แจงแนวทางการดำเนินงานของ อสจ. 2. คู่มือวิชาการสนับสนุนการอบรม 3. คำแนะนำ ปรัชญาในการดำเนินงาน 4. หลักสูตรอบรมเพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาท้องถิ่นและสสอ. 5. แบบฟอร์มสำรวจการปฏิบัติหน้าที่ ของ อสจ.

แผนบูรณาการด้านระบบควบคุมโรค

กรอบแนวคิด

แผนบูรณาการด้านระบบควบคุมโรค เป็นแผนที่กรมอนามัยได้ร่วมบูรณาการกับกรมควบคุมโรค ซึ่งแผนบูรณาการระบบควบคุมโรคมีเป้าหมายการควบคุมโรคและภัยเพื่อ 1) ตรวจจับเร็วโดยการบูรณาการระบบเฝ้าระวังโรค 2) การตอบโต้ทันในเรื่องของศักยภาพทีม SRRT และระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน 3) การควบคุมโรคและภัยในพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ช่องทางเข้าออกประเทศ การพัฒนาสุขภาพชายแดน และประชากรต่างด้าว มีมาตรการหลักที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย 1) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังให้ได้มาตรฐาน และครอบคลุมทุกระดับ 2) ความรวดเร็วในการตอบโต้สถานการณ์และภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และ 3) การพัฒนาระบบควบคุมโรคและภัยในพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายพิเศษตามมาตรฐานกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) ตัวชี้วัดในภาพรวมของแผนที่เกี่ยวข้องคือ ร้อยละ 60 ของอำเภอดำเนินการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) เฝ้าระวังควบคุมโรคได้อย่างมีมาตรฐาน และร้อยละ 70 ของชุมชนต่างด้าวได้รับการจัดทำฐานข้อมูลเพื่อการป้องกัน ควบคุมโรคและมีการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว อาสาสมัครแรงงานต่างด้าว

ภารกิจสำคัญที่กรมอนามัยดำเนินการร่วมกับกรมควบคุมโรคเพื่อการบรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนบูรณาการมี 2 เรื่องหลัก ได้แก่ การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และ ประชากรต่างด้าว โดยการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจะมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพจากเหตุฉุกเฉินจากสิ่งแวดล้อม ให้พื้นที่ที่มีความพร้อมในการตอบโต้เหตุฉุกเฉินจากสิ่งแวดล้อม ส่วนแรงงานต่างด้าวมีเป้าหมายเพื่อให้ประชากรต่างด้าวเข้าถึงบริการ ป้องกัน ควบคุมโรคพื้นฐานโดยการจัดการสุขภาพเฝ้าระวังในชุมชนแรงงานต่างด้าว



สถานการณ์

1. ภาวะฉุกเฉินและอุบัติภัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะฉุกเฉินและอุบัติภัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นประเด็นงานหนึ่งของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญและต้องเร่งพัฒนา นอกเหนือจากการดูแลด้านสุขภาพ ในกรณีเกิดสาธารณภัย เช่น น้ำท่วม ภัยแล้ง แล้ว ปัจจุบันภาวะฉุกเฉินที่เกิดจากมลพิษสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ เช่น สารเคมี รั่วซึม มีแนวโน้มเกิดขึ้นบ่อยครั้งและความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นด้วย เช่น การระเบิดของโรงงานอุตสาหกรรม การลักลอบทิ้งขยะอันตรายหรือกากอุตสาหกรรม การรั่วไหลของสารเคมีสู่แหล่งน้ำหรือบรรยากาศ ไฟไหม้บ่อขยะ เป็นต้น เห็นได้จากสถิติการเกิดอุบัติภัยจากสารเคมีทั่วประเทศในช่วงปี 2542 ถึงปัจจุบัน มีจำนวนทั้งสิ้น 142 ครั้ง มีผู้บาดเจ็บไม่ต่ำกว่า 962 คนและผู้เสียชีวิต 126 คน นอกจากนี้ ปัญหารั่วไหลของสารพิษลงสู่สิ่งแวดล้อม การลักลอบทิ้งกากอุตสาหกรรมในพื้นที่สาธารณะต่าง ๆ ก็มีจำนวนมากขึ้นด้วย (กรมควบคุมมลพิษ, 2555) ซึ่งทั้งสาธารณภัยและภาวะฉุกเฉินนั้น ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งระยะสั้นและระยะยาว ดังนั้น จำเป็นต้องมีมาตรการ/แนวทางในการจัดการปัจจัยเสี่ยงเหล่านั้นเพื่อคุ้มครองผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

สำหรับการทำงานในระดับกระทรวง ได้มีการพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) ซึ่งในอดีตจะหมายถึง “โรคระบาด” เท่านั้น และต่อมาได้ขยายขอบเขตงานให้กว้างขึ้น ให้ครอบคลุมเหตุการณ์ที่เป็นทั้ง “โรคและภัยคุกคามสุขภาพ” ด้วย ซึ่งปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นหนึ่งในภัยคุกคามสุขภาพ ทั้ง อาหาร น้ำ สารเคมี รั่วซึม เป็นต้น ซึ่งหากปัจจัยเหล่านี้ปนเปื้อนสิ่งคุกคามทั้งจากสิ่งคุกคามทางกายภาพ เคมีและชีวภาพ ก็อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนได้ ซึ่งเหตุการณ์เหล่านี้มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในปัจจุบันตามที่ได้กล่าวไว้ในข้างต้น ดังนั้น จึงต้องมีการพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเสริมระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกประเด็นภัยคุกคามที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและเพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากสิ่งคุกคามที่เกิดขึ้นจากภัยคุกคามด้านสิ่งแวดล้อม

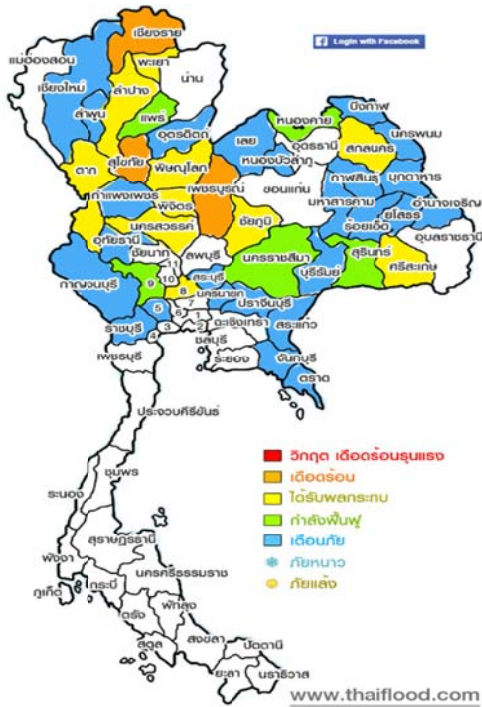
1.2 สถานการณ์ปัญหา

การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย ส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน ดังจะเห็นได้จากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมทั้งอากาศ น้ำเสีย ขยะ เป็นต้น รวมไปถึงภาวะฉุกเฉินที่เกิดจากภัยธรรมชาติ เช่น อุทกภัย ภัยแล้ง ภัยหนาว เป็นต้น และอีกปัญหาหนึ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้คือการเกิดอุบัติภัย ภาวะฉุกเฉินและปัญหาสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเช่น อุบัติภัยจากสารเคมี การระเบิดของโรงงานอุตสาหกรรม การลักลอบทิ้งขยะอันตรายหรือกากอุตสาหกรรม การรั่วไหลของสารเคมีสู่แหล่งน้ำหรือบรรยากาศ เป็นต้นดังมีตัวอย่างของเหตุการณ์ที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน ดังนี้

1) ด้านสาธารณภัย

● กรณีอุทกภัย

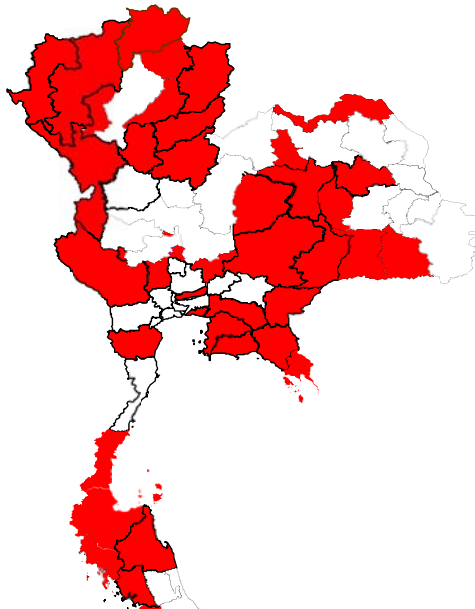
อุทกภัย เป็นภัยพิบัติอันดับ 1 ที่ประเทศไทยประสบทุกปี โดยระยะหลังมีความรุนแรงและก่อความเสียหายมากขึ้นและร่นรอบความเสี่ยงจาก 100 ปี เป็น 4 ปี จาก สถิติปี 2532 – 2552 พบว่าไทยประสบอุทกภัยรวม 213 ครั้ง มีคนบาดเจ็บ 7,896 คน เสียชีวิต 2,938 คน โดยในปี 2532 มีผู้บาดเจ็บมากที่สุด 5,495 คน ผู้เสียชีวิต 602 คน (ทั้งนี้ไม่นับรวมเหตุการณ์มหาอุทกภัยในปี 2554 โดยกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยระบุว่าได้ก่อให้เกิดความเสียหายใน 65 จังหวัดประชาชนเดือดร้อนกว่า 4 ล้านครัวเรือน 13.5 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิต 813 ราย (สำนักข่าวอิศรา, 2555)



มหาอุทกภัยครั้งใหญ่ของประเทศไทย เกิดขึ้นในระหว่างเดือนกรกฎาคม- ธันวาคม พ.ศ.2554 ที่ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจทั้งภาคการเกษตร ภาคอุตสาหกรรม ภาคการค้าและบริการเป็นอย่างมาก และครอบคลุมในหลายพื้นที่ของประเทศและจากผลการสำรวจพื้นที่ประสบภัยน้ำท่วม พบว่าประเทศไทยมีพื้นที่ที่ถูกน้ำกว่า 36 ล้านไร่จมน้ำ ครอบคลุมพื้นที่ 65 จังหวัดสร้างความเดือดร้อนให้ประชาชนอย่างน้อย 12 ล้านคนมีผู้เสียชีวิตจากเหตุการณ์ดังกล่าวอย่างน้อย 815 ราย และมีจำนวน 5,388,204 คน กลายเป็นผู้อพยพ คนงานเกือบ 650,000 คนตกงานหรือได้รับผลกระทบ เศรษฐกิจพังพินาศ 1.425 ล้านล้านบาท (HSRI Forum : บทเรียนจากประสบการณ์ มหาอุทกภัย 2554)

● กรณีภัยแล้ง

จากรายงานของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2556 ถึงเดือนเมษายน 2557 มีจังหวัดที่ได้รับผลกระทบและประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (ภัยแล้ง) ทั้งหมด 44 จังหวัด (ดังแสดงในรูปที่ 2) โดยแบ่งเป็น ภาคเหนือ 13 จังหวัด ตะวันออกเฉียงเหนือ 10 จังหวัด ภาคกลาง 7 จังหวัด ภาคตะวันออก 7 จังหวัด และ ภาคใต้ 7 จังหวัด ซึ่งปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดภาวะภัยแล้ง คือ ปริมาณฝน ที่ถึงแม้ว่าปริมาณฝนสะสมทั้งประเทศในปี 2556 จะสูง



ประเทศไทย

57

กว่าค่าเฉลี่ย 14% แต่กลับพบว่ามีความผิดปกติบริเวณพื้นที่รับน้ำของเขื่อนภูมิพลและเขื่อนสิริกิติ์ค่อนข้างน้อย ทำให้ปริมาณน้ำไหลลงอ่างสะสมทั้งปีของทั้งสองเขื่อนน้อยที่สุดในรอบ 10 ปี ซึ่งรวมถึงน้อยกว่าปี 2548 และ 2553 ที่ประเทศไทยเกิดภัยแล้งรุนแรง ส่งผลให้ปริมาณน้ำต้นทุนปี 2557 ค่อนข้างน้อย อีกทั้งช่วงต้นปี 2557 ฝนยังคงตกน้อยต่อเนื่อง ทำให้สถานการณ์น้ำในเขื่อนตกอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการขาดแคลนน้ำ ในทางตรงกันข้าม ช่วงเวลาดังกล่าว เกษตรกรกลับเพาะปลูกพืชกินจากแผนที่กรมชลประทานวางไว้ค่อนข้างมาก โดยเฉพาะลุ่มน้ำเจ้าพระยาที่มีการปลูกข้าวนาปรังในเขตพื้นที่ชลประทานเกินจากแผนไปถึง 119% ปริมาณน้ำที่ระบายจากเขื่อนจึงถูกสูบออกจากลำนํ้าเพื่อนำไปใช้ในการเกษตรเป็นส่วนใหญ่ ส่งผลให้มีปริมาณน้ำไม่เพียงพอเพื่อใช้ในการผลักดันน้ำเค็ม ซึ่งปี 2557 เกิดสถานการณ์น้ำเค็มรุกลำนํ้าตั้งแต่ช่วงปลายเดือนมกราคม

ซึ่งเป็นการรุกลำนํ้าที่เร็วกว่าปกติมาก (ปกติน้ำเค็มจะรุกลำนํ้าช่วงเดือนพฤษภาคมของทุกปี) รวมทั้งความเค็มเกินค่ามาตรฐานค่อนข้างมากโดยเฉพาะแม่น้ำเจ้าพระยาและแม่น้ำบางปะกง ส่งผลกระทบต่อเนื่องไปถึงการใช้น้ำ

ด้านการเกษตรรวมทั้งการผลิตน้ำประปาเพื่ออุปโภคบริโภค (สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำและการเกษตร องค์การมหาชน, 2557)

2) ด้านอุบัติภัยสารเคมีและการลักลอบทิ้งกากของเสียอันตราย

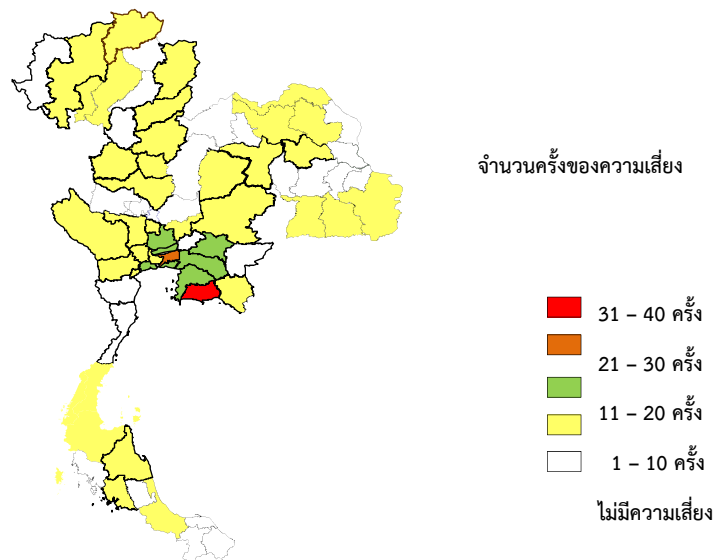
การเกิดอุบัติภัย ภาวะฉุกเฉินและปัญหาสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เป็นปัญหาหนึ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เกิดจากการกระทำของมนุษย์ด้วยความตั้งใจหรืออาจรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ซึ่งเหตุการณ์ที่สำคัญที่เป็นปัญหาในประเทศไทย ได้แก่ อุบัติภัยจากสารเคมี การระเบิดของโรงงานอุตสาหกรรม การลักลอบทิ้งขยะอันตรายหรือกากอุตสาหกรรม การรั่วไหลของสารเคมีสู่แหล่งน้ำหรือบรรยากาศ รวมไปถึงการร้องเรียนของประชาชนด้วย

จากการรวบรวมสถานการณ์อุบัติภัยจากสารเคมีและปัญหาข้อร้องเรียนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากกรมควบคุมมลพิษและฐานข้อมูลความปลอดภัยด้านสารเคมี ระหว่างปี พ.ศ. 2552-2556 พบว่าประเทศไทยปัญหาหลักที่สำคัญนั้นประกอบไปด้วย เรื่องร้องเรียนจากปัญหาสิ่งแวดล้อมจากประชาชน ร้อยละ 10 การลักลอบทิ้งสารเคมีและกากของเสีย ร้อยละ 22 เหตุโรงงานระเบิด ร้อยละ 34 การปนเปื้อนของสารเคมีสู่สิ่งแวดล้อม ร้อยละ 4 และปัญหาสารเคมีรั่วไหล ร้อยละ 30 จากเหตุการณ์ทั้งหมด 245 ครั้ง โดยมีกรณีตัวอย่างเหตุการณ์ที่สำคัญดังตารางต่อไปนี้

เหตุฉุกเฉิน	ตัวอย่างที่มาของเหตุฉุกเฉิน	กรณีตัวอย่าง
1. การระเบิด/ ไฟไหม้	- โรงงานผลิตพลู / ดอกไม้ไฟ - โรงงาน/คลังสินค้า/โกดังเก็บสารเคมี - รถบรรทุกถังก๊าซ/สารเคมี/กรด/ก๊าซไวไฟ	- เหตุระเบิดในโรงงานของบริษัท พีเอสที อีลาสโตเมอร์ส จำกัด นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จ.ระยอง (ปี 2555) - เหตุโรงงานผลิตพลูระเบิด ต.บ้านโพธิ์ จ.สุพรรณบุรี (ปี 2556)
2. การรั่วไหล	- แอมโมเนีย - ไนโตรเจนเหลว สารทำความเย็น - ต่าง - น้ำมันเชื้อเพลิง - น้ำมันดิบ - กรด ก๊าซพิษจากกรด - วัตถุอันตรายวัตถุไวไฟ - ฯลฯ	- น้ำมันดิบรั่วไหล ทะเลอ่าวไทย และพัดเข้าสู่ชายฝั่งบริเวณหาดอ่าวพร้าว เกาะเสม็ด จ.ระยอง (ปี 2556) - เหตุท่อก๊าซแอมโมเนียรั่วไหลภายในโรงผลิตน้ำแข็ง ถ.สำราญรีน เทศบาลเมืองอุดรดิตถ์ (ปี 2556) - เหตุแก๊สรั่วที่ โรงงานผลิตโซดาไฟ บริเวณบริษัท อติทยาเบอร์ล่าเคมีคัลส์ (ประเทศไทย) จำกัด ในนิคมอุตสาหกรรมเหมราช ต.ห้วยโป่ง อ.เมือง จ.ระยอง (ปี 2555)
3. การลักลอบทิ้ง กากของเสีย	- ตัวทำละลายที่ใช้แล้ว - น้ำเสียและกากตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย - กากตะกอนน้ำมัน - กากของเสียอันตราย/อุตสาหกรรม - กรด สารเคมี และถังเสื่อมสภาพ - ขยะมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ - ขากผลิตภัณฑ์อิเล็กทรอนิกส์	- การลักลอบทิ้งน้ำเสียในบ่อดินเก่า พื้นที่ ต.หนองแห่นอ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา (ปี 2555) - การลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อจากโรงพยาบาลมาทิ้งบริเวณทุ่งของ อ.บางบาล จ.พระนครศรีอยุธยา ประมาณ 1 ตูคอนเทนเนอร์ของรถกระบะ (ปี 2555) - การลักลอบทิ้งขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่มีสารเคมีภายในบ่อนินานกว่า 2 ปี ในพื้นที่หมู่ 2 ต.มาบเฒ่า อ.บ้านบึง จ.ชลบุรี (ปี 2556)

เหตุฉุกเฉิน	ตัวอย่างที่มาของเหตุฉุกเฉิน	กรณีตัวอย่าง
4. การปนเปื้อน	- การปนเปื้อนของสารเคมี/โลหะหนักสู่สิ่งแวดล้อม	- เหตุเรือบรรทุกน้ำตาลทรายดิบล่มในแม่น้ำเจ้าพระยา บริเวณ ต.โพสะ อ.เมือง จ.อ่างทอง (ปี 2550) - ตรวจพบสารตะกั่วปนเปื้อนในเด็กนักเรียน จ.ระยอง ปนเปื้อนอยู่ในสไลด์บอร์ดที่ใช้ทำเครื่องเล่นในสนามเด็กเล่น (ปี 2555) - การพบสารปรอทสะสมในปลาและคนสูงเกินค่าที่ปลอดภัย ในพื้นที่อุตสาหกรรม ต.ท่าตูม อ.ศรีมหาโพธิ จ.ปราจีนบุรี (ปี 2556)
5. เรื่องร้องเรียน	- กลิ่นเหม็น - ฝุ่นละออง - เขม่าควัน - เสียงดัง/เสียงรบกวน	- ชาวบ้านร้องเรียนโรงงานปั่นด้ายของบริษัท ต้าชิง จำกัดปล่อยควันพิษสีขาว ส่งกลิ่นเหม็นเหมือนสารเคมี จ.สมุทรสาคร (ปี 2554) - ชาวบ้าน ต.เขาเจ็ดยักษ์ จ.พิจิตร ร้องเรียนผลกระทบจากการทำเหมืองทองคำอัคราไมนิ่ง สารเคมีปนเปื้อนในแหล่งน้ำ (ปี 2554)

เมื่อพิจารณาความเสี่ยงรายพื้นที่ จะพบว่าพื้นที่ภาคกลางและภาคตะวันออกของประเทศไทยมีปัญหามากที่สุด เมื่อเทียบกับในภาคอื่น ๆ อาจเนื่องด้วยเป็นพื้นที่ที่เป็นสังคมเมือง การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่เจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีการเจริญเติบโตของภาคอุตสาหกรรมที่อาจไม่ได้มีการวางแผนที่ดี ประกอบกับผู้ประกอบการบางรายยังขาดความตระหนักต่อการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อนจากปัญหามลพิษดังกล่าวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังรูปที่ 3



รูปที่ 3 แสดงพื้นที่ประสบอุบัติเหตุจากสารเคมี และปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ปี พ.ศ. 2552-2556

2. ประชากรต่างด้าว

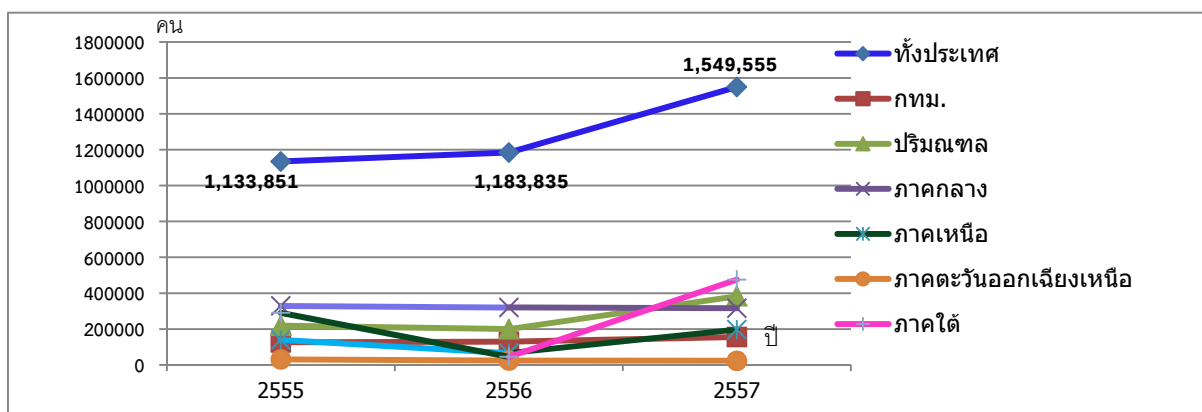
2.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

ในปี พ.ศ. 2558 ประเทศต่างๆ ในภูมิภาคอาเซียนกำลังเตรียมความพร้อมเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (ASEAN COMMUNITY : AC) ส่งผลให้เกิดการเข้าออกของประชาชนเพิ่มขึ้น เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานได้อย่างสะดวกมากขึ้น ประเทศไทยซึ่งอยู่ในชัยภูมิที่เป็นศูนย์กลาง จึงต้องเตรียมการรับมือกับปัญหาที่จะตามมา เช่น โรคระบาด ความแออัดของการอยู่อาศัยในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่พรมแดน ปัญหาการเคลื่อนย้ายแรงงานข้ามแดน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเพิ่มขึ้นของชุมชนแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย จากข้อมูลสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน ณ เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 พบว่า มีจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักรไทยทั้งหมด 1,559,909 คน โดยแบ่งเป็นการเข้าเมืองถูกกฎหมาย 1,539,802 คน และเข้าเมืองผิดกฎหมาย 20,107 คน ถึงแม้ว่าแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายจะได้รับการตรวจสอบสุขภาพ และค้นหาโรคจากหน่วยงานสาธารณสุขของจังหวัด และได้รับบัตรประกันสุขภาพ แต่ก็ยังมีแรงงานต่างด้าวที่ยังไม่ขึ้นทะเบียนซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่อาจก่อให้เกิดปัญหาด้านการสาธารณสุข อาทิเช่น การระบาดของโรคติดต่อจากอาหารและน้ำ การเกิดโรคระบาดในเด็ก การเกิดอุบัติเหตุการฆ่าของโรคหรือโรคอุบัติใหม่ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การจัดการสุขาภิบาลในเขตชุมชนแรงงานต่างด้าวและชุมชนโดยรอบ เช่น ปัญหาปริมาณขยะที่เพิ่มมากขึ้น ปัญหาการจัดการน้ำทิ้งหรือน้ำเสีย การจัดการสิ่งปฏิกูล การสุขาภิบาลอาหารและน้ำ รวมทั้งพฤติกรรมอนามัยที่ไม่เท่าเทียมกันของแรงงานแต่ละประเทศ ฯลฯ สิ่งเหล่านี้มีความสำคัญและส่งผลต่อการบริหารจัดการระบบการสาธารณสุขและความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชนคนไทยทั้งประเทศ

2.2 สถานการณ์ปัญหา

1) ประชากรต่างด้าว

จากรายงานจำนวนประชากรต่างด้าวในประเทศไทย ของสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 – 2557 ข้อมูล ณ เดือนสิงหาคม 2557 พบว่า ปี 2557 จำนวนประชากรต่างด้าวทั่วประเทศไทย รวมทั้งสิ้น 1,549,555 คน โดยเพิ่มขึ้นจากปี 2555 จำนวน 415,704 คน คิดเป็นร้อยละ 26.83 และเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรต่างด้าวรายพื้นที่ พบว่า ปี 2557 ภาคใต้มีจำนวนประชากรต่างด้าวมากที่สุด จำนวน 475,205 คน คิดเป็นร้อยละ 30.67 รองลงมาคือ ปริมาณพล จำนวน 383,050 คน คิดเป็นร้อยละ 24.72 และ ภาคกลาง จำนวน 315,672 คน คิดเป็นร้อยละ 20.37 ตามลำดับ และพื้นที่ที่มีจำนวนประชากรน้อยที่สุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 23,089 คน คิดเป็นร้อยละ 1.49 9 ดังรูปที่ 4



รูปที่ 4 แสดงจำนวนประชากรต่างด้าวของประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 -2557

ที่มา : สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน, สิงหาคม 2557

ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2558 ประเทศต่างๆ ในภูมิภาคอาเซียนกำลังเตรียมความพร้อมเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน และจากรายงานข้อมูลจำนวนประชากรต่างด้าวข้างต้น ส่งผลให้เกิดปัญหาการเคลื่อนย้ายแรงงานข้ามแดน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเพิ่มขึ้นของชุมชนแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย ซึ่งอาจเป็นสาเหตุก่อให้เกิดปัญหาด้านการสาธารณสุข รวมทั้งการบริหารจัดการระบบการสาธารณสุขและความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชนคนไทยทั้งประเทศได้

2) สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงในพื้นที่เป้าหมาย 14 จังหวัด

จากรายงาน โรคในระบบเฝ้าระวัง 506 โรคอุจจาระร่วง ของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ เดือนกรกฎาคม 2557 พบว่า พื้นที่เป้าหมาย 14 จังหวัด มีจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ จังหวัดตาก (เขตบริการสุขภาพที่ 2) 2028.37 ต่อแสนประชากร จังหวัดเชียงราย (เขตบริการสุขภาพที่ 1) 1883.94 ต่อแสนประชากร จังหวัดระยอง (เขตบริการสุขภาพที่ 6) 1855.94 ต่อแสนประชากรตามลำดับ และจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำสุด คือ จังหวัดปทุมธานี (เขตบริการสุขภาพที่ 4) 757.94 ต่อแสนประชากร ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในพื้นที่เป้าหมาย 14 จังหวัด

ตั้งแต่วันที่ 1 – 31 กรกฎาคม 2557

อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในพื้นที่เป้าหมาย 14 จังหวัด (กรกฎาคม 2557)			
จังหวัด (เขตบริการสุขภาพ)	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)	จังหวัด (เขตบริการสุขภาพ)	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)
ตาก (2)	2028.37	ระนอง (11)	1341.86
เชียงราย (1)	1883.94	มุกดาหาร (10)	1197.37
ระยอง (6)	1855.94	สุราษฎร์ธานี (11)	1078.19
ตราด (6)	1527.84	สระแก้ว (6)	985.89
สมุทรสาคร (5)	1497.90	สงขลา (12)	855.88
พังงา (11)	1379.59	สมุทรปราการ (6)	822.37
อุบลราชธานี (10)	1347.15	ปทุมธานี (4)	757.94

ที่มา: สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค , กรกฎาคม 2557

เป้าหมาย วัตถุประสงค์ มาตรการ ตัวชี้วัด

1. แผนพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

1) เป้าหมาย : พื้นที่ที่มีความพร้อมในการตอบโต้เหตุฉุกเฉินที่เกิดจากมลพิษสิ่งแวดล้อมและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

2) วัตถุประสงค์ :

2.1) เพื่อบูรณาการงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เพื่อให้ครอบคลุมประเด็นภัยคุกคามสุขภาพ

2.2) เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งบุคลากร ชุมชนความรู้ เครื่องมือ ให้ตอบสนองต่อปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที

3) มาตรการสำคัญ

3.1) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และพัฒนาระบบสนับสนุนการปฏิบัติงาน

3.2) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

3.3) พัฒนารูขี้อยู่ล ชุมชนความรู้ คู่มือเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน

2. แผนประชากรต่างด้าว

1) เป้าหมาย : ให้ประชากรต่างด้าวเข้าถึงบริการ ป้องกัน ควบคุมโรคพื้นฐานโดยการจัดการ สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมในชุมชนต่างด้าว มีพื้นที่เป้าหมายดำเนินการใน 14 จังหวัด คือ จังหวัดสมุทรสาคร สมุทรปราการ สุราษฎร์ธานี พังงา ระยอง ปทุมธานี ระนอง ตาก ตรวต อุบลราชธานี เชียงราย สระแก้ว มุกดาหาร และจังหวัดสงขลา

2) วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เกิดการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าวให้ได้มาตรฐาน และการ ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

3) มาตรการสำคัญ

3.1) การพัฒนารูขี้อยู่ลด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าวในพื้นที่เป้าหมาย 14 จังหวัด

3.2) การพัฒนาและจัดทำมาตรฐานด้านสุขาภิบาลชุมชนต่างด้าว

3.3) พัฒนามาตรฐาน วิชาการด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมชุมชนและประชากรต่างด้าว

3.4) พัฒนารูขี้อยู่ลแบบการบูรณาการความร่วมมือการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมชุมชนต่าง ด้าว

3.5) การพัฒนาขีดความสามารถด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าว

4) ตัวชี้วัดแต่ละระดับ

ระดับกระทรวง	ระดับเขตสุขภาพ	ระดับจังหวัด
1. ร้อยละ 50 ของอำเภอสามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่ 2. ร้อยละ 50 ของอำเภอชายแดนสามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่ชายแดนได้	1. ร้อยละ 80 ของอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ 2. ร้อยละ 70 ของช่องทางเข้าออก ระหว่างประเทศและจังหวัดชายแดนที่เป็นเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด	1. ร้อยละ 60 ของ SRRT ระดับอำเภอมีคุณภาพในการเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค ในโรคและกลุ่มอาการที่มีความสำคัญสูงระดับประเทศ 2. ร้อยละ 60 ของอำเภอชายแดนดำเนินการพัฒนาการสาธารณสุขชายแดนและช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศได้ตามกรอบ IHR 2005 3. ร้อยละ 70 ของชุมชนต่างด้าวได้รับการจัดทำฐานข้อมูลเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและมีการพัฒนา อสม.ต./อสต.

ตัวชี้วัดของกรมอนามัยเพื่อสนับสนุนตัวชี้วัดหลัก

1. แผนพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- 1.1 มีการบูรณาการงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในทุกระดับ
- 1.2 ทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกระดับ (ส่วนกลาง ศูนย์ จังหวัด) มีศักยภาพ สามารถตอบโต้เหตุฉุกเฉินฯ ได้
 - ส่วนกลางและศูนย์อนามัย : จนท.ที่เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะผ่าน เกณฑ์ที่กำหนด (ผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 80)
 - จังหวัด : ทุกจังหวัดได้รับความรู้เรื่องการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินฯ ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น ชุดความรู้ คู่มือการปฏิบัติงาน การอบรม เป็นต้น
- 1.3 มีข้อมูลความเสี่ยง แผนที่เสี่ยงจากภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

2. แผนประชากรต่างด้าว

- 2.1 มีสถานการณ์และฐานข้อมูลด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมในชุมชนประชากรต่างด้าวตามพื้นที่เป้าหมาย 14 จังหวัด
- 2.2 ร้อยละ 30 ของชุมชนต่างด้าวมีการจัดการด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม
- 2.3 ร้อยละ 70 ของเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว ได้รับการอบรมด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 2.4 มีต้นแบบการบูรณาการความร่วมมือด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าวอย่างน้อย 1 แห่ง

กิจกรรมสำคัญและแนวทางการดำเนินงาน

1. แผนพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

กิจกรรมสำคัญ		สิ่งสนับสนุน
ส่วนกลาง	ศูนย์อนามัย	
1. พัฒนาระบบข้อมูลความเสี่ยง แผน ที่เสี่ยง เพื่อสนับสนุนการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. พัฒนาระบบและกลไกการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. พัฒนาศักยภาพทีมการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินฯ (ส่วนกลางและศอ.) 4. จัดทำคู่มือ แนวทาง มาตรฐาน การปฏิบัติงาน ชุดข้อมูลความเสี่ยง 5. พัฒนาหรือรวบรวมงานวิชาการ นวัตกรรม และเทคโนโลยีการจัดการ เหตุฉุกเฉินฯ 6. สนับสนุนหรือร่วมปฏิบัติการเมื่อ เกิดเหตุฉุกเฉินฯ การสื่อสาร เตือน ภัย	1. พัฒนาระบบข้อมูลความเสี่ยง แผน ที่เสี่ยงระดับเขต 2. พัฒนาระบบและกลไกการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับเขต 3. บูรณาการแผนปฏิบัติการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่/ สร้างเครือข่ายในพื้นที่ 4. พัฒนาขีดความสามารถจนท.ใน จังหวัด 5. ร่วมปฏิบัติการเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน รายงาน สื่อสาร เตือนภัย 6. จัดเวทีสรุปการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ต่อยอดความรู้ และปรับปรุงระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ (รายภาค)	1. คู่มือการปฏิบัติงานการตอบ โต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม 2. ชุดความรู้/ฐานข้อมูลเรื่อง ผลกระทบต่อสุขภาพจาก มลพิษสิ่งแวดล้อม 3. คู่มือการตรวจวิเคราะห์ทาง สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ทำเนียบห้องปฏิบัติการ ตรวจวัดด้านสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพ 4. สนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ ปฏิบัติงาน และสนับสนุนการ ตรวจวิเคราะห์ด้านสิ่งแวดล้อม 5. หลักสูตร/การพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการตอบ โต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม

2. แผนประชากรต่างด้าว

กิจกรรมสำคัญ		สิ่งสนับสนุน
ส่วนกลาง	ศูนย์อนามัย	
พัฒนาฐานข้อมูลด้านการสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าว		
1. สำรวจสถานการณ์สุขภาพชุมชนต่างด้าว 2. จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าวตามพื้นที่เป้าหมายแรงงานต่างด้าว (บูรณาการในการพัฒนาระบบฐานข้อมูล)	1. สำรวจสถานการณ์สุขภาพชุมชนต่างด้าว	
พัฒนาและจัดทำมาตรฐานด้านสุขภาพชุมชนต่างด้าว		
1. จัดทำมาตรฐานแนวทางการดำเนินงาน (SOP) 2. จัดทำประกาศกรมอนามัย เรื่อง มาตรฐานสุขภาพต่างด้าว 3. ยกร่างประกาศคำแนะนำคณะ กรรมการสาธารณสุขเรื่องมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าว	1. ส่งเสริม สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและอปท.ให้ดำเนินงานตามมาตรฐาน	
พัฒนาขีดความสามารถด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าว		
1. จัดทำหลักสูตรด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าวแก่อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวโดยบูรณาการหลักสูตรกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2. จัดทำสื่อ 5 ภาษา(ไทย อังกฤษ พม่า ลาว กัมพูชา) ประกอบการฝึกอบรมสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าวแก่อาสาสมัคร 3. จัดทำเอกสาร คู่มือประกอบการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ 4. จัดอบรมพัฒนาขีดความสามารถด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าวแก่เจ้าหน้าที่สสจ. สสอ. อปท. จังหวัดพื้นที่เป้าหมาย	1. จัดอบรมพัฒนาขีดความสามารถด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าวแก่เจ้าหน้าที่ สสจ.สสอ. อปท. จังหวัดพื้นที่เป้าหมายในเขตรับผิดชอบ	
โครงการศึกษารูปแบบการบูรณาการความร่วมมือด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าว		

ด้านระบบการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการ อาหารและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

กรมอนามัยขับเคลื่อนแผนบูรณาการด้านระบบการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการ อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข งานภายใต้มาตรการหลัก “การสร้างระบบคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยที่ใช้สถานประกอบการ สถานบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับเขตสุขภาพและอำเภอ” คือ การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพใน Setting อาหาร คือ **ผลิตภัณฑ์อาหารมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด** (กรมอนามัยรับผิดชอบประเด็นสถานประกอบการได้มาตรฐาน (ตลาดสดนำซื้ออาหารสะอาด รสชาติอร่อย) มี 4 มาตรการ คือ การบังคับใช้กฎหมาย การตรวจสอบเฝ้าระวัง การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการรับรองมาตรฐานสถานประกอบการ

สถานการณ์

จากสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและวัฒนธรรมที่ผ่านมา สะท้อนให้เห็นว่ามีผลกระทบต่อระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและผู้บริโภคเป็นอย่างมาก อาทิเช่น

ด้านสถานบริการสุขภาพ คลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามมีจำนวนเพิ่มขึ้น ทำให้ต้องดำเนินการตรวจสอบเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งเรื่องร้องเรียนคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ที่ผ่านมาจะได้ดำเนินการตามกฎหมายทั้งหมด แต่ยังคงต้องตรวจสอบเฝ้าระวังอย่างเข้มงวดต่อเนื่องต่อไป

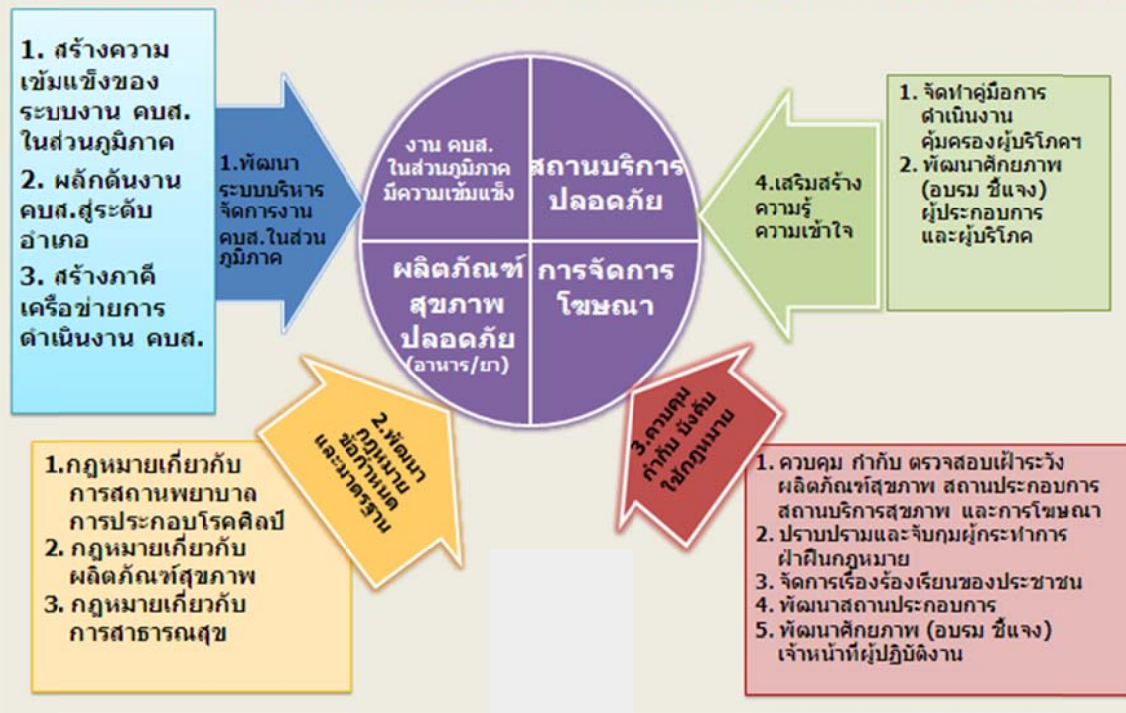
ด้านผลิตภัณฑ์ ที่พบปัญหาที่สำคัญทั้งด้านอาหารและยา เช่น ผลิตภัณฑ์อาหารชุมชนไม่ได้มาตรฐาน การตกค้างของสารเคมีป้องกันศัตรูพืชในผักสดซึ่งเป็นปัญหาสำคัญใน 5 อันดับแรก และปัญหาน้ำมันทอดซ้ำที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน และยังพบปัญหาไอโอดีนในผลิตภัณฑ์ไม่ได้มาตรฐาน รวมทั้งน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทและน้ำแข็งไม่ได้มาตรฐาน ปัญหาการใช้ยาในชุมชนที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะยาปฏิชีวนะและสเตียรอยด์ ส่งผลให้คนไทยติดเชื้อดื้อยา 90,000 คน/ปี และเสียชีวิต 38,000 คน/ปี คนไทยที่ได้รับสเตียรอยด์ที่ปลอมปนในผลิตภัณฑ์สุขภาพ เกิดโรคร้ายแรง 93:1000 คน และเสียชีวิต 6.4:100 คน เกิดค่าใช้จ่ายประมาณ 1,900 ล้านบาท/ปี

ปัญหาการจัดการโฆษณา จากผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 รอบที่ 1 พบปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานพยาบาลผิดกฎหมายในสื่อต่างๆ เช่น วิทยูชุมชนสูงเป็นลำดับแรกของทุกเขต

นอกจากนี้ กลไกและรูปแบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในส่วนภูมิภาคยังขาดความชัดเจน และไม่เป็นเอกภาพทั้งเชิงนโยบายระดับเขต และขาดความต่อเนื่องของนโยบายและการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ รวมทั้งการประสานความเชื่อมโยงการดำเนินงานเชิงบูรณาการทั้งจากส่วนกลางและจังหวัด ขาดกระบวนการติดตามและประเมินผลสำเร็จเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาอย่างจริงจัง

แผนบูรณาการด้านคุ้มครองผู้บริโภค

ผู้บริโภคปลอดภัยจากการได้รับการบริการจากสถานบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐาน



มาตรการและเป้าหมาย

มาตรการ	เป้าหมาย	วิธีการวัด	ผลลัพธ์
สร้างระบบคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยที่ใช้สถานประกอบการสถานบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับเขตสุขภาพและอำเภอ 1. การบังคับใช้กฎหมาย 1.1 จัดการเรื่องร้องเรียน 1.2 ปราบปรามจับกุม 2. พื้นที่ดำเนินการ 2.1 อาหาร - ชุมชน : สถานประกอบการ/แหล่งรวบรวม โรงงานน้ำกวดาคาร 2.2 ยา - ชุมชน - สถานพยาบาล 2.3 ข้อมูลข่าวสาร (โฆษณา) - ช่องทางสำคัญ 3. ระบบการจัดการ 3.1 จัดตั้งอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับเขต 3.2 กลไกระดับเขต-จังหวัด 3.3 การพัฒนารูปแบบ 3.4 การพัฒนาศักยภาพ 3.5 ฐานข้อมูล	ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานบริการสุขภาพปลอดภัย รวมถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ผู้บริโภคได้รับอย่างถูกต้องเป็นธรรม	1. นิเทศและติดตามประเมินผล 2. สสำรวจข้อมูล (Rapid Survey)	ประชาชน/ชุมชนสามารถปกป้องคุ้มครองตนเองได้จากการได้รับการบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่มีคุณภาพ

บทบาทกรมอนามัย
 สนับสนุนการพัฒนาสถานประกอบการฯให้ได้มาตรฐาน (ตลาดสดน่าซื้อและ CFGT)

เป้าหมาย ผลลัพธ์ มาตรการ ตัวชี้วัด

1. เป้าหมาย : ผลลัพธ์สุขภาพและสถานบริการสุขภาพปลอดภัย รวมถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ผู้บริโภคได้รับอย่างถูกต้องเป็นธรรม

2. ผลลัพธ์ : ประชาชน/ชุมชนสามารถปกป้องคุ้มครองตนเองได้จากการได้รับบริการและผลลัพธ์สุขภาพที่ไม่มีคุณภาพ

3. มาตรการสำคัญ

สร้างระบบคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยที่ใช้สถานประกอบการ สถานบริการสุขภาพ และผลลัพธ์สุขภาพในระดับเขตสุขภาพและอำเภอ ได้แก่

1. พัฒนาระบบบริหารจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในส่วนภูมิภาค
2. พัฒนากฎหมาย ข้อกำหนด และมาตรฐาน
3. ควบคุม กำกับ บังคับใช้กฎหมาย
4. เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ

4. ตัวชี้วัด

ระดับกระทรวง	ระดับเขตสุขภาพ	ระดับจังหวัด
ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลลัพธ์สุขภาพ	ตัวชี้วัดบังคับ : ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด” ตัวชี้วัดที่ให้เขต/จังหวัด เลือกดำเนินการอย่างน้อย 3 ตัวชี้วัด จาก 6 ตัวชี้วัด ดังนี้ 1. ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังให้ดำเนินการตามกฎหมาย 2. ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารมีคุณภาพมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (เลือกดำเนินการอย่างน้อย 2 ประเภท ที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่จากอาหาร 7 ประเภท ได้แก่ ผัก ผลไม้ น้ำบริโภค น้ำแข็ง ผลิตภัณฑ์ชุมชน และเกลือไอโอดีน) 3. ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนนาร่อง 4. ร้อยละของขึ้นการโฆษณาด้านสุขภาพผิดกฎหมายซึ่งเฝ้าระวังจากสื่อวิทยุกระจายเสียง หรือสื่ออื่นในพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการจัดการ 5. การบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน งานคุ้มครองผู้บริโภค 6. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการอื่นที่เขตกำหนดเอง	-

กิจกรรมสำคัญและแนวทางการดำเนินงาน (ของกรมอนามัย)

มาตรการ	กิจกรรมสำคัญ		สิ่งสนับสนุน
	ส่วนกลาง	ศูนย์อนามัย	
การบังคับใช้กฎหมาย	1. ประชุมคณะทำงานจัดทำร่างกฎกระทรวง/เกณฑ์มาตรฐานสถานประกอบการด้านอาหาร และประชุมรับฟังความคิด 2. สนับสนุนด้านวิชาการ และการบังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535	1. สนับสนุนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ 2. สนับสนุน ติดตาม การออกเทศบัญญัติควบคุมสถานประกอบการด้านอาหารของเทศบาลทุกระดับ	1. กฎกระทรวง / คำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุข/หลักเกณฑ์มาตรฐานสถานประกอบการด้านอาหารและน้ำบริโภค 2. คำแนะนำ และให้คำปรึกษาด้านกฎหมายและวิชาการ
ตรวจสอบเฝ้าระวัง	1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังอาหารปลอดภัยและคุณภาพน้ำบริโภคระดับประเทศ	1. ดำเนินการเฝ้าระวังอาหารปลอดภัยและคุณภาพน้ำบริโภค และจัดทำสถานการณ์ด้านอาหารปลอดภัยและคุณภาพน้ำบริโภคในระดับเขตบริการสุขภาพ	1. คู่มือแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ 2. คู่มือการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่มในโรงเรียน
พัฒนาศักยภาพบุคลากร	1. พัฒนาหลักสูตรด้านสุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับอำเภอ 2. จัดทำสื่อ/คู่มือ/ชุดความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารประกอบหลักสูตร 3. สนับสนุนวิทยากร 4. ประเมินผลหลักสูตร	1. สนับสนุนจังหวัดจัดการจัดการฝึกอบรมให้แก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับอำเภอและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. สนับสนุนวิทยากรประกอบการฝึกอบรม 3. สนับสนุนจังหวัดจัดการฝึกอบรมให้แก่ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร 4. สนับสนุนการจัดกิจกรรมสื่อสาร	1. หลักสูตรการฝึกอบรมกลุ่มเป้าหมายต่างๆ 2. คู่มือการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำของสาธารณสุขอำเภอ 3. คู่มือการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในโรงพยาบาล 4. เอกสารแผ่นพับเผยแพร่ให้ความรู้แก่ประชาชน และผู้สัมผัสอาหาร

มาตรการ	กิจกรรมสำคัญ		สิ่งสนับสนุน
	ส่วนกลาง	ศูนย์อนามัย	
		สาธารณะแก่ประชาชนด้านสุขาภิบาลอาหาร	
รับรองมาตรฐานสถานประกอบการ (ตลาดประเภทที่ 1 ตลาดประเภทที่ 2 ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร ระบบประปา)	1. กำกับ ติดตามการตรวจประเมินสถานประกอบการเพื่อรักษามาตรฐาน 2. พัฒนาโปรแกรมการตรวจประเมินสถานประกอบการด้านอาหาร และทดสอบการใช้งานในพื้นที่	1. สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนา สถานประกอบการด้านอาหารในพื้นที่ 2. นิเทศ ติดตาม ประเมินผล การพัฒนา สถานประกอบการด้านอาหารในพื้นที่	1. คู่มือการดำเนินงาน 2. แบบตรวจแนะนำ 3. ป้ายสัญลักษณ์ ตลาดสดน่าซื้อ ตลาดนัดน่าซื้อ 4. โปรแกรมตรวจประเมินสถานประกอบการด้านอาหาร

ส่วนที่ 4

สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

1. พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

จัดทำหลักสูตรเพื่อสนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย

กลุ่มเป้าหมาย	การฝึกอบรม
ศูนย์อนามัย	1. อบรมหลักสูตร Auditor 2. การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและเฝ้าระวัง 4. วิชาการ : กฎหมาย สุขาภิบาลอาหารและน้ำ การใช้เครื่องมือ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1. ความรู้ด้านกฎหมายและการขับเคลื่อน อสจ. 2. อบรมหลักสูตร Inspector EHA 3. ภาวะฉุกเฉินและเฝ้าระวัง 4. วิชาการ : มูลฝอยติดเชื้อ สุขาภิบาลอาหาร น้ำบริโภค
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1. อบรมหลักสูตร Inspector EHA 2. กฎหมายสำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุข 3. วิชาการ : อนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำ ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวัง
โรงพยาบาล	1. หลักสูตรการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. หลักสูตรผู้ดูแลระบบประปา
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1. ความรู้พื้นฐาน EHA 2. กฎหมายสำหรับเจ้าพนักงานท้องถิ่น 3. อนามัยสิ่งแวดล้อม 4. การจัดการเหตุรำคาญ 5. การจัดการสิ่งปฏิกูล 6. สุขาภิบาลอาหาร : BFSI, FSI 7. HIA
ประชาชน	1. สื่อประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้สำหรับผู้สัมผัสอาหาร 2. สื่อประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้สำหรับผู้บริโภค 3. การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในชุมชน 4. การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ กพด.

2. พัฒนามาตรฐานงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

จัดทำมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่

1. มาตรฐาน HAS
2. มาตรฐาน Indoor Air
3. มาตรฐานสถานประกอบกิจการ การผลิตน้ำแข็ง
4. มาตรฐานการประกอบกิจการ การสะสม การขนส่งถ่านหิน
5. มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าว

3. การพัฒนาต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (ส่วนกลางดำเนินการร่วมกับศูนย์อนามัย)

ประเด็น	กิจกรรม /เป้าหมาย
1. ต้นแบบด้านการจัดการมูลฝอยครบวงจร	12 แห่ง (1 ศูนย์/1แห่ง)
2. ต้นแบบการจัดการสิ่งปฏิกูล	12 แห่ง (1 ศูนย์/1แห่ง)
3. โครงการสำรวจและพัฒนาต้นแบบการจัดการตุน้ำหยอดเหรียญ	2 แห่ง คือ พิจิตรและชัยนาท
4. การต้นแบบด้าน HIA ในการแก้ไขปัญหาเหตุร้องเรียน เหตุรำคาญ และการควบคุมกำกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	3 พื้นที่ : ศอ.4 ศอ.7 และ ศอ.12
5. ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม	

4. พัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. พัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ในการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ในการตรวจวิเคราะห์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. พัฒนาระบบข้อมูลการตรวจวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และทะเบียนเครือข่ายของห้องปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. เครื่องมือวิทยาศาสตร์ภาคสนามสามารถใช้งานได้ตามปกติ มีประสิทธิภาพ มีความน่าเชื่อถือและเที่ยงตรงตามหลักวิทยาศาสตร์
4. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย มีความพร้อมและสามารถสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงสามารถสนองตอบต่อภาวะฉุกเฉินได้อย่างทัน่วงที่

5. เอกสารสนับสนุน

แผน	สิ่งสนับสนุน
ด้านสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพ	1. เพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมาย - พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 - หนังสือแนวทางการปฏิบัติงานพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 - คู่มือการปฏิบัติงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (สำหรับฝ่ายเลขานุการ) * - คู่มือแนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการจัดการมูลฝอย
	2. พัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับอปท.* - คู่มือแนวทางการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท.* - คู่มือการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอปท.* - คู่มือการปฏิบัติงานตามกฎหมายการสาธารณสุข - คู่มือวิชาการแนวทางการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ - คู่มือวิชาการการจัดการเหตุรำคาญ - คู่มือมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - คู่มือการปฏิบัติงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับ สสอ.** - คู่มือวิชาการการจัดการมูลฝอยทั่วไป** - คู่มือการจัดการสิ่งปฏิกูล**
	3. พัฒนาระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลและจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพ - คู่มือแนวทางการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ - คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่เกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ - คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อด้วยเทคโนโลยีการทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ ณ แหล่งกำเนิด - เอกสารกำกับการณ์ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System) - คู่มือสถานบริการสาธารณสุขสีเขียว GREEN Hospital - แนวทางการจัดการบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม** - แนวทางการจัดการอาชีวอนามัย** - คู่มือต้นแบบการจัดการบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมกรณีขยะอันตราย**

แผน	สิ่งสนับสนุน
	4. เฝ้าระวัง เตือนภัย สื่อสารสาธารณะ และสนับสนุนการแก้ไขปัญหา - แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพโครงการเหมืองแร่** - แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพโครงการโรงไฟฟ้า** - แนวทางการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ** - คู่มือหลักการแนวคิดพื้นฐานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ** - คู่มือระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ** - แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับสสอ.** - คู่มือแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพโภชนาการสำหรับเจ้าหน้าที่ - แนวทางการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพกรณีหมอกควัน** - เอกสารแนวทางการจัดทำรายงานสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม** 5. เสริมสร้างบทบาทภาคประชาชน - ความรู้จากชุมชน ลดหมอกควันด้วยมือเรา** - คู่มือการปฏิบัติงานด้านสุขภาพอาหารและน้ำ - คู่มือประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับการป้องกันโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ - คู่มือพ.ร.บ.การสาธารณสุขสำหรับประชาชน 6. สร้างกลไกการดำเนินงานสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เชื่อมโยงทุกระดับ - แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2555-2559
ด้านพัฒนาระบบการควบคุมโรค	แผนพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - คู่มือการปฏิบัติงานการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - ชุดความรู้/ฐานข้อมูลเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม - คู่มือการตรวจวิเคราะห์ทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ - การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - ทำเนียบเครือข่าย ผู้เชี่ยวชาญ ห้องปฏิบัติการตรวจวัดด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ - สนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ที่จำเป็น - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แผนประชากรต่างดาว - เอกสาร คู่มือ สื่อประกอบการดำเนินงาน
ด้านพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภค	1. กฎกระทรวง / คำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุข/หลักเกณฑ์มาตรฐานสถานประกอบการด้านอาหารและน้ำบริโภค 2. คำแนะนำ และให้คำปรึกษาด้านกฎหมายและวิชาการ 3. คู่มือแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ 4. คู่มือการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่มในโรงเรียน 5. หลักสูตรการฝึกอบรมกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

แผน	สิ่งสนับสนุน
	6. คู่มือการปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำของสาธารณสุขอำเภอ 7. คู่มือการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในโรงพยาบาล 8. เอกสารแผ่นพับเผยแพร่ให้ความรู้แก่ ประชาชน และผู้สัมผัสอาหาร 9. คู่มือการดำเนินงาน 10. แบบตรวจแนะนำ 11. ป้ายสัญลักษณ์ ตลาดสดน้ำซื้อ ตลาดนัดน้ำซื้อ 12. โปรแกรมตรวจประเมินสถานประกอบการด้านอาหาร
หมายเหตุ : * = อยู่ระหว่างการปรับปรุง ** = อยู่ระหว่างการจัดทำ	

ส่วนที่ 5

การติดตามประเมินผล

กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมายมาตรการ และกิจกรรม ภายใต้แผนฯ เป็นรายไตรมาส โดยคณะกรรมการติดตามและประเมินผลฯ ที่แต่งตั้งขึ้นโดยกรมอนามัย ร่วมกับ ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานภายใต้แผนบูรณาการฯ จากกรมวิชาการที่เกี่ยวข้อง โดยให้มีการรายงาน ความก้าวหน้าการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ตัวชี้วัดของแผนฯ ในระยะ 3 6 9 และ 12 เดือน และพิจารณาตามเกณฑ์การประเมินในแต่ละระยะของ ตัวชี้วัด (รายละเอียดในภาคผนวก) เสนอต่อคณะกรรมการบริหารจัดการแผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพ โดยใช้รูปแบบการติดตามประเมินผลในระยะต่าง ๆ ดังนี้



ภาคผนวก

คำอธิบายตัวชี้วัด

KPI ระดับกระทรวง	KPI ระดับเขตสุขภาพ	KPI ระดับจังหวัด
1. กระทรวงสาธารณสุขมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์ สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	1. ร้อยละ 50 ของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน 2. เขตสุขภาพ มีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 3. ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย	1. คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสรจ.) ทุกจังหวัด ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนด 2. ร้อยละ 50 ของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน 3. ร้อยละ 100 ของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการควบคุม กำกับ การเก็บขน และกำจัดที่ถูกต้อง 4. จังหวัดมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
หมายเหตุ: KPI ระดับเขตและจังหวัด เป็นทางเลือกในการดำเนินงานตามสภาพปัญหาจริงของพื้นที่และเพื่อส่งผลกระทบต่อเป้าหมายระดับกระทรวง		

Template ตัวชี้วัดระดับกระทรวง

ตัวชี้วัด	1. กระทรวงสาธารณสุขมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ																		
คำนิยาม	1. ระบบฐานข้อมูล คือ ระบบการจัดเก็บข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ โดยเป็นระบบฐานข้อมูลเดียวกัน ที่เชื่อมโยงทุกระดับตั้งแต่ส่วนกลาง เขตสุขภาพ และจังหวัด เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ 2. สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ คือ รายงานที่รวบรวมข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เกิดขึ้นในรอบปี เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในแต่ละปี รวมทั้งประเด็นสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่มีความสำคัญและเป็นที่สนใจของประชาชน ตลอดจนการคาดการณ์แนวโน้ม สถานการณ์ในอนาคต พร้อมข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน 3. ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ คือ มีข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมตามประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และนำมาวิเคราะห์ เผยแพร่ รวมทั้งนำผลไปใช้แก้ไขปัญหา โดยประเด็นงานสำคัญที่เน้นให้มีในระบบฐานข้อมูล รายงานสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ได้แก่ มลพิษยุงกัดเชื้อ มลพิษทั่วไป ตลาดนัด น้ำบริโภค ตู้จำหน่ายเครื่องดื่ม โรงน้ำแข็ง มาตรการทางกฎหมายสาธารณสุข และพื้นที่เสี่ยง (พื้นที่ที่มีมลพิษสิ่งแวดล้อมที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ)																		
เกณฑ์เป้าหมาย	กระทรวงสาธารณสุขมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ในประเด็นสำคัญ																		
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จังหวัด																		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูล สํารวจ และสุ่มตรวจวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ																		
แหล่งข้อมูล	เขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด																		
รายการข้อมูล 1	มีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ																		
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน																		
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 40%;">Baseline data</th><th style="width: 10%;">หน่วยวัด</th><th colspan="3" style="width: 50%;">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr> <tr> <td></td><td></td><th style="width: 16.6%;">2555</th><th style="width: 16.6%;">2556</th><th style="width: 16.6%;">2557</th></tr> <tr> <td></td><td></td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.					2555	2556	2557			-	-	-
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																	
		2555	2556	2557															
		-	-	-															
เกณฑ์การประเมิน : ประเมินผล 4 ครั้ง รอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน																			
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน															
	- มีหลักสูตรและคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานการเฝ้าระวังฯ - มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	- มีข้อมูลสำหรับจัดทำระบบฐานข้อมูล และข้อมูลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	- มีตัวระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ	- มีระบบฐานข้อมูลฯ มีรายงานสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับประเทศ และมีการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ															
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม ประเมินผล																		
เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการจัดทำสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 2. แนวทางการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ																		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสาวอำพร บุครังษี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย โทร 0 2590 4349 2. นางพิมพ์พรณ จันทร์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร 0 2590 4128																		

	3. นางปริญญช บวรณะภักดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร 0 2590 4261 4. นางนัยนา หาญวโรดม นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย โทร 0 2590 4607 5. นางจิรพรรณ พรหมลิขิตชัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย โทร 0 2590 4184
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	กรมอนามัย
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
ผู้บันทึกข้อมูล	นางเพ็ญผกา วงศ์กระพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย โทร.0 2590 4202 โทรสาร. 0 2590 4356

Template ตัวชี้วัดระดับเขต

ตัวชี้วัด	1. ร้อยละของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน																
คำนิยาม	เทศบาลมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน หมายถึง 1. เทศบาล (เทศบาลนคร หรือเทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล) ที่มีการดำเนินการอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเงื่อนไขที่กรมอนามัยกำหนด อย่างน้อย 1 ด้าน (ด้านที่ 1- 4 คือ 1. การจัดการสุขาภิบาลอาหาร 2. การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 3. การจัดการสิ่งปฏิกูล 4. การจัดการมูลฝอย) 2. เทศบาลนั้นต้องมีเทศบัญญัติ โดยครอบคลุมในเรื่อง คือ 1) สิ่งปฏิกูล 2) มูลฝอย 3) ตลาด 4) การจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ 5) ตู้จำหน่ายเครื่องดื่ม 6) สถานที่ผลิต/จำหน่ายน้ำแข็ง เพื่อใช้ในการดำเนินการตามกฎหมายในการแก้ไขปัญหาตามบริบทของพื้นที่โดยมีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสจ.) เป็นกลไกในการทำหน้าที่เป็นผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขระดับพื้นที่																
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50 ของเทศบาลทุกระดับในพื้นที่เขตฯ																
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เทศบาลทุกระดับประกอบด้วย เทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล																
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำรวจ/ตรวจประเมิน																
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อปท./อสจ.																
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเทศบาลทุกระดับ (ทน., ทม., ทด.) ในพื้นที่เขตฯ ที่ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย 1 ด้าน และมีการออกเทศบัญญัติที่สอดคล้องตามบริบทปัญหาของพื้นที่ โดยครอบคลุมในเรื่อง คือ 1) สิ่งปฏิกูล 2) มูลฝอย 3) ตลาด 4) การจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ 5) ตู้จำหน่ายเครื่องดื่ม 6) สถานที่ผลิต/จำหน่ายน้ำแข็ง																
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเทศบาลทั้งหมดในพื้นที่เขตฯ																
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$																
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน																
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr> <tr> <th>2555</th><th>2556</th><th>2557</th></tr> <tr> <td>จำนวนเทศบาลที่ผ่านการประเมินระบบ บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (อย่างน้อย 1 ด้าน)</td><td>แห่ง</td><td>-</td><td>9</td><td>140</td></tr> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.			2555	2556	2557	จำนวนเทศบาลที่ผ่านการประเมินระบบ บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (อย่างน้อย 1 ด้าน)	แห่ง	-	9	140
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2555	2556	2557													
จำนวนเทศบาลที่ผ่านการประเมินระบบ บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (อย่างน้อย 1 ด้าน)	แห่ง	-	9	140													

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- บุคลากรเข้าร่วมประชุมชี้แจงการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. - มีการติดตามการดำเนินงานของ อสธจ.	- นิเทศ ติดตามการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. - มีการติดตามการดำเนินงานของ อสธจ.	- ตรวจประเมินระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เทศบาลทุกระดับ - มีการติดตามการดำเนินงานของ อสธจ.	- เทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้มาตรฐาน ร้อยละ 50 - มีการติดตามการดำเนินงานของ อสธจ.
วิธีการประเมินผล :	การประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. โดยผู้ประเมินที่ผ่านการอบรมการเป็นผู้ตรวจประเมินรับรองฯ		
เอกสารสนับสนุน :	1. คู่มือการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น 2. คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น 3. คู่มือแนวทางการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท.		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายธนชีพ พิระธณิศร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย โทร 0 2590 4638 2. นางสุนทรีย์ รักขามั่นคง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร 0 2590 4319 3. นางสาววิภา รุจิณากุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย โทร 0 2590 4129		
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย กรมอนามัย		
หน่วยงานประมวผลและจัดทำข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1 -12		
ผู้บันทึกข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1 -12		

ตัวชี้วัด	2. เขตสุขภาพมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
คำนิยาม	1. ระบบฐานข้อมูล คือ ระบบการจัดเก็บข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ โดยเป็นระบบฐานข้อมูลเดียวกัน ที่เชื่อมโยงทุกระดับตั้งแต่ส่วนกลาง เขตสุขภาพ และจังหวัด เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ 2. สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ คือ รายงานที่รวบรวมข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เกิดขึ้นในรอบปี เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในแต่ละปี รวมทั้งประเด็นสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ที่มีความสำคัญและเป็นที่สนใจของประชาชน ตลอดจนการคาดการณ์แนวโน้ม สถานการณ์ในอนาคต พร้อมข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน 3. ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ คือ มีข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมตามประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และนำมาวิเคราะห์ เผยแพร่ รวมทั้งนำผลไปใช้แก้ไขปัญหา โดยประเด็นงานสำคัญที่เน้นให้มีในระบบฐานข้อมูล รายงานสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ได้แก่ มลฝอยติดเชื้อ มลฝอยทั่วไป ตลาดนัด น้ำบริโภค ดินน้ำหยด เหมือง โรงน้ำแข็ง มาตรการทางกฎหมายสาธารณสุข และพื้นที่เสี่ยง (พื้นที่ที่มีมลพิษสิ่งแวดล้อมที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ)				
เกณฑ์เป้าหมาย	เขตสุขภาพมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ในประเด็นสำคัญ				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จังหวัด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูล สํารวจ และสุ่มตรวจวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
แหล่งข้อมูล	เขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	มีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
			-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :ประเมินผล 4 ครั้ง รอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน					
รอบ 3 เดือน		รอบ 6 เดือน		รอบ 9 เดือน	
- ได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากร		- มีการรวบรวมข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ		- มีการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	
				มีระบบฐานข้อมูลฯ มีรายงาน สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระดับเขต และมีการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม ประเมินผล				
เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการจัดทำสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 2. แนวทางการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสาวอำพร บุตรังษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย โทร 0 2590 4349 2. นางพิมพ์พรณ จันทรแก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร 0 2590 4128 3. นางปรียานุช บุรณะภักดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร 0 2590 4261 4. นางนัยนา หาญโรตม นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการพิเศษ				

	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย โทร 0 2590 4607 5. นางจิรพรรณ พรหมลิขิตชัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย โทร 0 2590 4184
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	เขตสุขภาพ
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	เขตสุขภาพ
ผู้บันทึกข้อมูล	นางเพ็ญผกา วงศ์กระพันธุ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย โทร.0 2590 4202 โทรสาร. 0 2590 4356

ตัวชี้วัด	3. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย																
คำนิยาม	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการยกระดับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 โดยมีเกณฑ์การประเมินคุณภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาลใน 7 เรื่องต่อไปนี้ 1. ด้านบุคลากร 2. การคัดแยกมูลฝอย 3. การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ 4. การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ 5. ลักษณะของรถเข็นที่ใช้เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ 6. สถานที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ 7. การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ รวมถึงมีระบบควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง เช่น การใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)																
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 100																
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพ.ศูนย์, รพ.ทั่วไป, รพ.ชุมชน)																
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำรวจ ตรวจสอบประเมินโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้องตามแบบประเมินคุณภาพระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาล																
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/รพ.																
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ได้มาตรฐาน																
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด																
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$A/B \times 100$																
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน																
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr> <tr> <th>2555</th><th>2556</th><th>2557</th></tr> <tr> <td></td><td></td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2555	2556	2557			-	-	-
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2555	2556	2557													
		-	-	-													
เกณฑ์การประเมิน : ประเมินวัดผล 2 ครั้งรอบ 6 เดือน และ 12 เดือน																	
รอบ 3 เดือน		รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน													
รพ.สธ.ประเมินตนเองด้วยแบบประเมินระบบคุณภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อใน รพ.		ศอ. 1 -12 และ สสจ. ประเมินระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของ รพ.สธ. เพื่อให้คำแนะนำ	ติดตามผลการดำเนินการปรับปรุงของ รพ.	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายร้อยละ 100													
วิธีการประเมินผล :		ติดตาม ประเมินผล โดยศูนย์อนามัย และ สสจ.															
เอกสารสนับสนุน :		1. คู่มือแนวทางการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่															

	อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ 3. แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยเทคโนโลยีการทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ ณ แหล่งกำเนิด 4. เอกสารกำกับการณ์ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางศรีอรุณ สุขเจริญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร. 02 5904128
ผู้รายงานผลการ ดำเนินงาน	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย กรมอนามัย
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1 -12
ผู้บันทึกข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1 -12

Template ตัวชี้วัดระดับจังหวัด

ตัวชี้วัด	1. คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนด																
คำนิยาม	คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด หมายถึง คณะอนุกรรมการที่ได้รับแต่งตั้งจากคณะกรรมการสาธารณสุข โดยใช้อำนาจตามมาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และมอบหมายให้อำนาจหน้าที่ ดังนี้ (1) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการกำหนดแผนงานและมาตรการเกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัดและให้ความเห็นในเรื่องใดๆ เกี่ยวกับการสาธารณสุข ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย (2) ศึกษา วิเคราะห์และให้ความเห็นต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการปรับปรุงกฎหมายระเบียบข้อบังคับ และคำสั่งเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (3) ให้ข้อเสนอแนะต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น (4) ให้คำปรึกษาและพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขและผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (5) จัดทำโครงการและประสานงานระหว่างหน่วยราชการและราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (6) สนับสนุน ติดตาม ควบคุมและประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและรายงานต่อคณะกรรมการสาธารณสุขตามความเหมาะสม ทั้งนี้ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง (7) ออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องหรือวัตถุใดๆ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา ตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (8) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่คณะอนุกรรมการมอบหมาย (9) ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย ดำเนินงาน หมายถึง การจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในพื้นที่โดยใช้รูปแบบการประชุม คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในการกำหนดมาตรการ แนวทาง วิธีการ กำกับติดตามและประเมินผล โดยกำหนดให้ใช้การประชุมเป็นกลไกหลักเพื่อระดมความเห็นและพิจารณาตัดสินใจในการดำเนินงาน เรื่องต่างๆที่ต้องการพัฒนาหรือเป็นปัญหาในระดับพื้นที่ได้อย่างถูกต้องครบถ้วนและทันการณ์ ซึ่งมีมติหรือความเห็นของคณะอนุกรรมการฯในเรื่องใดเรื่องหนึ่งย่อมมีผลผูกพันทางกฎหมายและผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องปฏิบัติตามให้ครบถ้วน																
เกณฑ์เป้าหมาย	76 จังหวัด																
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด																
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การนิเทศ และรวบรวมรายงานสรุปการประชุมคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด																
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด																
รายการข้อมูล 1	จำนวนจังหวัดที่จัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ อย่างน้อย 6 ครั้ง และส่งรายงานสรุปการประชุมให้ศูนย์อนามัย																
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน																
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th rowspan="2" style="width: 30%;">Baseline data</th><th rowspan="2" style="width: 10%;">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr> <tr> <th style="width: 15%;">2555</th><th style="width: 15%;">2556</th><th style="width: 15%;">2557</th></tr> <tr> <td>มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด</td><td>จังหวัด</td><td>-</td><td>-</td><td>32</td></tr> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2555	2556	2557	มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด	จังหวัด	-	-	32
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2555	2556	2557													
มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด	จังหวัด	-	-	32													

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ประชุมและสรุปรายงานการประชุม	ประชุมและสรุปรายงานการประชุม	ประชุมและสรุปรายงานการประชุม	ประชุมและสรุปรายงานการประชุม
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม และประเมินผล โดยทีมนิเทศ และศูนย์อนามัย จากการเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการฯ และรายงานสรุปการประชุมคณะกรรมการฯ		
เอกสารสนับสนุน :	1. คู่มือการปฏิบัติงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 2. แนวทางการปฏิบัติตามมติคณะกรรมการสาธารณสุข (พ.ศ. 2535 – 2554)		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. ร.ท.หญิงนิชาธิ์ ปัญจจิตรพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ 2. นายสุพจน์ อาลีอุสมาน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ 3. นางวิไลวรรณ มาเจริญทรัพย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข โทร. 02 590 4252, 02 590 4219, 02 590 4256		
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		
ผู้บันทึกข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		

ตัวชี้วัด	2. ร้อยละของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน																
คำนิยาม	เทศบาลมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน หมายถึง 1. เทศบาล (เทศบาลนคร หรือเทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล) ที่มีการดำเนินการอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเงื่อนไขที่กรมอนามัยกำหนด อย่างน้อย 1 ด้าน (ด้านที่ 1- 4 คือ 1. การจัดการสุขาภิบาลอาหาร 2. การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 3. การจัดการสิ่งปฏิกูล 4. การจัดการมูลฝอย) 2. เทศบาลนั้นต้องมีเทศบัญญัติ โดยครอบคลุมในเรื่อง คือ 1) สิ่งปฏิกูล 2) มูลฝอย 3) ตลาด 4) การจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ 5) ตู้จำหน่ายเครื่องดื่ม 6) สถานที่ผลิต/จำหน่ายน้ำแข็ง เพื่อใช้ในการดำเนินการตามกฎหมายในการแก้ไขปัญหาตามบริบทของพื้นที่																
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50 ของเทศบาลทุกระดับในจังหวัด																
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เทศบาลทุกระดับประกอบด้วย เทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล																
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำรวจ/ตรวจประเมิน																
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อปท./สจร.																
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเทศบาลทุกระดับ (ทน., ทม., ทด.) ในจังหวัด ที่ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย 1 ด้าน และมีการออกเทศบัญญัติที่สอดคล้องตามบริบทปัญหาของพื้นที่ โดยครอบคลุมในเรื่อง คือ 1) สิ่งปฏิกูล 2) มูลฝอย 3) ตลาด 4) การจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ 5) ตู้จำหน่ายเครื่องดื่ม 6) สถานที่ผลิต/จำหน่ายน้ำแข็ง																
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเทศบาลทั้งหมดในจังหวัด																
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$																
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน																
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr> <tr> <th>2555</th><th>2556</th><th>2557</th></tr> <tr> <td>จำนวนเทศบาลที่ผ่านการประเมินระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (อย่างน้อย 1 ด้าน)</td><td>แห่ง</td><td>-</td><td>9</td><td>140</td></tr> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2555	2556	2557	จำนวนเทศบาลที่ผ่านการประเมินระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (อย่างน้อย 1 ด้าน)	แห่ง	-	9	140
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2555	2556	2557													
จำนวนเทศบาลที่ผ่านการประเมินระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (อย่างน้อย 1 ด้าน)	แห่ง	-	9	140													
เกณฑ์การประเมิน :																	
รอบ 3 เดือน		รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน													
บุคลากรเข้าร่วมประชุมชี้แจง การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท.		นิเทศ ติดตามการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท.	ตรวจประเมินระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เทศบาลทุกระดับ	มีระบบฐานข้อมูล สารสนเทศ การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท.													
วิธีการประเมินผล :		นิเทศ ติดตามผลโดยทีมนิเทศ															
เอกสารสนับสนุน :		1. คู่มือการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2. คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3. คู่มือแนวทางการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท.															

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายธนชีพ พิระธรรณิษฐ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย โทร 0 2590 4638 2. นางสุนทรีย์ รักษามั่นคง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร 0 2590 4319 3. น.ส.วิภา รุจิฉนากุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย โทร 0 2590 4129
ผู้รายงานผลการ ดำเนินงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
หน่วยงานประมวผล และจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้บันทึกข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ตัวชี้วัด	3. ร้อยละ 100 ของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการควบคุม กำกับ การเก็บขน และกำจัดที่ถูกต้อง																
คำนิยาม	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการยกระดับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 โดยมีเกณฑ์การประเมินคุณภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาลใน 7 เรื่องต่อไปนี้ 1. ด้านบุคลากร 2. การคัดแยกมูลฝอย 3. การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ 4. การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ 5. ลักษณะของรถเข็นที่ใช้เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ 6. สถานที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ 7. การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ รวมถึงมีระบบควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง เช่น การใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)																
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 100																
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพ.ศูนย์, รพ.ทั่วไป, รพ.ชุมชน)																
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำรวจ ตรวจสอบประเมินโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกสุขลักษณะตามแบบประเมินคุณภาพระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาล																
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพ.ศูนย์, รพ.ทั่วไป, รพ.ชุมชน)																
รายการข้อมูล 1	A = ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง																
รายการข้อมูล 2	B = ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด																
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$A/B \times 100$																
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน																
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr> <tr> <th>2555</th><th>2556</th><th>2557</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2555	2556	2557			-	-	-
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2555	2556	2557													
		-	-	-													

เกณฑ์การประเมิน : ประเมิน1 ครั้งรอบ 12 เดือน			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- จำนวนรพ.ที่มีการใช้เอกสารกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ(ตช.01/1 (สีฟ้า) และตช.01/2) - จำนวนอปท.(ที่รพ.ตั้งอยู่) มีการใช้เอกสารกำกับ การขนส่ง (ตช.04) - จำนวนอปท.ที่มีสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อตั้งอยู่ มีการใช้เอกสารกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.05)	- จำนวนรพ.ที่มีการใช้เอกสารกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.01/1 (สีฟ้า) และ ตช.01/2) - จำนวนอปท.(ที่รพ.ตั้งอยู่) มีการใช้เอกสารกำกับ การขนส่ง(ตช.04) - จำนวนอปท.ที่มีสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อตั้งอยู่ มีการใช้เอกสารกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.05)	- จังหวัดมีฐานข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ ที่ได้รับการควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง	- ร้อยละ 100 ของมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม ประเมินผล โดยศูนย์อนามัย และ สสจ.		
เอกสารสนับสนุน :	1. คู่มือแนวทางการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ 3. แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยเทคโนโลยีการทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ ณ แหล่งกำเนิด 4. เอกสารกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางศรีอรุณ สุขเจริญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร. 02 5904128		
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		
ผู้บันทึกข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		

ณ 15 ตุลาคม 2557

สำเนาฉบับ

คำสั่งกรมอนามัย

ที่ ๗๒๙/๒๕๕๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการ แผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
ควบคุมโรคและคุ้มครองผู้บริโภค ของกรมอนามัย

ตามที่ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายดำเนินงานบูรณาการยุทธศาสตร์สุขภาพ ๑๐ ด้าน กรมอนามัย ได้จัดทำแผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจ ๑๑ บทบาท ๕ หน้าที่ ของ National Health Authority นั้น เพื่อให้การขับเคลื่อนแผนบูรณาการฯ ทั้ง ๓ ส่วน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ ตลอดจนตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ กรมอนามัยจึงขอแต่งตั้ง คณะกรรมการบริหารจัดการ แผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ของกรมอนามัย รายละเอียดองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

องค์ประกอบ

๑. นายพิษณุ แสนประเสริฐ	รองอธิบดีกรมอนามัย	ประธานกรรมการ
๒. นางสุรีย์ วงศ์ปียชน	นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านสุขภาพ)	กรรมการ
๓. นายจรัญ จักรवालชัยศรี	นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านส่งเสริมสุขภาพ)	กรรมการ
๓. นางปรีเยดา โชควิณญ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๔. นางนันทกา หูเทพ	ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	กรรมการ
๕. นายสมชาย ตู่แก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	กรรมการ
๖. นางสาวนพเก้า พรหมมี	ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	กรรมการ
๗. นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการ
๘. นางอัมพร จันทวิบูลย์	กองแผนงาน	กรรมการ
๙. นายธนชัย พิระธณิศร์	สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	กรรมการ
๑๐. นางสุนทรี รักษามั่นคง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๑. ร.ท.หญิงนิชาธิ์ บัญจจิตรพัฒน์	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	กรรมการ
๑๒. นายสุพจน์ อาลีอุสมาน	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	กรรมการ
๑๓. นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๔. นางพิมพ์พรรณ จันทรแก้ว	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๕. นางนภพรณ นันทพงษ์	สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	กรรมการ
๑๖. นางทิพยา เผื่อนพิภพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ

๑๗. นายสุชาติ สุขเจริญ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	กรรมการ
๑๘. น.ส.ดรชนี มหาชานิกะ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๙. น.ส.อำพร บุตรรังสี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการ
๒๐. นางปริญญช บุรณะภักดี	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๒๑. นางสุกานดา พัดพาดิ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการและ เลขานุการ
๒๒. นางณิรุษ อาภาจรัส	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๓. นางปิยวรรณ กุลโกติน	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดนโยบาย แนวทาง การบริหารจัดการ แผนบูรณาการสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แผนบูรณาการควบคุม ป้องกันโรค และแผนบูรณาการคุ้มครองผู้บริโภค ให้สอดคล้องกับทิศทางการบูรณาการยุทธศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข
 ๒. ส่งเสริม สนับสนุน กำกับ ติดตาม การบริหารจัดการงบประมาณ ปี ๒๕๕๘ และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน
 ๓. เสนอแนะและให้การสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ อนุกรรมการ และคณะทำงาน
 ๔. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ/คณะทำงานเพื่อปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย
 ๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(ลงชื่อ) พรเทพ ศิริวนารังสรรค์
(นายพรเทพ ศิริวนารังสรรค์)
อธิบดีกรมอนามัย

...../ร่าง
...../พิมพ์
...../ตรวจ

สำเนาฉบับ

คำสั่งกรมอนามัย

ที่ พ/ศ.ว /๒๕๕๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ของกรมอนามัย

เนื่องจาก กรมอนามัย ได้รับมอบหมายให้เป็น Program Manager ของแผนบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และมีการบูรณาการในแผนควบคุมโรค รวมทั้งแผนคุ้มครองผู้บริโภค โดยมีบทบาทในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน พัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย พัฒนามาตรฐานงาน องค์ความรู้ เทคโนโลยี และต้นแบบการดำเนินงาน พัฒนาศักยภาพ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง การสื่อสารสาธารณะ การถ่ายทอดเทคโนโลยี และติดตามประเมินผล รวมถึงการแก้ไขปัญหาแรงงานต่างด้าว และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวเกิดการบูรณาการ และสามารถสนับสนุนการดำเนินงานของเขตบริการสุขภาพ และการดำเนินงานของหน่วยงานในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล บรรลุเป้าหมายการดำเนินงานของทั้ง ๓ แผนข้างต้น กรมอนามัยจึงแต่งตั้งคณะกรรมการ โดยมีองค์ประกอบ และอำนาจหน้าที่ต่าง ๆ ดังนี้

๑. คณะทำงานพัฒนาศักยภาพระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑.๑ องค์ประกอบ

๑. นางนันทกา	หนูเทพ	ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	ประธาน
๒. นายธนชัย	พิระธรรณิษฐ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	รองประธานคนที่ ๑
๓. นางสุนทรี	รักษามั่นคง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธานคนที่ ๒
๔. นางทิพย์	เผื่อนพิภพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๕. นางพิมพ์พร	จันทร์แก้ว	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๖. นายสมศักดิ์	ศิริวันรังสรรค์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๗. นางศรีอรุณ	สุขเจริญ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๘. นายประโชติ	กรابرาน	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๙. น.ส.ชไมพร	เป็นสุข	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๑๐. น.ส.อินทิรา	สุภาพ์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๑๑. นายชัยเลิศ	กิ่งแก้วเจริญชัย	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๑๒. น.ส.นัยนา	หาญวโรดม	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๑๓. น.ส.ฐิติพร	วีระเกียรติคุณ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๑๔. นางสุกานดา	พิพัฒาดี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๑๕. น.ส.ปิยมาภรณ์	ดวงมนตรี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๑๖. น.ส.วิภา	รุจิณากุล	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๑๗. น.ส.พาสณา	ชมกลิ่น	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงานและเลขานุการ
๑๘. น.ส.นวรรตน์	อภิชัยนันท์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๑๙. น.ส.สุภาวดี จันทุม ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๐. น.ส.ปาริชาติ สร้อยสูงเนิน สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๑.๒ อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท.
๒. ส่งเสริม สนับสนุนด้านวิชาการให้หน่วยงานระดับพื้นที่ ในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท.
๓. พัฒนาระบบการรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท.
๔. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท.
๕. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๒. คณะทำงานส่งเสริมการใช้มาตรการทางกฎหมายสาธารณสุข

๒.๑ องค์ประกอบ

- | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| ๑. นายสมชาย ตู่แก้ว | ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข | ประธาน |
| ๒. ร.ท.หญิงณิชาตรี บัญจจิตรพัฒน์ | ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข | รองประธานคนที่ ๑ |
| ๓. นายสุพจน์ อาลีอุสมาน | ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข | รองประธานคนที่ ๒ |
| ๔. นางพิมพ์พรณ จันทร์แก้ว | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| ๕. นายสมศักดิ์ ศิริวันรังสรรค์ | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| ๖. นางปรียานุช บุรณะภักดี | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| ๗. นางศรีอรุณ สุขเจริญ | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| ๘. นายหทัยช หิรัญเรือง | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| ๙. นางนภพรณ นันทพงษ์ | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | คณะทำงาน |
| ๑๐. น.ส.อัญญา คงกัน | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | คณะทำงาน |
| ๑๑. น.ส.ปิยมาภรณ์ ดวงมนตรี | กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๑๒. น.ส.ชนะจิตร ปานอุ | กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๑๓. นางวิไลวรรณ มาเจริญทรัพย์ | ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข | คณะทำงานและเลขานุการ |
| ๑๔. น.ส.สุภาวดี คุณวโรตม์ | ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |

๒.๒ อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริมการใช้มาตรการทางกฎหมายสาธารณสุข
๒. ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานของอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และเสริมสร้างองค์ความรู้ด้านกฎหมาย และวิชาการให้กับอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
๓. เฝ้าระวังการออกกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง
๔. ร่วมดำเนินงานด้านการใช้มาตรการทางกฎหมายสาธารณสุข ตามบทบาท
๕. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมการใช้มาตรการทางกฎหมายสาธารณสุข
๖. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๗. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๓. คณะทำงานพัฒนามาตรฐานงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๓.๑ องค์ประกอบ

๑. นางปรีเยดา	โชควิณญ	ผู้อำนวยการสำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	ประธาน
๒. นายสมศักดิ์	ศิริวนารังสรรค์	สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธานคนที่ ๑
๓. นางพิมพ์พรณ	จันทร์แก้ว	สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธานคนที่ ๒
๔. นางนภพรณ	นันทพงษ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	รองประธานคนที่ ๓
๕. นางปรียานุช	บุณยะภักดี	สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๖. น.ส.อินทิรา	สุภาเพ็ชร	สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๗. นายธนชัย	พีระธณิศร์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๘. น.ส.ชนัญญ์นิศา	เลิศสุโกชนวนิชย์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๙. นางสุกานดา	พิตพาตี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๑๐. น.ส.พนิดา	เจริญสุข	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๑๑. น.ส.เบญจวรรณ	ธวัชสุภา	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๑๒. น.ส.สุกานา	คุณวโรตม์	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๑๓. น.ส.ปริญญ์	ใหม่เจริญศรี	สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงานและเลขานุการ
๑๔. นางอุทัยวรรณ	บุตรแพ	สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๓.๒ อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนามาตรฐานงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒. ดำเนินการพัฒนามาตรฐานงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และและการรับรองมาตรฐานงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
๓. ส่งเสริม สนับสนุน เผยแพร่ และสื่อสาร เพื่อขับเคลื่อนให้มีการดำเนินการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานบริการต่างๆ ได้มาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
๔. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านการพัฒนามาตรฐานงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๕. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๔. คณะทำงานพัฒนาวิชาการและงานวิจัย

๔.๑ องค์ประกอบ

๑. นางปรีเยดา	โชควิณญ	ผู้อำนวยการสำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	ประธาน
๒. นางสุกานดา	พิตพาตี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	รองประธานคนที่ ๑
๓. นางณิรณ	อาภาจรัส	สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธานคนที่ ๒
๔. นายเจริญ	หาญปัญจกิจ	สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๕. นางศรีอรุณ	สุขเจริญ	สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๖. น.ส.ปริญญ์	ใหม่เจริญศรี	สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๗. นายทัยธัช	หิรัญเรือง	สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๘. นายธนชัย	พีระธณิศร์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๙. น.ส.นัยนา	ใช้เทียมวงศ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๑๐. นางลลนา	ทองแท้	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๑๑. นางจิตติมา	รอตสวาสดี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๑๒. น.ส.กรวิภา	ปุนณศิริ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๑๓. น.ส.ปวีณา	คำแปง	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน

๑๔.ร.ท.หญิงนิชาธิ์รัมย์ ปัญจจิตรพัฒน์ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๑๕.น.ส.วาสนา ลุนสำโรง กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงานและเลขานุการ
๑๖.น.ส.พรสุดา ศิริ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๔.๒ อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาวิชาการและงานวิจัย
๒. ดำเนินการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาวิชาการและจัดการความรู้ รวมถึงนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน
๓. จัดทำฐานข้อมูลด้านวิชาการ และต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นแหล่งในการเรียนรู้
๔. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาวิชาการและงานวิจัย
๕. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๕. คณะทำงานแก้ปัญหาแรงงานต่างด้าวด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๕.๑ องค์ประกอบ

๑. นางปรีเยดา โชควิณญ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	ประธาน
๒. นางทิพย์ยา เมื่อณพิภพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธาน
๓. นายเจริญ หาญปัญญกิจ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๔. นางนภพรณ นันทพงษ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๕. นางปิยวรรณ กุลโกติน	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๖. น.ส.พรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๗. นางสุรางค์ ศรีบุญเรือง	กองประเมินผลกระทบสุขภาพ	คณะทำงาน
๘. นายรัฐพล ศิริหล้า	กองประเมินผลกระทบสุขภาพ	คณะทำงาน
๙. นางสุวรรณา จิรโคกกุล	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๑๐.นางวรลักษณ์ รัตนพงศ์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงานและเลขานุการ
๑๑.น.ส.อินทรา สุภาเพ็ชร	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒.นายสุรพล สมิตะโยธิน	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๕.๒ อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการแก้ไขปัญหาชุมชนแรงงานต่างด้าว
๒. สนับสนุนการดำเนินงานแก้ปัญหาชุมชนแรงงานต่างด้าวด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ของกระทรวงสาธารณสุข โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพสิ่งแวดล้อมของชุมชนแรงงานต่างด้าว
๔. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานการแก้ปัญหาแรงงานต่างด้าวด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
๕. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๖. คณะทำงานพัฒนาบุคลากร

๖.๑ องค์ประกอบ

๑. นางนันทกา หนูเทพ	ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	ประธาน
๒. นายสุชาติ สุขเจริญ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	รองประธานคนที่ ๑

๓. น.ส.ดร.รชนี	มหาชานิกะ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธานคนที่ ๒
๔. นางทิพยา	เพื่อนพิภพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะกรรมการ
๕. นางวิมลศิริ	วิเศษสมบัติ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะกรรมการ
๖. นางจิตติมา	รอตสวาสดี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะกรรมการ
๗. น.ส.วรวรรณ	พงษ์ประเสริฐ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะกรรมการ
๘. น.ส.วิภา	รุจิจนากุล	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๙. นายรัชชพงศ์	ดำรงพิงคสกุล	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะกรรมการและเลขานุการ
๑๐. นางอโนชา	เจริญพรกิจวัฒนา	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๑. นายเอกชัย	ชัยเดช	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๖.๒ อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาบุคลากร
๒. จัดทำ และพัฒนาหลักสูตรการอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับบุคลากรทุกระดับ
๓. พัฒนาบุคลากรระดับศูนย์เขต และสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรระดับพื้นที่ ได้แก่ จังหวัด อำเภอ และ อบท.
๔. จัดทำ และผลิตชุดความรู้ คู่มือ เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อเผยแพร่
๕. สนับสนุนการพัฒนาสถาบันอนามัยสิ่งแวดล้อม
๖. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาบุคลากร
๗. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๘. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๗. คณะทำงานแก้ปัญหาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

๗.๑ องค์ประกอบ

๑. น.ส.สิริวรรณ	จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ประธาน
๒. น.ส.อำพร	บุศรังสี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	รองประธานคนที่ ๑
๓. นางทิพยา	เพื่อนพิภพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธานคนที่ ๒
๔. นายเจริญ	หาญปัญจกิจ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะกรรมการ
๕. นางวรลักษณ์	รัตนพงศ์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะกรรมการ
๖. นายวิโรจน์	วัชรเกียรติศักดิ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะกรรมการ
๗. นางจิรพรรณ	พรหมลิขิตชัย	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะกรรมการ
๘. น.ส.พาสนา	ชมกลิ่น	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะกรรมการ
๙. นายณัฐพล	ศิริหล้า	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะกรรมการ
๑๐. น.ส.พรรณวาท	อุดมผล	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๑๑. น.ส.กรวิภา	ปุนณศิริ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะกรรมการและเลขานุการ
๑๒. น.ส.มฤดี	ตรีวิทย์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๗.๒ อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
๒. สนับสนุนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ของกระทรวงสาธารณสุข โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. พัฒนาแนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน และจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

๔. ส่งเสริม สนับสนุนหน่วยงานทั้งส่วนกลาง และพื้นที่ ให้ความพร้อมในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน
๕. การเฝ้าระวัง และติดตามสถานการณ์ เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกี่ยวข้อง จากสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
๖. ประสานการดำเนินงาน เพื่อแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน กับหน่วยงานต่างๆ
๗. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานการแก้ปัญหาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
๘. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๙. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๘. คณะทำงานข้อมูล เฝ้าระวัง เตือนภัย และสื่อสารสาธารณะ

๘.๑ องค์ประกอบ

๑. น.ส.สิริวรรณ	จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ประธาน
๒. น.ส.อำพร	บุศรังสี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	รองประธานคนที่ ๑
๓. นางปริญญ	บุรณะภักดี	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธานคนที่ ๒
๔. น.ส.ดร.ธนี	มหาขานิกะ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๕. นายเจริญ	หาญปัญจกิจ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๖. น.ส.มณฑิต	ตรีวิทย์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๗. นายวิโรจน์	วัชรเกียรติศักดิ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๘. นายชัยเลิศ	กิงแก้วเจริญชัย	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๙. นางจิรพรรณ	พรหมลิขิตชัย	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๑๐. นายรัชชผดุง	ดำรงพิงคสกุล	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๑๑. นางลลนา	ทองแท้	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๑๒. นางจิตติมา	รอดสวาสดี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๑๓. น.ส.พนิดา	เจริญสุข	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๑๔. นางสาวรรณา	จิรโกศลกุล	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๑๕. น.ส.วาสนา	คงสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	คณะทำงาน
๑๖. น.ส.เบญจวรรณ	ธวัชสุภา	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงานและเลขานุการ
๑๗. น.ส.วรวรรณ	พงษ์ประเสริฐ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๘.๒ อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง การเตือนภัย และสื่อสารสาธารณะ
๒. จัดทำ และพัฒนาระบบข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง และจัดทำสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ เพื่อการสื่อสารและเตือนภัย
๓. ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์อนามัยและจังหวัดในการดำเนินงานพัฒนาระบบข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง และจัดทำสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม
๔. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านข้อมูล เฝ้าระวัง เตือนภัย และสื่อสารสาธารณะ
๕. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๙. คณะทำงานตรวจวิเคราะห์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๙.๑ องค์ประกอบ

๑. น.ส.นพเก้า	พรหมมี	ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	ประธาน
๒. นายสมศักดิ์	ศิริวนารังสรรค์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธาน
๓. นางทิพย์	เผื่อนพิภพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๔. น.ส.ปริยานิตย	ใหม่เจริญศรี	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๕. น.ส.ชไมพร	เป็นสุข	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๖. น.ส.นัยนา	หาญโรตม	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๗. น.ส.นัยนา	ใช้เทียมวงศ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๘. น.ส.วาสนา	ลุนสำโรง	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๙. นางวันนี	มากันต์	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	คณะทำงานและเลขานุการ
๑๐. น.ส.วชิรา	ชอโณม	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๑. นายทัยชัย	หิรัญเรือง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒. น.ส.พรเพชร	ศักดิ์ศิริชัยศิลป์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๙.๒ อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒. ส่งเสริม สนับสนุนการตรวจวิเคราะห์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งทางห้องปฏิบัติการและชุดตรวจวิเคราะห์เคลื่อนที่ภาคสนาม
๓. ดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐาน
๔. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๑๐. คณะทำงานติดตาม กำกับ และประเมินผล

๑๐.๑ องค์ประกอบ

๑. น.ส.สิริวรรณ	จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ประธาน
๒. นางสุกานดา	พิศพาดี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	รองประธานคนที่ ๑
๓. นางปิยวรรณ	กุลโกคิน	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	รองประธานคนที่ ๒
๔. นางณิรณช	อาภาจรัส	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธานคนที่ ๓
๕. น.ส.รุจิรา	ไชยด่าง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๖. นายสันติ	ชิมพัฒนานนท์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๗. น.ส.พิชามญช์	บุญประจักษ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๘. นายสุพจน์	อาลีอุสมาน	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๙. นางเพ็ญผกา	วงศ์กระพันธุ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงานและเลขานุการ
๑๐. นางมะลิลา	ตันติยุทธ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๑. นายภาณุภูมิ	องค์สุริยานนท์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒. น.ส.วาสนา	คงสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๓. น.ส.อมรรัตน์	จันทร์ชวงศ์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๔. น.ส.ปิยะมาศ	ศุภโกศล	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๙. คณะทำงานตรวจวิเคราะห์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๙.๑ องค์ประกอบ

๑. น.ส.นพเก้า	พรหมมี	ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	ประธาน
๒. นายสมศักดิ์	ศิริวนารังสรรค์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธาน
๓. นางทิพย์ยา	เผื่อนพิภพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๔. น.ส.ปริยานิตย	ใหม่เจริญศรี	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๕. น.ส.ชไมพร	เป็นสุข	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๖. น.ส.นัยนา	หาญวโรตม	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๗. น.ส.นัยนา	ใช้เทียมวงศ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๘. น.ส.วาสนา	ลุนสำโรง	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๙. นางวันนี	มากันต์	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	คณะทำงานและเลขานุการ
๑๐. น.ส.วชิรา	ชอโณม	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๑. นายทัยชัย	หิรัญเรือง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒. น.ส.พรเพชร	ศักดิ์ศิริชัยศิลป์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๙.๒ อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒. ส่งเสริม สนับสนุนการตรวจวิเคราะห์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งทางห้องปฏิบัติการและชุดตรวจวิเคราะห์เคลื่อนที่ภาคสนาม
๓. ดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐาน
๔. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๑๐. คณะทำงานติดตาม กำกับ และประเมินผล

๑๐.๑ องค์ประกอบ

๑. น.ส.สิริวรรณ	จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ประธาน
๒. นางสุกานดา	พิศพาดี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	รองประธานคนที่ ๑
๓. นางปิยวรรณ	กุลโกคิน	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	รองประธานคนที่ ๒
๔. นางณิรณัฐ	อาภาจรัส	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธานคนที่ ๓
๕. น.ส.รุจิรา	ไชยด่าง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๖. นายสันติ	ชิมพัฒนานนท์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๗. น.ส.พิชามญช์	บุญประจักษ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๘. นายสุพจน์	อาลีอุสมาน	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๙. นางเพ็ญผกา	วงศ์กระพันธุ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงานและเลขานุการ
๑๐. นางมะลิลา	ตันติยุทธ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๑. นายภาณุภูมิ	องค์สุริยานนท์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒. น.ส.วาสนา	คงสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๓. น.ส.อมรรัตน์	จันทร์ชวงศ์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๔. น.ส.ปิยะมาศ	ศุภโกศล	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๑๐.๒ อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนแผนบูรณาการ การกำกับ ติดตาม และประเมินผล
๒. บริหารการขับเคลื่อนสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แผนควบคุมโรค และแผนคุ้มครองผู้บริโภค
๓. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และจัดทำรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๔. ประสานการดำเนินงานกับคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง
๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๑๑. คณะทำงานสนับสนุนเขตบริการสุขภาพ

๑๑.๑ คณะที่ ๑

๑. นางปรีเยดา	โชควิณญ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	ประธาน
๒. นางพิมพ์พรณ	จันทร์แก้ว	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๓. นางอุทัยวรรณ	บุตรแพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๔. นางนภพรณ	นันท์พงษ์	สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๕. น.ส.นัยนา	หาญโรตม	สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๖. น.ส.ปิยมาภรณ์	ดวงมนตร์	กองประเมินผลกระทบสุขภาพ	คณะทำงาน
๗. นายสุพจน์	อาลีอุสมาน	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๘. น.ส.รุจิรา	ไชยดวง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงานและเลขานุการ

๑๑.๒ คณะที่ ๒

๑. นางนันทยา	หนูเทพ	ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	ประธาน
๒. นางปริญญ	บุรณะภักดี	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๓. น.ส. อมรัตน์	จันทร์ชูวงศ์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๔. นายธนชัย	พีระธรณศรี	สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๕. นายสันติ	จิมพัฒนานนท์	สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๖. นางจิตติมา	รอดสวัสดิ์	กองประเมินผลกระทบสุขภาพ	คณะทำงาน
๗. น.ส.พรรณวรท	อุดมผล	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๘. น.ส.พาสนา	ชมกลิ่น	สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	คณะทำงานและเลขานุการ

๑๑.๓ คณะที่ ๓

๑. นางนันทยา	หนูเทพ	ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	ประธาน
๒. นายสมศักดิ์	ศิริวนารังสรรค์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๓. นายสุชาติ	สุขเจริญ	สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๔. น.ส.อำพร	บุศรีงสี	กองประเมินผลกระทบสุขภาพ	คณะทำงาน
๕. น.ส.วิภา	รุจิณากุล	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๖. น.ส.สกุณา	คุณวโรตม์	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๗. น.ส.ชไมพร	เป็นสุข	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๘. นายเอกชัย	ชัยเดช	สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	คณะทำงานและเลขานุการ

๑๑.๔ คณะที่ ๔

๑. นายสมชาย	ตุ้แก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ประธาน
๒. นางทิพย์	เผื่อนพิภพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๓. นายประโชติ	กราบกราน	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๔. นายชัยเลิศ	กั้งแก้วเจริญชัย	สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	คณะทำงาน

๕. นายรัชชผดุง	ดำรงพงศ์กุล	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๖. นางสุกานดา	พิศพาดี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๗. นางวิไลวรรณ	มาเจริญทรัพย์	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๘. นางมะลิลา	ตันติยุทธ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงานและเลขานุการ

๑๑.๕ คณะที่ ๕

๑. นายสมชาย	ตู้แก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ประธาน
๒. น.ส.เนิรุษ	อาภาจรัส	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๓. นางศรีอรุณ	สุขเจริญ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๔. น.ส.ปรียนิตย์	ใหม่เจริญศรี	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๕. นายวิโรจน์	วัชรเกียรติศักดิ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๖. น.ส.เบญจวรรณ	ธวัชสุภา	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๗. นางสาววรรณ	จิโรคกุล	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๘. น.ส.วาสนา	ปะสังคานนท์	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงานและเลขานุการ

๑๑.๖ คณะที่ ๖

๑. น.ส.สิริวรรณ	จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ประธาน
๒. นางสุนทรี	รักษามั่นคง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๓. นายทัยธัช	หิรัญเรือง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๔. นางปิยวรรณ	กุลโกติน	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	คณะทำงาน
๕. น.ส.พนิดา	เจริญสุข	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงาน
๖. ร.ท.หญิงณิชาตรี	มี ปัญจจิตรพัฒน์	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	คณะทำงาน
๗. น.ส.มณฑิต	ตรีวิทย์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๘. น.ส.ปิยะมาศ	ศุภโกศล	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะทำงานและเลขานุการ

๑๑.๗ อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ประสานงาน และสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์อนามัย และเขตบริการสุขภาพ
๒. ร่วมนิเทศ ติดตามการดำเนินงาน
๓. รวบรวม วิเคราะห์ และจัดทำรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร
๔. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗



(นายพิษณุ แสนประเสริฐ)
ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
ปฏิบัติหน้าที่รองอธิบดีกรมอนามัย
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมอนามัย

...../ร่าง
...../พิมพ์
...../ตรวจ

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

1. ดร.นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์	อธิบดีกรมอนามัย
2. นายพิษณุ แสนประเสริฐ	รองอธิบดีกรมอนามัย
3. นางสุรีย์ วงศ์ปิยะชน	รก. นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ
4. นางปรียะดา โชควิณญ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
5. นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
6. นางนันทกา หนูเทพ	รก. ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
7. นายสมชาย ตู่แก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
8. น.ส.นพเก้า พรหมมี	ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

ผู้จัดทำ

1. นางณิรุษ อาภาจรัส	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรมอนามัย
2. น.ส.รุจิรา ไชยด่าง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรมอนามัย
3. น.ส.อมรรัตน์ จันทรชูวงศ์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรมอนามัย
4. นางปิยวรรณ กุลโกลน	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	กรมอนามัย
5. น.ส.เบญจวรรณ ธวัชสุภา	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรมอนามัย
6. น.ส.กรวิภา ปุณณศิริ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรมอนามัย
7. น.ส.ปิยะมาศ ศุภโกศล	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรมอนามัย
8. นางมะลิลา ตันติยุทธ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	กรมอนามัย
9. น.ส.วาสนา คงสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการ	กรมอนามัย